

**Социально-психологические факторы принятия решения женщинами,
подвергающимися бытовому насилию**

Мурсалимова Умыт Дюсенбаевна

Представлено для частичного выполнения требований для получения степени

Магистра социальных наук

в области

«Консультативная психология»

MAQSUT NARIKBAYEV UNIVERSITY

Высшая Гуманитарная Школа

Май, 2025

Количество слов: 16402

©Права принадлежат Мурсалимова У. Д.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Я, нижеподписавшийся Муртазина У.Д., предоставляю MAQSUT NARIKBAYEV UNIVERSITY право хранить и распространять мою работу в печатном и электронном формате.

Я подтверждаю, что являюсь единственным автором данной диссертации и что она не нарушает никаких авторских прав. Данная диссертация является результатом моей собственной оригинальной работы, за исключением случаев, когда было сделано надлежащее признание.

MAQSUT NARIKBAYEV UNIVERSITY будет четко идентифицировать мое имя (имена) как автора (авторов) представленной работы и вносить какие-либо изменения, кроме разрешенных настоящим соглашением, в представленную работу.

Настоящим я принимаю условия вышеуказанного Авторского соглашения.



Подпись автора:

10.05.2025

Дата:

Аннотация

**Социально-психологические факторы принятия решения женщинами,
подвергающимися бытовому насилию**

Актуальность исследования бытового насилия в современном Казахстане обусловлена как высокой распространённостью этого явления, так и ограниченностью комплексных исследований, направленных на изучение социально-психологических характеристик жертв. Бытовое насилие нарушает базовые права человека и оказывает разрушительное влияние не только на самих пострадавших, но и на будущие поколения, семью и общество в целом.

Целью настоящего исследования является выявление и анализ социально-психологических факторов, влияющих на особенности принятия решений женщинами, подвергшимися бытовому насилию. Методологически работа реализована в рамках смешанного последовательного дизайна, сочетающего качественные и количественные подходы. На первом этапе были собраны качественные данные с помощью полуструктурированных интервью с экспертами в области психологического консультирования женщин, подвергающихся бытовому насилию. На втором этапе была реализована количественная часть исследования, в которой приняли участие 160 женщин, из которых 80 подвергались бытовому насилию и 80 не имевших подобного опыта. Для сбора количественных данных использовались валидированные и адаптированные на русский язык психодиагностические инструменты: шкала самооценки Розенберга, шкала тревожности Спилбергера–Ханина, Международный опросник травмы, а также Мельбурнский опросник принятия решений.

Основные результаты исследования выявили значимые связи социально-демографических и психологических факторов с особенностями принятия решений женщинами, подвергшимися бытовому насилию. Установлено, что низкий уровень

самооценки, а также высокий уровень тревожности и выраженности симптомов посттравматического стрессового расстройства статистически связаны с преобладанием неадаптивных моделей принятия решений таких —как избегание, прокрастинация и сверхбдительность. Среди психологических характеристик особенно выраженным оказалось влияние комплексного посттравматического стрессового расстройства (КПТСР) на склонность к сверхбдительности при принятии решений.

Сравнительный анализ показал, что женщины с опытом насилия демонстрируют значимо более низкий уровень бдительности по сравнению с женщинами, не подвергавшимися насилию. Это указывает на то, что опыт бытового насилия ослабляет способность к конструктивному и рациональному подходу в принятии решений, усиливая вероятность использования менее адаптивных стратегий.

Данное исследование углубляет научное представление о процессе принятия решений женщинами, пережившими бытовое насилие, рассматривая его как самостоятельный и многофакторный психологический феномен. Результаты исследования не только расширяют академическое понимание данного процесса, но и открывают перспективы для разработки более эффективных программ психологической поддержки и профилактики бытового насилия, направленных на формирование устойчивых моделей принятия решений и снижение риска повторной виктимизации женщин, оказавшихся в насильственных отношениях.

Ключевые слова: *женщины, бытовое насилие, принятие решений, социально-демографические факторы, психологические факторы, кризисный центр.*

Abstract

**Socio-psychological factors influencing decision-making by women subjected to
domestic violence**

The relevance of studying domestic violence in modern Kazakhstan is determined both by the high prevalence of this phenomenon and by the limited number of comprehensive studies aimed at examining the socio-psychological characteristics of victims. Domestic violence violates basic human rights and has a destructive impact not only on the victims themselves, but also on future generations, the family unit, and society as a whole.

The purpose of this study is to identify and analyze the socio-psychological factors that influence decision-making characteristics in women who have experienced domestic violence. Methodologically, the research is based on a sequential mixed-methods design that combines qualitative and quantitative approaches. In the first stage, qualitative data were collected through semi-structured interviews with experts in the field of psychological counseling for women experiencing domestic violence. In the second stage, a quantitative component was implemented, involving 160 women, of whom 80 had experienced domestic violence and 80 had no such experience. To collect quantitative data, validated and Russian-adapted psychodiagnostic instruments were used: the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), the Spielberger–Khanin Anxiety Scale (STAI), the International Trauma Questionnaire (ITQ), and the Melbourne Decision-Making Questionnaire (MDMQ).

The main findings of the study revealed statistically significant correlations between socio-demographic and psychological factors and the decision-making characteristics of women who experienced domestic violence. It was found that low self-esteem, as well as high levels of anxiety and symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD), are statistically associated with a predominance of maladaptive decision-making patterns such as avoidance, procrastination, and hypervigilance. Among the psychological characteristics, the

influence of complex PTSD (CPTSD) on the tendency toward hypervigilance in decision-making was particularly notable.

A comparative analysis showed that women with a history of domestic violence demonstrate significantly lower levels of rational vigilance compared to women without such experience. This suggests that the experience of domestic violence undermines the ability to approach decisions constructively and rationally, increasing the likelihood of using less adaptive strategies.

This study deepens scientific understanding of the decision-making process in women who have survived domestic violence, considering it as an independent and multifactorial psychological phenomenon. The results not only expand academic knowledge of this process but also offer prospects for the development of more effective psychological support programs and domestic violence prevention strategies, aimed at fostering stable decision-making models and reducing the risk of revictimization in women who have experienced abusive relationships.

Keywords: *women, domestic violence, decision-making, socio-demographic factors, psychological factors, crisis center*

Андатпа

Тұрмыстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған әйелдердің шешім қабылдауына әсер ететін әлеуметтік-психологиялық факторлар

Қазіргі Қазақстандағы тұрмыстық зорлық-зомбылық мәселесін зерттеудің өзектілігі бұл құбылыстың кең таралуымен қатар, жәбірленушілердің әлеуметтік-психологиялық сипаттамаларын зерттеуге бағытталған кешенді зерттеулердің шектеулілігімен анықталады. Тұрмыстық зорлық-зомбылық – адамның негізгі құқықтарын бұзып қана қоймай, зардап шеккендердің өздеріне ғана емес, келесі ұрпаққа, отбасыға және бүкіл қоғамға да теріс әсер етеді.

Осы зерттеудің мақсаты – тұрмыстық зорлық-зомбылықты бастан өткерген әйелдердің шешім қабылдау ерекшеліктеріне әсер ететін әлеуметтік-психологиялық факторларды анықтау және талдау. Әдістемелік тұрғыдан зерттеу аралас дәйекті дизайн аясында жүзеге асырылды, ол сапалық және сандық тәсілдерді біріктірді. Бірінші кезеңде тұрмыстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған әйелдерге психологиялық кеңес беру саласындағы мамандармен жартылай құрылымдалған сұхбаттар арқылы сапалық деректер жиналды. Екінші кезеңде зерттеудің сандық бөлігі жүзеге асырылып, оған 160 әйел қатысты, оның ішінде 80-і зорлық-зомбылық көрген, ал 80-і мұндай тәжірибеге ие емес. Сандық деректерді жинау үшін ресми түрде бейімделген және расталған психодиагностикалық құралдар қолданылды: Розенберттің өзін-өзі бағалау шкаласы, Спилбергер – Ханниннің мазасыздық шкаласы, Халықаралық жарақат сауалнамасы және Мельбурн шешім қабылдау сауалнамасы.

Зерттеу нәтижелері әлеуметтік-демографиялық және психологиялық факторлар мен тұрмыстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған әйелдердің шешім қабылдау ерекшеліктері арасындағы статистикалық мәнді байланыстарды анықтады. Өзін-өзі бағалаудың төмен деңгейі, мазасыздықтың жоғары деңгейі және посттравматикалық

күйзеліс белгілерінің айқын көрінісі шешім қабылдауда бейімделмеген модельдердің – мысалы, жалтару, кейінге қалдыру және шамадан тыс сақтықтың басым болуымен байланысты екені анықталды. Психологиялық сипаттамалардың ішінде күрделі посттравматикалық күйзелістік бұзылыстың (КПТСР) шешім қабылдаудағы шамадан тыс сақтыққа ықпалы ерекше байқалды.

Салыстырмалы талдау тұрмыстық зорлық-зомбылық тәжірибесі бар әйелдерде рационалды сақтық деңгейі мұндай тәжірибесі жоқ әйелдерге қарағанда едәуір төмен екенін көрсетті. Бұл тұрмыстық зорлық-зомбылық тәжірибесі шешім қабылдаудағы конструктивті және рационалды тәсілге кедергі келтіріп, бейімделмеген стратегияларды қолдану ықтималдығын арттыратынын көрсетеді.

Бұл зерттеу тұрмыстық зорлық-зомбылықты бастан өткерген әйелдердің шешім қабылдау процесін дербес және көпфакторлы психологиялық құбылыс ретінде қарастыра отырып, ғылыми түсінікті тереңдетеді. Зерттеу нәтижелері бұл процесті академиялық тұрғыдан түсінуді кеңейтіп қана қоймай, сонымен қатар шешім қабылдаудың тұрақты үлгілерін қалыптастыруға және зорлық-зомбылыққа қайта ұшырау қаупін төмендетуге бағытталған тиімді психологиялық қолдау мен алдын алу бағдарламаларын әзірлеуге мүмкіндік береді.

Түйінді сөздер: *әйелдер, тұрмыстық зорлық-зомбылық, шешім қабылдау, әлеуметтік-демографиялық факторлар, психологиялық факторлар, дағдарыс орталығы*

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Содержание

ДЕКЛАРАЦИЯ	i
Аннотация	ii
Abstract	iv
Андатпа	vi
Раздел: Введение	2
Актуальность	2
Постановка проблемы.....	2
Изучение бытового насилия в Казахстане.....	4
Цель	5
Исследовательские вопросы	5
Научная новизна.....	5
Теоретическая значимость	6
Практическая значимость.....	6
Раздел: Литературный обзор	7
Бытовое насилие как социально-психологическая проблема.....	7
Социально-демографические аспекты и их влияние на принятие решения женщинами, подвергающихся бытовому насилию	12
Психологические аспекты факторы и их влияние на принятие решения женщин, подвергающихся бытовому насилию	22
Особенности процесса принятия решений у женщин, подвергшихся бытовому насилию	34
Вывод	38
Раздел: Методология	40

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Исследовательский подход и дизайн	40
Качественный этап исследования.....	40
Количественный этап исследования	44
Методическая триангуляция	51
Раздел: Результаты исследования	52
Результаты качественного исследования.....	53
Результаты количественного исследования	55
Вывод	70
Раздел: Обсуждение	73
Раздел : Заключение	78
Список литературы	81
Приложение А.....	88
Приложение Б	90
Приложение В	92
Приложение Г	93
Приложение Д.....	95
Приложение Е	96
Приложение Ж.....	99
Приложение З.....	101
Приложение И.....	103
Приложение К.....	104
Приложение Л.....	105
Приложение М	106
Приложение Н.....	107

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Список таблиц

Таблица 1	40
Таблица 2	46
Таблица 3	53
Таблица 4	56
Таблица 5	56
Таблица 6	62
Таблица 7	65
Таблица 8	67
Таблица 9	67
Таблица 10	69

Список рисунков

Рисунок 1	60
Рисунок 2	60

Список сокращений

Сокращение	Расшифровка
ВОЗ	Всемирная Организация Здравоохранения
ООН	Организация Объединенных Наций
ПТСР	Посттравматическое стрессовое расстройство
КПТСР	Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство
Нарушение-Я	Нарушение целостности образа Я

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Раздел: Введение

Актуальность

Согласно обзору «Оценки распространенности насилия в отношении женщин» за 2018 год, опубликованному Организацией Объединенных Наций в сотрудничестве с другими структурами системы ООН, 1 из 3 женщин во всём мире сталкивается с бытовым насилием (Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018). В контексте событий, происходящих в Казахстане, становится ясно, что проблема нарушений в сфере семейных отношений приобретает все более острую актуальность. По официальным данным, в 2023 году было зарегистрировано 47,6 тыс. административных правонарушений в этой области, что почти в два раза больше по сравнению с предыдущим годом (Komitet po pravovoy statistike i spetsialnym uchetaм General'noy prokuratury Respubliki Kazakhstan, 2023). Однако стоит учитывать, что эти цифры не отражают всех случаев нарушений, так как существует значительное количество незарегистрированных инцидентов. Поэтому в контексте данной ситуации эта проблема остаётся крайне актуальной и требует серьезного внимания и дальнейшего исследования.

Постановка проблемы

Данные, представленные в отчётах ЮНИСЕФ, указывают на то, что наиболее распространённой формой домашнего насилия является насилие со стороны интимного партнёра, включающее не только физическое, но и психологическое, экономическое и сексуальное давление (UNICEF, 2021).

Последствия такого воздействия для женщин носят тяжёлый и многогранный характер, затрагивая их психическое, эмоциональное и физическое здоровье. Исследования показывают, что насилие в семье тесно связано с целым рядом психических расстройств у женщин, включая депрессию, тревогу, посттравматическое

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

стрессовое расстройство (ПТСР), психосоматические заболевания и злоупотребление

психоактивными веществами. (Warburton, A. L., & Abel, K. M., 2006). Жертвы домашнего насилия часто испытывают длительный эмоциональный стресс, страх за свою безопасность и пониженное чувство собственного достоинства, что усугубляет состояние ментального здоровья. Исследования показали, что у женщин, подвергшихся насилию, диагностируется в три раза чаще депрессия и что уровень ПТСР среди женщин, подвергшихся насилию, может достигать 84%. (Warburton, A. L., & Abel, K. M., 2006).

Бытовое насилие также оказывает глубокое негативное влияние на детей, живущих в условиях хронического насилия в семье. Даже пассивное наблюдение насилия между родителями способно вызвать у детей серьезные эмоциональные и поведенческие последствия, среди которых отмечаются тревожность, агрессивность, трудности в обучении, расстройства регуляции эмоций и социальные проблемы (Evans et al., 2008; Holt et al., 2008). Исследования показывают, что дети, выросшие в атмосфере бытового насилия, имеют повышенный риск повторения подобных моделей поведения во взрослой жизни, способствуя агрессивных моделей поведения (Kitzmann et al., 2003).

На уровне семьи бытовое насилие дестабилизирует семейную систему, приводит к разрушению межличностных связей, усиливает изоляцию жертвы и часто заканчивается разводами, вынужденным уходом женщины из семьи, а в наиболее трагичных случаях — смертью одного из супругов или детей.

На общественном уровне распространение бытового насилия негативно сказывается на социальной активности и экономической продуктивности женщин, ограничивая их участие в общественной жизни и трудовой деятельности. Повышается нагрузка на систему здравоохранения, правоохранительные и судебные органы,

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
социальные службы и неправительственные организации. Кроме того, повсеместное распространение бытового насилия способствует нормализации агрессивных моделей поведения в обществе и снижению доверия к общественным институтам и государственным органам (World Health Organization, 2021).

Несмотря на масштаб и актуальность проблемы, в Казахстане крайне мало научных исследований, посвящённых изучению психологических механизмов принятия решений женщинами, находящимися в ситуации бытового насилия. В частности, остаётся малоизученным вопрос о том, какие именно социально-психологические факторы влияют на выбор стратегий поведения жертвами бытового насилия в широком спектре ситуаций — от повседневных до критически значимых. Процесс принятия решений в подобных ситуациях остаётся малоизученным и требует эмпирического анализа.

Исходя из этого, мы полагаем, что тема семейно-бытового насилия требует глубокого, комплексного и эмпирически подтверждённого анализа с учётом психологических и социально переменных

Изучение бытового насилия в Казахстане

Несмотря на масштаб и актуальность проблемы, в Казахстане крайне мало научных исследований, посвящённых изучению психологических механизмов принятия решений женщинами, находящимися в ситуации бытового насилия. В частности, остаётся малоизученным вопрос о том, какие именно социально-психологические факторы влияют на выбор стратегий поведения жертвами бытового насилия:

Научные исследования играют важную роль в разработке более эффективных стратегий профилактики и вмешательства в сфере насилия в семье, особенно в случаях, когда законодательные меры не оправдывают ожидания и не приносят желаемых

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ результатов. В контексте Республики Казахстан, как и во многих других странах, проблема бытового насилия остается актуальной и требует серьезного внимания.

Цель

Основной целью исследования является анализ социально-психологических факторов, влияющих на принятие решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию.

Исследовательские вопросы

Необходимость выявить социальные и психологические аспекты принятия решений женщин, подвергающихся бытовому насилию, ставит перед нами вопросы, ответы на которые планируется найти в ходе настоящего исследования:

1. Какие ключевые факторы влияют на принятие решений женщин, подвергающихся бытовому насилию?
2. Есть ли различия в особенностях принятия решений между женщинами, подвергшимся бытовому насилию, и женщинами без подобного опыта?

Данное исследование направлено на анализ процесса принятия решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию

Авторы предполагают, что между социально-психологическими факторами (уровень образования, материальное положение, самооценка, уровень тревожности, выраженность симптомов посттравматического стрессового расстройства и нарушений Я-концепции) и особенностями принятия решений у женщин (бдительность, избегание, прокрастинация, сверхбдительность), подвергающимся бытовому насилию существует статистически значимая связь.

Научная новизна

Научная новизна данного исследования заключается в комплексном анализе, изучающем процесс принятия решения в условиях бытового насилия с учетом

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

нескольких влияющих на проблему аспектов - психологического, социального, демографического. Данное исследование проводится с учётом казахстанских социально-демографических особенностей и предоставляет возможность адаптировать международные психологические инструменты и методики к казахстанскому контексту.

Теоретическая значимость

Теоретическая значимость исследования проявляется в углубленном анализе социально-психологических аспектов, что может привести к открытию новых знаний о механизмах принятия решений в условиях бытового насилия. Такой подход может способствовать развитию более эффективных программ поддержки, а также обогатить область социальной психологии и исследований в области семейных и гендерных отношений.

Практическая значимость

Практическая значимость данного исследования заключается в возможности разработки эффективных стратегий поддержки жертв бытового насилия, основанных на понимании социально-психологических факторов, влияющих на выбор стратегий поведения и склонность к неадаптивным формам реагирования. В перспективе возможно проведение аналогичных исследований на казахском языке для дальнейшего внедрения на уровне кризисных центров и различных программ.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Раздел: Литературный обзор

Бытовое насилие как социально-психологическая проблема

Бытовое насилие и его формы. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), бытовое (домашнее) насилие – это любое поведение, приводящее к физическому, сексуальному, психологическому или экономическому ущербу или страданиям (World Health Organization, 2021). Данное явление включает в себя разнообразные формы злоупотребления властью со стороны партнёра, члена семьи или супруга.

ВОЗ выделяет четыре основные категории бытового насилия:

- Физическое насилие подразумевает любые действия, причиняющие боль или физические повреждения, такие как удары, толчки, удушение, применение оружия и другие формы физического нападения (World Health Organization, 2021).
- Психологическое (эмоциональное) насилие включает систематическую критику, оскорбления, унижение достоинства, угрозы, запугивание, изоляцию и контроль. Такие действия серьезно подрывают самооценку жертвы, приводя к тяжёлым эмоциональным и психологическим последствиям (World Health Organization, 2021).
- Сексуальное насилие определяется как принуждение к любым сексуальным действиям против воли пострадавшей стороны, включая изнасилования, попытки изнасилования, сексуальные домогательства и репродуктивный контроль (World Health Organization, 2021).
- Экономическое насилие характеризуется ограничением доступа жертвы к финансовым ресурсам и имуществу. К нему относятся контроль над финансами, запрет на работу или учёбу, удержание зарплаты, а также намеренное создание

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
условий материальной зависимости (American College of Obstetricians and

Gynecologists, 2012; Our Watch, 2018).

Кроме того, отдельной формой выделяется пренебрежение (ненадлежащий уход), проявляющееся в умышленном игнорировании базовых нужд близкого человека, таких как пища, медицинская помощь и необходимая забота. Обычно пренебрежение направлено на детей или пожилых людей, однако может затрагивать и супругов, особенно в случае болезни (World Health Organization, 2021; European Institute for Gender Equality, 2022).

Международная статистика и распространённость интимного партнёрского насилия. Насилие в интимных отношениях представляет собой одну из наиболее широко распространённых форм гендерной агрессии на глобальном уровне. По данным ВОЗ, около 30% женщин в глобальном масштабе (около 736 миллионов) хотя бы раз подвергались физическому или сексуальному насилию, совершённое их интимными партнёрами. Распространённость насилия со стороны партнера существенно варьирует в зависимости от региона. Например, в странах Центральной Азии и Западной Европы показатели наиболее низкие, составляя около 16–18%. Напротив, в странах Тихоокеанского региона и некоторых африканских странах распространённость насилия достигает 50% и выше (World Health Organization, 2021).

ВОЗ отмечает, что молодые женщины особенно подвержены риску насилия. Примерно каждая четвертая женщина в возрасте от 15 до 24 лет, имевшая интимные отношения, сталкивалась с насилием со стороны партнёра до достижения 25-летнего возраста. Кроме того, интимное партнёрское насилие является одной из ведущих причин убийств женщин в мире: примерно 38% случаев убийств женщин совершаются их текущими или бывшими партнёрами (World Health Organization, 2021). Эти данные подтверждают серьёзность и глобальный характер проблемы.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Законодательные и институциональные меры противодействия бытовому

насилию. В международной практике различные страны приняли законодательные и институциональные меры, направленные на защиту жертв домашнего насилия и предотвращение его распространения. Примерами таких мер являются:

- Казахстан: в апреле 2024 года был принят закон № 72-VIII «Об усилении защиты прав женщин и детей», который криминализировал бытовое насилие, включая ранее декриминализованные побои. Закон предусматривает ужесточение санкций за повторные и отягчающие обстоятельства насилия, а также устанавливает обязательство полиции расследовать каждое обращение или сообщение о домашнем насилии, включая информацию, поступающую из средств массовой информации. Кроме того, согласно новому закону, создаются специализированные семейные центры поддержки для оказания помощи жертвам домашнего насилия (Zakon Respubliki Kazakhstan, 2024). В Казахстане, по официальным данным, около 17% женщин старше 18 лет хотя бы раз в жизни подвергались физическому или сексуальному насилию со стороны партнёров (Committee on Legal Statistics and Special Accounts of the General Prosecutor's Office of Kazakhstan, 2023).
- В международной практике аналогичные меры приняты в других странах, включая США, где действует закон о насилии в отношении женщин (Violence Against Women Act), а также Израиль и Италию, где внедрены системы охранных судебных приказов и ужесточены санкции за семейное насилие и сексуальные преступления (World Health Organization, 2021; EIGE, 2022).

Таким образом, внедрение эффективных правовых механизмов и повышение осведомлённости общества является важной частью стратегии по снижению уровня домашнего насилия и обеспечению защиты прав жертв.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
**Бытовое насилие как мультифакторное явление: взаимосвязь социальных
и психологических факторов**

Исследования последнего десятилетия подтверждают, что феномен домашнего насилия над женщинами носит мультифакторный характер. Понимание этого феномена требует не линейного, а интегративного подхода, в котором социальные, психологические, экономические, демографические, культурные и правовые аспекты рассматриваются во взаимосвязи. В данном контексте важнейшую рамку предлагает социо-экологическая модель Хайзе (Heise, 1998), различающая несколько уровней влияния на поведение женщины: индивидуальные характеристики (возраст, образование, занятость), микросоциальную среду (семья, близкие, дети), а также более широкое локальное сообщество (социальные нормы, культурные традиции), и институциональный уровень (закон, доступ к помощи, экономическая инфраструктура). Однако одних уровней недостаточно, чтобы описать качество этих влияний. Здесь вступает в силу теория структурного насилия Галтунга (Galtung, 1969), которая позволяет увидеть, что внешне «нейтральные» институты – будь то правовая система, экономическая модель или религиозная традиция – могут системно воспроизводить условия, делающие насилие устойчивым, а также могут латентно ущемлять права и возможности женщины, создавая «невидимые» барьеры на пути к ее безопасности и автономии. Когда полиция отговаривает от подачи заявления, когда убежище недоступно, когда женщина не имеет дохода — это не просто отсутствие помощи, а форма латентного насилия со стороны системы. Эмпирически этот тезис подтверждается сопоставлением страновых данных ВОЗ (2021): в регионах, где более 50 % опрошенных мужчин и женщин считают «нормой» бить супругу за «неповиновение», распространённость физического насилия со стороны интимного партнёра превышает 35 %.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Тонкость в том, что эти уровни и структуры по-разному воздействуют на женщин в зависимости от их социальной позиции. Именно поэтому интерсекциональный подход Креншоу (Crenshaw, 1991) критически важен: этничность, бедность, миграционный статус, возраст и другие признаки не просто суммируются — они формируют уникальную конфигурацию уязвимости, усиливая или смягчая влияние насилия. Женщина из этнического меньшинства в сельской местности, не имеющая образования и собственного дохода, сталкивается не просто с риском насилия, а с множественными структурными барьерами, ограничивающими доступ к поддержке и ресурсам. В то же время для образованной горожанки с доступом к ресурсам угроза может быть иной — например, эмоциональный контроль, манипуляции, угрозы потери детей. Именно эту полифонию форм насилия описывает концепция континуума сексуального насилия Келли (Kelly, 1988): насилие над женщиной — это не только побои, но и экономическое подчинение, изоляция, психологическое давление, а также культура, нормализующая такие проявления.

Теории Хайзе, Галтунга, Креншоу и Келли не просто параллельны — они образуют аналитическое поле, в котором можно рассматривать, как именно социально-демографические факторы не только влияют на решение женщины «уйти или остаться» от обидчика, но на более широком спектре когнитивных и поведенческих реакций: обращаться ли за помощью, инициировать ли юридическое преследование, как защитить себя и детей, каким образом пытаться справиться с ситуацией внутри семьи, а также другие формы индивидуальной адаптации в условиях насилия.

Женщина, принимающая решения в условиях домашнего насилия, не действует в вакууме — её выбор определяется пересечением институциональных ограничений, социальных ожиданий, личных ресурсов и исторически сложившейся нормы молчания.

С учётом всего сказанного, далее мы проанализируем, как каждый из ключевых

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

социально-демографических факторов – от возраста и уровня образования до

материального положения и обращения в кризисный центр – влияет на когнитивное восприятие ситуации насилия и на поведенческие стратегии женщин в казахстанском обществе.

Социально-демографические аспекты и их влияние на принятие решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию

К индивидуальным социально-демографическим характеристикам, влияющим на поведение жертвы насилия, относятся прежде всего ее возраст, уровень образования, материальное положение, наличие детей. Эти факторы определяют жизненный опыт, осведомленность о своих правах, доступ к информации и способность женщины представить альтернативы в сложной ситуации.

Возраст и его влияние на принятие решений. Исследования показывают, что домашнему насилию подвержены женщины всех возрастных категорий. Статистические данные по Казахстану подтверждают отсутствие значимых различий в риске насилия для разных возрастных групп: распространенность случаев домашнего насилия примерно одинакова среди женщин различных возрастов (Mussabekova et al., 2024). Это означает, что и очень молодые, и пожилые женщины могут сталкиваться с насилием, а потому сам по себе возраст не гарантирует защиты. Однако различия в мировоззрении, уровне автономии и доступных ресурсах формируют специфические паттерны реагирования, которые можно проанализировать через призму этапов когнитивного развития (Piaget, 1954).

Молодые женщины согласно периодизации Пиаже с 18 до 25 лет, находящиеся на стадии формально-логических операций, демонстрируют способность к абстрактному осмыслению гендерного равенства и прав человека. (Piaget, 1954) Исследования в Центральной Азии (Snajdr, 2005) подтверждают, что эта группа чаще

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ отвергает патриархальные нормы, унаследованные от советской эпохи, и теоретически готова к радикальным действиям — разрыву отношений или обращению в правоохранительные органы. Однако недостаток жизненного опыта и материальной независимости создаёт разрыв между когнитивными установками и практической реализацией. Многие молодые женщины, осознавая недопустимость насилия, остаются в опасной ситуации из-за финансовой зависимости от семьи или отсутствия информации о доступных службах поддержки.

Для женщин среднего возраста (30–45 лет) характерен переход к операциональному интеллекту — способности анализировать сложные системы взаимосвязей. (Piaget, 1954). Этот когнитивный ресурс, однако, часто направляется не на поиск выхода, а на рационализацию насилия через призму семейных обязательств. Длительный стаж брака, общие дети, совместное имущество и социальные ожидания формируют «ловушку лояльности», где сохранение семьи воспринимается как приоритетная задача. Даже при наличии осознания проблемы, женщины этой группы склонны минимизировать её значимость, используя механизмы психологической защиты: «Все семьи через это проходят», «Дети нуждаются в отце».

Старшее поколение (50+ лет), воспитанное в условиях строгого табу на обсуждение семейных конфликтов, демонстрирует наибольшую ригидность установок. Усвоенные в молодости нормы казахского традиционного общества, согласно которым насилие является «частным делом» (Snajdr, 2005), интериоризируются до уровня когнитивных схем. Это проявляется в парадоксальных ситуациях: например, в позиции религиозных лидеров старшего поколения. Э. Снайджер описывает случай, когда пожилая глава женской мусульманской организации в Казахстане заявила, что насилие в семье — это трагедия не только отдельных людей, но и всей нации, однако призвала решать проблему без вмешательства государства, «не вынося сор из избы» (Snajdr,

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ (2005). Подобные установки, подкрепленные страхом социального осуждения, приводят к длительной (иногда многолетней) отсрочке в принятии решений.

Таким образом, если молодые женщины сталкиваются с диссонансом между абстрактными идеалами и практическими возможностями, то старшее поколение — с конфликтом между актуальными потребностями и устаревшими когнитивными шаблонами. Эти различия требуют дифференцированного подхода в профилактической работе: усиление правовой и ресурсной поддержки для молодёжи, и системная деконструкция патриархальных стереотипов — для старших возрастных групп.

Уровень образования как фактор принятия решений. Мета-анализов, прямо сопоставляющих уровень образования с особенностями принятия решения, немного; однако большинство эмпирических работ фиксируют позитивную связь между образованием и способностью принимать решения (Fajardo Gonzalez, 2020; Ben Porat & Reshef Matzpoon, 2022).

Следует подчеркнуть, что наличие высшего образования не исключает вероятности столкновения с проявлениями бытового насилия, что свидетельствует о многофакторной природе данного явления.

Согласно данным виктимологических исследований, бытовое насилие над женщинами не ограничивается определёнными социальными группами. Иными словами, бытовое насилие фиксируется не только в семьях с низким уровнем дохода или образования, но также встречается среди социально и экономически благополучных слоёв населения. «Миф 2. Оскорбление женщин имеет место преимущественно в низших слоях общества и среди национальных меньшинств. Однако факты свидетельствуют о том, что избиение жен широко распространено во всех социоэкономических группах. Женщины, принадлежащие к среднему и высшему

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

классу, стараются не разглашать своих проблем» (Malkina-Pykh, 2010, p. 228). Эта

цитата подчёркивает, что даже женщины с высоким образованием могут стать жертвами и сталкиваться с теми же трудностями. Например, в Эфиопии неграмотные женщины и те, кто не участвует в принятии семейных решений, сталкиваются с насилием во время беременности в 5 раз чаще, чем образованные. Даже частичная самостоятельность (например, право распоряжаться личными финансами) снижает риск на 43% (Kisaka Ngimbi et al., 2019). Это подтверждает, что образование работает как ключевой индикатор агентности (agency) — способности действовать независимо. Механизм этой связи раскрывает лонгитюдное исследование «MINIMat» в Бангладеш (Ziaei et al., 2023). Каждые 3 дополнительных года образования уменьшали риск повторного физического насилия на 13% за десятилетие. Пояснение авторами предельно прагматично: «образованная» женщина быстрее устанавливает доступ к формальным институтам (полиция, некоммерческие организации) и — что существенно — растит сетевой капитал вне семьи мужа.

Обладая знаниями, женщина с большей вероятностью идентифицирует поведение партнера как насилие, знает, что муж не имеет права так поступать, и может искать информацию о кризисных центрах, юридических возможностях. Менее образованная или информированная женщина может дольше оставаться в неведении относительно того, что происходящее является преступлением, а не просто «семейным конфликтом», и не знать, куда можно обратиться. Кроме того, образование часто коррелирует с широтой социальных связей и наличием профессиональной занятости, что может дать женщине больше независимости и ресурсов. Чем выше формальное образование, тем более расширена когнитивная карта жизненных альтернатив

Материальное положение и особенности принятия решений. Образование тесно связано с материальным положением женщины. Материальные условия жизни,

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

наличие собственного дохода или имущества у женщины, уровень экономической стабильности семьи – все это напрямую влияет на ее возможности принимать те или иные решения при переживании насилия.

Эта проблема ярко отражена в психологических исследованиях поведения жертв. Так, по данным И. Г. Малкиной-Пых, экономическая зависимость от партнера – одна из существенных причин, по которым женщины сохраняют отношения с партнёром. Несмотря на осознание угрозы, женщины могут продолжать совместное проживание с агрессором, что обусловлено, в частности, экономической зависимостью и жертвенной ориентацией на интересы семьи, способствующей сохранению насильственных отношений (Malkina-Pykh, 2010, p. 227). Элементарный страх остаться без средств на существование для себя и детей удерживает многих женщин от решительного шага разрыва с обидчиком. Особенно это характерно для тех, кто не имеет собственной профессии или опыта работы, кто долгое время занимался только домом и семьей. В таких случаях женщина может испытывать выученную беспомощность – чувство, что она не сможет самостоятельно обеспечить свою жизнь, которое формируется под воздействием долгого контроля со стороны мужа и отсутствия финансовой самостоятельности.

Общий низкий материальный достаток семьи также усугубляет положение жертвы. Бедность сама по себе является стрессовым фактором, часто ассоциированным с ростом конфликтов и насилия в семье (Kisaka Ngimbi et al., 2019). Если семья живет бедно, у женщины, во-первых, меньше возможностей куда-то уйти (например, нет денег арендовать квартиру или уехать в другой город), а во-вторых, может складываться установка терпеть, «чтобы не было еще хуже». В одном исследовании, проведенном в африканском регионе, низкий социально-экономический статус (нищета) был статистически связан с повышенной частотой насилия со стороны мужей

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ (Kisaka Ngimbi et al., 2019). Аналогично и в Казахстане: косвенные данные указывают, что социально-экономические трудности увеличивают уязвимость женщин. Например, при анализе факторов, влияющих на благополучие женщин в Казахстане, обнаружено, что число случаев бытового насилия коррелирует с такими индикаторами, как доступ женщин к образованию и общим уровнем благосостояния региона (Nukeshtayeva et al., 2024). В регионах с более низкой вовлеченностью женщин в образование и трудовую занятость отмечаются более высокие показатели насилия, что указывает на роль широкой социальной экономической среды.

При экономической нестабильности женщина может выбирать «меньшее из зол»: оставаться с насильником, но иметь крышу над головой и пропитание, вместо того чтобы бросить вызов и, возможно, оказаться в нищете. Такой рациональный расчет выживания часто лежит в основе, казалось бы, парадоксального решения жертвы остаться. Как отмечается в виктимологической литературе, поведение, продиктованное стремлением выжить, окружающие нередко неверно истолковывают как иррациональность или слабость (Malkina-Pykh, 2010, p. 228). В действительности же материальные обстоятельства нередко оставляют женщине крайне узкий коридор возможностей.

Важно подчеркнуть, что экономический фактор тесно переплетается с другими. Например, финансово зависимая женщина часто оказывается и социально изолированной – агрессор может ограничивать ее контакты, она стесняется обращаться к кому-либо за поддержкой (зная, что не может уйти в никуда). Экономическая уязвимость усиливает страх перед будущим: даже если уйти, как она будет кормить детей? кто ее наймет на работу? Эти реалистичные опасения подпитывают состояние беспомощности. Более того, агрессоры сами нередко эксплуатируют экономическую зависимость, шантажируя жену тем, что она «никуда не денется» и без него пропадет.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

В казахстанских реалиях экономический фактор остается критически значимым.

Несмотря на повышение уровня образования женщин и их широкое участие в рабочей силе, сохраняется определенный разрыв в экономических возможностях мужчин и женщин, особенно в сельской местности. Многие женщины по-прежнему финансово зависят от мужей, что делает их уязвимыми перед насилием. Для эффективного противодействия бытовому насилию эксперты рекомендуют уделять внимание экономической поддержке жертв – развитию систем временного содержания, предоставлению убежищ, помощи с работой, поскольку без решения материального вопроса остальные меры могут оказаться недостаточно действенными.

Исследования показывают, что женщины с высоким образованием и стабильным доходом реже сталкиваются с барьерами при обращении за помощью (Ziaei et al., 2023). Для них «издержки» активных действий — например, юридические расходы или временная потеря жилья — оказываются ниже, чем потенциальная польза от прекращения насилия. И напротив, низкооплачиваемые женщины вынуждены тратить существенную долю «психологического бюджета» на обеспечение базовой безопасности детей, что ограничивает их способность искать внешние альтернативы. Как следствие, они чаще выбирают стратегию избегания конфликтов, временно снижая напряжённость ценой собственного благополучия (Velonis et al., 2017)

Однако связь между доходом и безопасностью нелинейна. Согласно модели Беккера (1992), женщина рационально остаётся в отношениях, если ожидаемые потери (жильё, финансовые ресурсы) превышают субъективную ценность свободы. Эту логику нарушают микрокредитные программы: в Бангладеш их участие иногда повышало риск насилия, так как мужа воспринимали доход жены как угрозу своей власти (Ziaei et al., 2023). Это демонстрирует, что влияние денег зависит не от их суммы, а от гендерного баланса власти в семье. Если женщина не может

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
контролировать свой доход или участвовать в решениях, даже высокие заработки не защищают от насилия.

Статус отношений как фактор принятия решений. Статус отношений играет важную роль в принятии решений женщинами, переживающими насилие. Женщины, состоящие в официальном браке, чаще сталкиваются с правовыми и социальными барьерами, особенно при наличии детей, что усложняет разрыв с агрессором. В сожительстве таких юридических преград меньше, но отсутствует и институциональная защита. Отношения с бывшими партнёрами также не всегда означают конец насилия — преследование может продолжаться, усиливая страх и откладывая активные действия. Наличие детей, в свою очередь, является фактором, существенно влияющим на стратегию женщины при переживании насилия. Роль детей двойка: с одной стороны, они являются дополнительной ответственностью и уязвимостью жертвы, с другой – могут стать источником мотивации к прекращению насилия. Решения матерей в ситуациях домашнего насилия зачастую принимаются с оглядкой на благополучие детей, и это существенно усложняет выбор.

Многие женщины продолжают терпеть издевательства, «ради детей», полагая, что сохранение полной семьи – в интересах ребенка. Распространено убеждение, что даже плохой отец лучше, чем никакого, и что развод или уход нанесет детям психологическую травму либо лишит их средств к существованию. В традиционных сообществах Казахстана женщина, разрывающая отношения с агрессором и забирающая детей, может столкнуться с осуждением: ее могут обвинить в разрушении семьи, предостеречь, что дети «останутся без отца». Нередко сами родственники жертвы советуют ей остаться с мужем ради детей, даже зная о случаях насилия, полагая, что мать-одиночка поставит детей в худшее положение. Психологические исследования подчёркивают, что внешнее давление со стороны семьи и общества

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

может оказывать влияние на решение женщины сохранить отношения с партнёром, несмотря на наличие насилия (Malkina-Pykh, 2010, p. 229). Этот социальный стереотип заставляет женщину откладывать решения.

Роль материнства в процессе принятия решений. Наличие детей усложняет процесс принятия решений, добавляя в него морально-этический компонент (что будет лучше для ребенка) и практический компонент (как обеспечить детей). Исследования показывают, что влияние этого фактора неоднозначно. В некоторых работах отмечалось, что наличие маленьких детей снижает вероятность того, что женщина пойдет до конца в судебном преследовании мужа – возможно, из-за надежды сохранить семью или опасений по поводу последствий для детей (Cala et al., 2016). В другом исследовании, напротив, наличие детей повысило вероятность того, что женщина все-таки обратится за помощью, особенно если дети тоже подверглись насилию (Taft et al., 2011). В испанском исследовании о прекращении женщинами судебного процесса против партнера среди опрошенных фактор наличия детей не выявился как статистически значимый сам по себе (Cala et al., 2016), что может означать: сам факт материнства по-разному влияет в зависимости от контекста.

В одном из исследований сравнивались женщины, покинувшие очаг насилия, и женщины, длительно жившие с агрессором: оказалось, что у остающихся гораздо выше значимость семейных обязательств и внешних препятствий (дети, зависимость), тогда как покинувшие насилие обладали большей независимостью и альтернативами поддержки (Lausi et al., 2023). Однако даже высокий образовательный уровень не гарантирует защиты, так как культурные нормы, например, патриархальные установки, могут нивелировать его влияние (Snajdr, 2005). В традиционных обществах давление норм «сохранения семьи» заставляет женщин терпеть насилие, несмотря на осведомлённость о его незаконности (Malkina-Pykh, 2017). Стыд, страх осуждения,

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
виктимблейминг и религиозные убеждения формируют атмосферу, в которой молчание становится защитной стратегией.

Социокультурные детерминанты. В культуре постсоветских стран, включая Казахстан, распространена идея, что проблемы семьи должны решаться внутри, что препятствует обращению за помощью. Женщины часто не доверяют государственным институтам и не чувствуют поддержки со стороны окружения. В таких условиях социальная поддержка — даже от одного человека — может стать решающим фактором, а её отсутствие — усилить изоляцию. Религиозные и этнические нормы в некоторых случаях способствуют терпимости к насилию и оправдывают агрессию как форму «воспитания» или мужской власти.

Социокультурный блок формирует внешнее «поле возможностей», то есть чем плотнее сеть скрытых и явных запретов (стигма развода, экономическая зависимость, дефицит убежищ), тем выше вероятность, что женщина прибегнет к стратегиям избегания или прокрастинации. Напротив, наличие самостоятельного дохода, поддерживающего сообщества и культурно «разрешённого» сценария ухода усиливает готовность к «бдительному» стилю решения, основанной на анализе, сборе информации и ориентации на безопасность.

Хотя культурные установки и среда влияют на выбор стратегий реагирования, данное исследование сосредоточено на социально-демографических факторах как на ключевых переменных. Они являются более универсальными и позволяют выработать практические рекомендации для социальных программ, направленных на поддержку женщин, переживающих насилие, независимо от культурного контекста.

Исследователи сходятся во мнении, что ни одна отдельная теория не способна в полной мере охватить все аспекты и причины проявлений семейного насилия, поскольку данное явление обусловлено сложным переплетением психологических,

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ социальных и культурных особенностей. Это требует учёта разнообразия семейных структур, индивидуальных характеристик их членов, а также специфики девиантного поведения, возникающего в различных сочетаниях (Malkina-Pykh, 2017).

Психологические аспекты факторы и их влияние на принятие решения женщин, подвергающихся бытовому насилию

В предыдущей главе были рассмотрены социальные детерминанты, влияющие на положение женщин, подвергающихся домашнему насилию. Однако наряду с внешними условиями не менее значимыми оказываются внутренние психологические механизмы, определяющие восприятие и поведение жертвы. Женщина, подвергшаяся бытовому насилию, принимает решения (обращаться ли за помощью, как реагировать на агрессию, раскрывать ли случившееся близким и др.), как упоминали, не в вакууме, а под воздействием глубоких эмоциональных и когнитивных последствий травмы. Исследования последствий бытового насилия со стороны интимного партнера показывают, что систематическое переживание физического, эмоционального и сексуального насилия напрямую связано с нарушением самооценки, депрессивных состояний, тревожных симптомов, признаков посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), диссоциативных проявлений и иных психоэмоциональных отклонений (Warburton & Abel, 2006). Именно эти психологические факторы формируют своеобразную внутреннюю «призму», через которую жертва насилия оценивает ситуацию и возможные варианты действий.

Влияние самооценки на принятие решений. Одним из первых нарушений, которое переживает женщина, подвергшаяся домашнему насилию, является её представление о себе. Психологическое давление, оскорбления, обвинения и обесценивание со стороны агрессора приводят к тому, что женщина начинает воспринимать себя как слабую, несостоятельную, недостойную любви и уважения

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ (Campbell, 2002). Постепенно формируется устойчивая заниженная самооценка,

сопровождающаяся ощущением собственной бесполезности, усугубляемой внутренним чувством вины за происходящее. (Tsirigotis & Łuczak, 2015). Это тоже напрямую подтачивает самооценку, ведь если человек винит себя в чужой агрессии, он все больше разочаровывается в себе.

Литературные источники указывают, что постоянное обесценивание в сочетании с социальной изоляцией приводит к утрате чувства собственной компетентности (Warburton & Abel, 2006). В описаниях подобных случаев подчёркивается сочетание депрессивных убеждений о себе с чувством бессилия и отчаяния (Tsirigotis & Łuczak, 2015). Подобная интернализация негативных посланий приводит к формированию глубоко укоренённого образа «я — ничтожна», что в результате даже в отсутствии реальной угрозы женщина продолжает жить в состоянии гипербдительности, тревоги и самоподавления, что негативно влияет на её способность к принятию решений, построению доверительных отношений и планированию будущего.

Интеграция виктимных установок и выученной беспомощности:
последствия для принятия решений. На фоне разрушенной самооценки возникает устойчивый комплекс когнитивных и поведенческих установок, сочетающих в себе черты виктимности и выученной беспомощности. Согласно определению Малкиной-Пых (2005), виктимность представляет собой совокупность личностных характеристик и стратегий, повышающих вероятность повторного попадания в ситуацию насилия. К таким признакам относятся пассивность, внушаемость, подчинённость, зависимость от внешней оценки и толерантность к агрессии. Жертва, усвоившая виктимную модель поведения, склонна воспринимать насилие как должное, как свою судьбу или даже заслуженное наказание.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Согласно теории социального научения (Bandura, 2000), такие модели

поведения могут формироваться ещё в детстве, через наблюдение за значимыми взрослыми. Если ребёнок был свидетелем насилия в родительской семье, он впоследствии склонен воспроизводить аналогичные сценарии в собственных отношениях. Umberson и соавт. (1998) подчёркивают, что прошлый опыт насилия снижает чувство личного контроля и усиливает установки беспомощности и зависимости. Tsirigotis и Łuczak (2015) отмечают, что у жертв нередко утрачивается способность к самосостраданию — они не сочувствуют себе, не видят ценности собственной личности, в результате чего не предпринимают попыток себя защитить.

Эти психологические изменения сопровождаются смещением локуса контроля: от внутреннего, при котором человек ощущает себя ответственным за происходящее, — к внешнему, при котором он считает, что всё зависит от обстоятельств, агрессора или судьбы (Umberson et al., 1998). Такая трансформация когнитивной структуры способствует формированию состояния выученной беспомощности.

На ранних стадиях женщины могут пытаться сопротивляться насилию: обращаться за помощью, предпринимать защитные меры, надеяться на изменения. Однако если их усилия систематически оказываются безуспешными, развивается устойчивое ощущение утраты контроля. Это **состояние Селигман** описывает как выученную беспомощность — переживание, при котором человек теряет мотивацию к активным действиям и не верит в возможность изменить ситуацию. Оно закрепляется за счёт повторяющейся травмы и прогрессирует в форму глубокой безынициативности: жертва перестаёт действовать даже в повседневных, не связанных с насилием, ситуациях (Malkina-Pykh, 2010, с. 227).

Формируется замкнутый круг: беспомощность → пассивность → отсутствие изменений → очередной акт насилия → ещё большая беспомощность. Эта динамика

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ получила концептуальное оформление в модели «цикла насилия» (Walker, 1979),

согласно которой насилие развивается по предсказуемой схеме — от нарастания напряжения до вспышки агрессии, фазы примирения и периода мнимого спокойствия. Такая цикличность лишь усиливает у жертвы ощущение фатальности происходящего и блокирует готовность к действиям.

Более того, последствия выученной беспомощности сохраняются даже после разрыва с агрессором. Karakurt et al. (2014) подчёркивают, что женщины, покинувшие насильственные отношения, продолжают испытывать трудности с принятием самостоятельных решений, избегают ответственности, демонстрируют выраженную социальную пассивность. Прошлый травматический опыт оставляет стойкий след в когнитивных и эмоциональных структурах, затрудняя адаптацию, формирование уверенности и субъектности даже в новых, безопасных обстоятельствах.

Таким образом, сниженная самооценка, виктимные убеждения и состояние выученной беспомощности формируют устойчивую психологическую конфигурацию, глубоко влияющую на поведенческие стратегии женщин, переживших бытовое насилие. Это состояние нарушает процессы принятия решений, блокирует инициативу и препятствует выходу из разрушительных отношений, а в ряде случаев сохраняется даже после прекращения непосредственной угрозы.

Расстройства у женщин, подвергающихся бытовому насилию.

Исследования, показывающие, что у женщин, подвергшихся жестокому обращению со стороны партнера, чрезвычайно высоки уровни тревожных расстройств и посттравматического стрессового расстройства (Warburton & Abel, 2006; Karakurt & Silver, 2014). Так, по данным выборки в кризисных центрах, диагноз ПТСР выявляется почти у половины пострадавших (48,2%), а депрессия – у трети (32,7%) женщин, переживших долговременное насилие (Salcioglu, Başoğlu, & Livanou, 2017). Эти

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ расстройств часто сочетаются: хроническая тревожность и страх за свою безопасность подпитывают симптомы ПТСР (навязчивые воспоминания, ночные кошмары, гипервозбудимость), создавая порочный круг постоянного стресса.

Влияние посттравматического стрессового расстройства на принятия решений. Классическое ПТСР характеризуется тремя группами симптомов:

- состояние постоянной психофизиологической гиперактивности – повышенная возбудимость, тревога, нарушения сна, раздражительность, вспышки гнева и настороженность;
- интрузивные воспоминания и избегание – жертву преследуют навязчивые воспоминания или флешбеки сцен насилия, нередко сопровождающиеся яркими образами и сильными эмоциями, при этом она стремится избегать любых ситуаций или стимулов, связанных с травмой;
- эмоциональное онемение и депрессия – притупление чувств, уход в себя, ощущение безнадежности, периодические эпизоды депрессивного настроения (World Health Organization, 2019).

Особенностью ПТСР при хроническом домашнем насилии является то, что травма носит не разовый, а пролонгированный характер. Жертва может месяцами и годами жить в состоянии постоянной готовности к новой вспышке агрессии. Фаза относительного затишья прерывается очередным насильственным эпизодом. В результате формируется картина комплексной психологической травматизации, когда симптомы ПТСР наслаиваются друг на друга. Женщина может испытывать непрекращающееся чувство опасности, даже находясь в безопасности. Например, находясь в убежище или у родственников, она всё равно вскакивает среди ночи в страхе, что агрессор рядом, или вздрагивает от громких голосов, бессознательно

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

ожидаю удара. Такая гиперовозбудимость нервной системы – типичный признак

ПТСР (Warburton & Abel, 2006).

Кроме того, ПТСР связано с когнитивными нарушениями, затрудняющими процесс принятия решений. Хроническая травматизация отрицательно сказывается на концентрации внимания, памяти и исполнительных функциях мозга (Karakurt & Silver, 2014; Warburton & Abel, 2006). В литературе отмечается, что у переживших насилие часто наблюдаются проблемы с воспроизведением последовательности событий, с организацией повествования о травме и с планированием будущего (Moulding, 2016). Malkina-Pykh указывает, что в подавляющем большинстве случаев психологические последствия насилия затрудняют для жертвы восстановление последовательности произошедших событий, что осложняет как правовую оценку случившегося, так и проведение эффективной психотерапевтической работы. Психика блокирует доступ к полному осознанию опыта, что сохраняет внутреннюю дезориентацию и затрудняет принятие решений. (Malkina-Pykh, 2005).

Неспособность чётко помнить и описать пережитое затрудняет обращение за помощью: трудно подать связное заявление или дать убедительные свидетельские показания, а также сложно самой жертве объективно оценить степень опасности. Расстройства сна, характерные для ПТСР, приводят к хронической усталости и снижению когнитивной гибкости (World Health Organization, 2019). В результате при решении даже простых задач — от бытовых до жизненно важных — женщина с симптомами ПТСР может испытывать сомнения в правильности своих действий, забывать важную информацию или сталкиваться с внезапными паническими реакциями. Например, собираясь уйти из дома, она может впасть в острый приступ

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

паники от одного вида чемодана, спровоцированного триггером воспоминания, и отказаться от своего намерения.

В случае длительного насилия симптоматика нередко выходит за рамки классического ПТСР и приобретает черты комплексного ПТСР (КПТСР). В исследовании, проведённом среди женщин, обратившихся за помощью в кризисные центры, КПТСР диагностировалось чаще, чем классический ПТСР (Fernández-Fillol et al., 2021).

Жизнь в условиях постоянного страха и контроля со стороны агрессора является ситуацией «застрявшей» травмы, когда новые эпизоды насилия повторно «слоями» накладываются на психику, травмируют психику жертвы, не давая восстановиться. Если единичная травма словно оставляет шрам, то хроническая травматизация деформирует личность изнутри, проникая в ядро самоощущения.

Одним из характерных проявлений комплексной травмы у жертв насилия является диссоциативная симптоматика. Диссоциативные реакции – это своеобразные «отключки» сознания, когда переживание становится настолько невыносимым, что психика разделяет (диссоциирует) его и изолирует. У женщины могут наблюдаться состояния дереализации («всё как в страшном сне, происходит не со мной») или деперсонализации («я смотрю на себя как будто со стороны»). Во время эпизодов жестокого обращения жертва нередко впадает в состояние оцепенения: тело здесь, а сознание словно отделяется, чтобы не чувствовать боли. В дальнейшем подобные механизмы могут срабатывать автоматически при любых угрозах или даже намёках на них. Это, с одной стороны, защищает психику от перегрузки, а с другой – затрудняет адекватное реагирование. Например, женщина может не помнить значимых деталей насильственных эпизодов или забывать важную информацию, связанную с травмой. Malkina-Pykh отмечает, что подавляющее большинство жертв с таким опытом с трудом

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

восстанавливают точный ход событий и полно описывают их, даже когда хотят рассказать специалисту или близким (Malkina-Pykh, 2010). По сути, их память фрагментарна, нарушена цельность повествования о пережитом. Это серьёзно мешает и юридическому разбирательству (трудно дать последовательные показания), и работе психолога, и даже собственному осмыслению ситуации.

Понимание природы КПТСР критически важно для построения эффективных стратегий помощи жертвам насилия. Стандартные протоколы терапии ПТСР могут быть недостаточными, поскольку работа с комплексной травмой требует восстановления базового чувства безопасности, развития навыков эмоциональной регуляции и переработки негативных убеждений о себе (Moulding, 2016; Fernández-Fillol et al., 2021). Без целенаправленной терапии комплексная травма продолжает влиять на все сферы жизни женщины, препятствуя её восстановлению и социальной адаптации.

Тревожность и принятие решений. Постоянная тревожность представляет собой одно из наиболее распространённых психологических последствий, возникающих у женщин, переживших бытовое насилие. Хроническое ожидание опасности становится нормой: даже в периоды относительного спокойствия женщина внутренне не расслабляется, оставаясь в состоянии готовности к угрозе (Tsirigotis & Łuczak, 2015). Исследования подчёркивают, что у жертв насилия развивается генерализованное тревожное расстройство, характеризующееся ощущением неопределённой угрозы, внутренним напряжением и склонностью к катастрофическим ожиданиям (Warburton & Abel, 2006).

Физиологически такое состояние проявляется через учащённое сердцебиение, мышечную напряжённость, нарушение сна, повышенную раздражительность.

Когнитивно — через постоянные навязчивые мысли о возможных негативных исходах,

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ трудности с концентрацией внимания и планированием (Tsirigotis & Łuczak, 2015). Эти проявления резко снижают когнитивные ресурсы женщины и затрудняют принятие сложных решений.

Причины высокой тревожности лежат в особенностях насильственного опыта. Во-первых, повторяемость насилия усиливает ожидание угрозы: жертва привыкает жить в условиях непредсказуемости (Walker, 2009). Во-вторых, сама природа агрессивных эпизодов — внезапность и произвольность — формирует в сознании ощущение тотальной уязвимости. Женщина теряет способность различать безопасные и опасные ситуации, что приводит к генерализации тревоги.

Следствием хронической тревожности становится избегающее поведение: женщина может избегать любых перемен или действий, которые потенциально несут риск, даже если это действия в направлении освобождения от насилия (Warburton & Abel, 2006). Например, страх перед возможной мстостью со стороны агрессора может удерживать её от обращения в полицию или в кризисный центр.

Особенно важно отметить развитие панического расстройства как одной из форм патологической тревоги. Панические атаки, возникающие на фоне посттравматического стресса, усугубляют избегание и усиливают социальную изоляцию, лишая женщину доступа к внешней помощи и поддержке (Karakurt et al., 2014).

Влияние чувства страха, вины и стыда на принятие решений. Тревога и страх тесно переплетаются друг с другом. Когда человек напуган, его рациональное мышление отключается – он действует из позиции бегства или замри. Многие жертвы описывают, что во время побоев или скандалов они буквально цепенеют: «Я не могла пошевелиться, не могла ни закричать, ни убежать – как кролик перед удавом». Этот приобретённый реакция замирания далее переносится и на другие ситуации. Даже вне

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ эпизодов насилия женщина, подчинённая тотальному страху, может находиться в состоянии оцепенения, неспособности действовать.

Следует также учитывать, что страх часто сочетается с ощущением беспомощности, о котором говорилось выше. Вместе они образуют состояние ужасной безысходности: «Мне тяжело справиться со страхом — он парализует и не даёт действовать». В таком состоянии принятие активных решений почти невозможно — психика занята лишь тем, чтобы выжить прямо сейчас. Долговременные планы, стратегии — всё это отступает перед лицом сиюминутного ужаса.

Стыд за пережитое насилие формируется как под воздействием внешних социальных стереотипов, так и вследствие манипуляций со стороны агрессора, внушающего жертве её «вину» за происходящее (Malkina-Pykh, 2010). В результате женщина начинает воспринимать сам факт своего положения как позорный, что усиливает изоляцию и снижает вероятность обращения за помощью (Tsirigotis & Łuczak, 2015). Сексуализированное насилие, особенно в контексте супружеских отношений, ещё более усугубляет чувство стыда и разрушает идентичность пострадавшей (Moulding, 2016).

Стыд тесно связан с чувством вины, которое у жертв домашнего насилия часто принимает патологические формы. Женщины склонны принимать на себя ответственность за действия агрессора, полагая, что именно их поведение «спровоцировало» насилие (Malkina-Pykh, 2010). Такое восприятие поддерживается как манипуляциями партнёра, так и внутренними когнитивными процессами, направленными на снижение когнитивного диссонанса (Festinger, 1957). Принятие вины позволяет жертве сохранять иллюзию контроля над ситуацией: если она верит, что могла бы избежать насилия, изменив своё поведение, это даёт ложную надежду на улучшение ситуации в будущем (Moulding, 2016). Однако в реальности это приводит

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ лишь к укреплению разрушительных моделей и препятствует принятию решений о разрыве отношений (Cala, Trigo, & Saavedra, 2016).

Таким образом, тревога, страх, стыд и вина образуют взаимосвязанную систему, которая существенно снижает способность жертвы к самостоятельным и проактивным решениям. Эти эмоциональные состояния не существуют изолированно, а взаимно усиливают друг друга, закрепляя женщину в роли жертвы и поддерживая порочный круг насилия. Осознание этих взаимосвязей имеет ключевое значение для построения эффективных программ психологической помощи и реабилитации женщин, переживших бытовое насилие.

Синдром избитой женщины как психологический портрет жертвы бытового насилия. Совокупность факторов — заниженная самооценка, выученная беспомощность, тревога, ПТСР, стыд и вина — интегрируются в то, что Ленор Уокер описала как синдром избитой женщины (Walker, 2009). Этот синдром отражает глубокие изменения личности, возникшие в результате длительного проживания в цикле насилия. Постоянное чередование фаз напряжения, агрессии и «медового месяца» приводит к полному разрушению чувства контроля и инициативы, способствуя развитию выученной беспомощности и эмоциональной зависимости от агрессора (Walker, 2009).

Психологический портрет жертвы домашнего насилия включает и когнитивные искажения, сформированные под влиянием травмы. Во-первых, это туннельное мышление – фокус только на выживании, без долгосрочной перспективы. Во-вторых, негативные убеждения о себе, мире и других: «я беспомощна», «мир опасен», «никому нельзя верить». Эти убеждения диктуют её восприятие любого события. Даже в безопасной ситуации она склонна видеть угрозы или ожидать плохого. В-третьих, как отмечалось, интернализация вины: склонность объяснять всё происходящее своими

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

недостатками. Поведение жертвы характеризуется избегающими и покорными

реакциями. Она стремится избежать конфликтов любой ценой, легко уступает, часто говорит фразы типа «как скажете», «мне всё равно, решайте сами». Это продолжается и после избавления от агрессора – шаблон поведения сохранился. Также может быть заметна социальная изоляция: мало друзей или совсем нет, напряжённые отношения с родственниками (абьюзер обычно отчуждает жену от её семьи). Даже оказавшись свободной, женщина может не спешить восстанавливать связи из-за стыда или депрессии. В результате она выглядит одинокой, замкнутой, без системы поддержки – что, собственно, и есть характерное положение жертвы. Стоит подчеркнуть, что подобный портрет – не врождённые качества личности, а следствие психологических травм. До насилия женщина могла быть уверенной, активной, жизнерадостной. Но систематический прессинг изменил её почти до неузнаваемости. Это важно понимать и ей самой, и специалистам: нужно отделять болезнь от личности. Та «настоящая» личность пока скрыта под слоями травмы, но её можно вернуть. Для принятия решений женщиной в таком состоянии характерна крайняя затруднённость. Все перечисленные факторы образуют своеобразный внутренний «совет директоров», который блокирует каждый шаг. Низкая самооценка шепчет: «у тебя не получится». Беспомощность добавляет: «и попробовать нечего, всё предрешено». Страх кричит: «не делай этого, будет хуже». Стыд и вина стыдят: «как ты можешь так поступить, ты же неправильно всё делаешь». Депрессия лишает энергии: «мне всё равно, у меня нет сил». В итоге любое решение – уйти, обратиться за помощью, даже просто высказать свои потребности – наталкивается на этот внутренний саботаж. Жертва зачастую погрязает в нерешительности. Она может долгими днями прокручивать одни и те же мысли, но не сдвигаться с места. Снаружи это выглядит как упорное бездействие, но внутри неё идёт изнурительная борьба мотивов и страхов. Разумеется, не у всех жертв

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

портрет будет проявлен одинаково. Кто-то менее подвержен депрессии, кто-то, наоборот, сохранил некоторый уровень уверенности в себе. Однако перечисленные черты в разной комбинации присутствуют почти у каждой женщины, прошедшей через бытовое насилие. Понимание этого интегрального образа важно для того, чтобы выработать эффективные способы помочь ей восстановиться.

Особенности процесса принятия решений у женщин, подвергшихся бытовому насилию

В литературе подчёркивается, что принятие решений женщинами, пережившими бытовое насилие, представляет собой не одномоментный выбор, а сложный, динамический и многоуровневый процесс (Velonis et al., 2017; Lausi et al., 2023). Решения не сводятся к бинарной альтернативе «уйти или остаться», а формируются под воздействием множества психологических, когнитивных, социальных и структурных факторов. Это включает переработку информации, эмоциональные реакции, личностные убеждения и внешний контекст.

Теоретические подходы к анализу данного процесса варьируются от рациональных моделей (Becker, 1992), предполагающих взвешивание выгод и издержек, до когнитивных и экологических концепций, учитывающих роль культуры, институциональных барьеров и эмоционального фона (Kahneman & Egan, 2022; Showden, 2011). Такой междисциплинарный взгляд позволяет глубже понять, как женщина формирует свои решения под воздействием одновременно внутренних и внешних детерминант, в условиях давления, неопределённости и риска.

В условиях насилия когнитивные процессы, лежащие в основе принятия решений, подвергаются серьёзному искажению. Согласно модели двух систем мышления (Kahneman & Egan, 2022), приоритет в ситуациях угрозы часто получает

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ интуитивная и эмоционально заряженная «система 1», в то время как рациональная, аналитическая «система 2» требует спокойной среды и времени для активизации.

Женщина, находящаяся под постоянным давлением, зачастую действует под влиянием «системы 1», принимая решения импульсивно, ориентируясь на текущие риски — например, внезапно покидает дом после эпизода насилия или, напротив, возвращается, руководствуясь чувством вины или надеждой на улучшение. Однако на этапе осмысления ситуации и выработки стратегии (поиск убежища, обращение к юристам) активизируется «система 2», позволяющая более рационально оценить возможные сценарии.

Принятие решений женщинами в условиях насилия — это постоянное переключение между автоматическим и осознанным мышлением, при котором эмоциональное истощение, тревожность и дефицит информации могут существенно исказить восприятие рисков и последствий.

Таким образом появляется когнитивный диссонанс — рассогласование между убеждениями, чувствами и действиями (Festinger, 1957). Женщина может одновременно испытывать привязанность к партнёру и осознавать его опасность, ощущать ответственность за детей и в то же время — необходимость спасения.

Чтобы снизить внутреннее напряжение, жертвы часто прибегают к рационализациям: оправдывают поведение агрессора, преуменьшают масштаб насилия, объясняют ситуацию обстоятельствами (Miller et al., 2015). Однако по мере накопления противоречий возможен переход к стадии переоценки убеждений: женщина начинает воспринимать происходящее как неприемлемое и недопустимое, что открывает путь к внутренним изменениям.

Осознание своей субъектности становится возможным, когда когнитивный диссонанс перерастает в личностную трансформацию. Showden (2011) подчёркивает,

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

что женщины сохраняют элементы агентности даже в условиях насилия, однако их возможности ограничены. Агентность не означает полную свободу — напротив, она существует в рамках жёстких условий: экономической зависимости, страха, социальных норм.

Минимальные действия — сбор информации, обращение за консультацией — являются проявлениями активного выбора. Однако для реального изменения необходима поддержка извне. Это подводит к следующему фактору — оценке рисков и рациональному пересмотру стратегии поведения.

Переход к новому способу мышления, однако, невозможен без когнитивного ресурса и способности удерживать в поле внимания альтернативные сценарии. Это напрямую связано с вопросом о рациональности в условиях ограниченных возможностей.

Несмотря на распространённое мнение о «нелогичности» поведения жертв, в литературе подчёркивается, что женщины часто действуют рационально в рамках доступных им опций. Becker (1992) показывает, что даже в экстремальных условиях индивид стремится минимизировать потери и максимизировать выгоды. Женщина, остающаяся с агрессором, может делать это из-за угрозы бездомности, потери дохода или страха за детей.

Netto et al. (2015) демонстрируют, что женщины начинают рассматривать разрыв как целесообразный, когда издержки от продолжения терпения (физический и психический ущерб) начинают явно перевешивать потенциальные риски обращения за помощью.

Переход к активному действию чаще всего связан с точкой, в которой издержки от продолжения отношений становятся критическими. Becker (1992) рассматривает поведение человека как стремление к минимизации потерь и максимизации выгоды. В

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

контексте насилия это означает, что женщина может сохранять отношения до тех пор, пока потенциальные риски ухода (бездомность, потеря опеки, социальная стигма) превышают риски остаться. Однако по мере роста насилия, ухудшения здоровья или угроз детям, «баланс» смещается.

Netto et al. (2015) показывают, что именно ощущение «точки невозврата» — момента, когда продолжение жизни с агрессором становится невозможным — инициирует поиск новых стратегий. Важно, что этот переход невозможен без внутренних изменений и осознания альтернатив. Это приводит к пониманию, что решение — это не одно действие, а процесс, развёрнутый во времени.

Эмпирические исследования (Childress et al., 2017) показывают, что женщины проходят через повторяющиеся фазы принятия решений: переломный момент — попытка ухода — возврат — новое осознание. Это подтверждает, что решение не формируется одномоментно, а выстраивается через опыт. В каждой итерации женщина пересматривает доступные ресурсы, прогнозирует последствия и по-новому оценивает риски.

Childress и соавт. (2017), анализируя опыт женщин из Кыргызстана, описали трёхступенчатую модель выхода из насильственных отношений: (а) осознание угрозы и формирование мотивации к действию, (b) неоднократные попытки уйти с последующим возвратом, (с) восстановление чувства личной ценности и перестройка идентичности. Эти фазы подчеркивают важность внешней поддержки и длительности процесса.

Ben-Porat и Reshef-Matzpoon (2023) подчёркивают роль социальной поддержки: помощь со стороны социальных служб, родственников или друзей укрепляет внутреннюю мотивацию к обращению за помощью. Наличие реальной альтернативы, даже минимальной, снижает тревожность и усиливает доверие к собственным

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

решениям. Таким образом, процесс принятия решений у жертв насилия — это совокупность внутренних трансформаций и внешних условий, определяющих возможность действия.

Принятие решений женщинами, пережившими бытовое насилие, является многоуровневым, контекстуально обусловленным процессом. Оно формируется в условиях когнитивной перегрузки, усиливается внутренними противоречиями, требует восстановления субъектности и происходит в ограниченном пространстве агентности. Логика принятия решений не поддается редукции к дихотомии «уйти или остаться» — это итеративный путь, на котором сочетаются импульсивные реакции и стратегические оценки. Понимание этого процесса позволяет более точно разрабатывать модели помощи, которые учитывают не только поведенческие реакции, но и глубинные когнитивно-эмоциональные изменения, сопровождающие выбор женщины.

Вывод

Обзор отечественных и зарубежных источников показывает, что процесс принятия решений женщинами, подвергшимися бытовому насилию, формируется в сложной системе взаимодействий между внутренними психологическими установками, когнитивными механизмами и внешними социальными условиями. Решения таких женщин — результат не линейного выбора, а динамически развивающегося процесса, в котором задействованы эмоции, восприятие риска, степень травматизации и доступ к поддержке. Психологические последствия насилия, включая ПТСР, тревожность, чувство вины и стыда, выученную беспомощность и искажённую Я-концепцию, оказывают значительное влияние на когнитивные и поведенческие реакции жертвы. Наряду с этим, не менее важны контекстуальные и структурные ограничения — бедность, правовая уязвимость, социокультурные установки и отсутствие поддержки.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

На этом основании возникает необходимость более детального эмпирического анализа конкретных факторов, влияющих на принятие решений женщинами, пережившими бытовое насилие. Следующая глава исследования будет посвящена выявлению роли социально-демографических характеристик (образования, материального положения, возраста и др.), а также психологических переменных — уровня самооценки, тревожности, выраженности симптомов ПТСР и нарушений Я-концепции — в выборе стратегии поведения в условиях насилия. Это позволит определить, какие именно сочетания факторов усиливают уязвимость или, наоборот, способствуют активному поиску выхода из травмирующей ситуации.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Раздел: Методология

Исследовательский подход и дизайн

В данном исследовании был использован смешанный метод с последовательным исследовательским дизайном. Такой подход позволяет эффективно объединить достоинства качественного и количественного методов при изучении комплексного влияния социально-психологических факторов на процесс принятия решений женщинами, подвергающимися бытовому насилию. Последовательный дизайн подразумевает проведение качественного исследования с последующим переходом к количественному этапу, что обеспечивает более глубокое понимание изучаемой проблемы и увеличивает достоверность полученных данных (Creswell & Plano Clark, 2018).

Качественный этап исследования

На первом этапе эмпирического исследования, направленного на выявление факторов, влияющих на процесс принятия решений женщинами, пережившими бытовое насилие, был проведён качественный анализ на основе полуструктурированных интервью с экспертами. Привлечение профессионалов, обладающих практическим опытом работы с пострадавшими, позволило зафиксировать широкий спектр мнений и обеспечить концептуальную основу для дальнейшей количественной фазы исследования.

Участники исследования. Участниками данного этапа выступили 10 специалистов - психологи из кризисных центров, медицинских учреждений, операторы Единого контакт-центра «111 – АМАНАТ», а также специалисты, ведущие частную практику.

Таблица 1

Описание выборки

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ**

Категория	Количество респондентов
Место работы	
– Кризисный центр для пострадавших от бытового насилия	3
– Медицинское учреждение (больница)	1
– Реабилитационный центр	1
– Экстренная служба «111 – АМАНАТ»	3
– Частная практика	2
Трудовой стаж	
– Менее 5 лет	5
– 5–10 лет	2
– 10–15 лет	1
– Более 15 лет	2
Оценка актуальности проблемы бытового насилия (по 5-бальной шкале)	
– 5 (высокий уровень)	6
– 4 (выше-среднего)	1
– 3 (средний)	2
– 2 (ниже-среднего)	1
– 1 (низкий)	0

В Таблице 1 представлено описание выборки респондентов, включающей специалистов с различным профессиональным стажем (от менее 5 до более 15 лет), работающих в структуре как государственного, так и частного обслуживания. Оценка актуальности проблемы бытового насилия всеми респондентами варьировалась от среднего до очень высокого уровня по 5-бальной шкале, что подтверждает социальную значимость и актуальность исследуемого феномена.

Метод сбора данных. Полуструктурированное интервью, утверждённое Комитетом Науки и Этики ВГШ (см. Приложение А), включало 15 вопросов, из которых семь были открытыми, а восемь — закрытыми (см. Приложение Б). Такая комбинация обеспечила оптимальный баланс между стандартизацией получаемой информации и возможностью свободного выражения экспертных мнений и наблюдений.

Структура вопросов была разработана на основе типологии, предложенной Паттоном (2015), и включала три основных группы:

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

- Вопросы об опыте и поведении, например: "Когда, по вашему опыту, женщины, подвергающиеся бытовому насилию, чаще всего принимают решение о поиске помощи и поддержки?"
- Вопросы о мнениях, такие как: "Какие основные социальные факторы удерживают женщин в отношениях, где присутствует бытовое насилие?" и "Какие личностные особенности способствуют принятию решений женщинами об отношениях с насильником?"
- Вопросы о чувствах и отношении, например: "С какими трудностями вы сталкиваетесь в процессе консультирования женщин, переживших бытовое насилие, и как вы их преодолеваете?"

Такой подход позволил не только получить структурированные данные по заранее заданным темам, но и создать пространство для свободного высказывания мнений и описания личных наблюдений, что значительно обогатило массив данных.

Процедура исследования. Полуструктурированные интервью проводились индивидуально в период с 25 февраля по 5 мая 2024 года в очной и дистанционной формах взаимодействия, что позволило привлечь экспертов из разных регионов и учесть индивидуальные ограничения по доступности. Онлайн интервью проводились с использованием защищённой видеосвязи на платформе Zoom. Интервью продолжались в среднем от 20 до 30 минут, что позволило обеспечить достаточную глубину проработки ключевых тем, не перегружая экспертов и сохраняя концентрацию внимания. Перед началом интервью каждый участник подписывал письменную форму информированного согласия (Приложение В), где подробно объяснялись цели исследования, гарантировалась анонимность и подчеркивалась добровольность участия.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Аудиозапись велась только с разрешения респондента и использовалась исключительно для последующей расшифровки, с обязательным соблюдением конфиденциальности.

Процедура проведения интервью была организована в строгом соответствии с этическими нормами, включая принципы добровольности, информированного согласия, конфиденциальности и защиты личной информации.

Метод анализа. Анализ данных осуществлялся методом контент-анализа, ориентированного на выделение тематических категорий (Creswell, 2018). Процесс кодирования выполнялся вручную: из расшифрованных стенограмм выделялись ключевые цитаты, которые затем группировались в соответствии с основными темами исследования. Первоначально использовалась схема кодов, основанная на содержании вопросов интервью, однако предоставлялось возможность для выявления новых тем, предложенных самими респондентами, что обеспечивало гибкость анализа.

Имена участников и иные идентифицирующие данные не фиксировались в транскриптах, а аудиозаписи интервью хранились в зашифрованном виде, что обеспечивало высокий уровень конфиденциальности и защиты персональной информации.

Следует отметить, что независимая проверка кодировки другими исследователями не проводилась, что является ограничением данного этапа исследования. Однако для минимизации субъективности анализа применялась практика двойной верификации расшифровок, а также тщательное сопоставление цитат с категориями. Использование полных стенограмм позволило опираться на первичные данные при формулировании выводов.

Выбор финальных кодов и категорий был направлен на достижение основной цели этапа — выявление ключевых социально-психологических факторов, которые

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
впоследствии стали основными зависимыми переменными в количественном исследовании.

Таким образом, качественный этап исследования позволил не только систематизировать экспертные мнения, но и создать прочную основу для дальнейшей количественной проверки гипотез.

Анализ интервью позволил выделить несколько ключевых аспектов, на которые указывали эксперты как на наиболее важные при принятии женщинами решений. На основе выделенных кодов были сформированы основные категории:

- Социальные факторы (уровень образования, материальное положение)
- Психологические особенности (самооценка, тревога)

На основании этих выводов были отобраны стандартизированные психодиагностические методики, соответствующие выявленным факторам. Такой подбор позволил обеспечить логическую преемственность между качественной и количественной фазами исследования. Кроме того, качественные результаты помогли уточнить содержание некоторых шкал, адаптировать их формулировки к особенностям целевой выборки и предусмотреть дополнительные вопросы, способствующие более полному выявлению психологических характеристик участниц.

Таким образом, переход к количественному этапу был не формальным, а концептуально обоснованным: количественные инструменты были сконструированы и подобраны с учётом эмпирических данных, полученных от специалистов, непосредственно работающих с жертвами бытового насилия.

Количественный этап исследования

Описание участников. На количественном этапе было сформировано две группы участников: женщины, подвергшиеся бытовому насилию ($n = 80$), и женщины, не имевшие такого опыта ($n = 80$). Подобная структура выборки позволяла провести

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ сравнительный анализ и выявить различия между группами по изучаемым

психологическим характеристикам.

Возраст участниц варьировался от 18 до 60 лет. Такой широкий возрастной диапазон был выбран на основании данных литературного обзора, свидетельствующих о том, что риску подвергнуться бытовому насилию подвержены женщины любого возраста.

Критерии включения в исследование для первой группы предусматривали наличие у участницы опыта насильственных действий со стороны интимного партнёра. Для контрольной группы обязательным условием было отсутствие подобных эпизодов в анамнезе. Оба условия проверялись через прямые вопросы в предварительной социо-демографической анкете.

Инструменты. На основании результатов качественного анализа экспертных интервью были отобраны факторы, которые, по мнению специалистов, оказывают существенное влияние на процесс принятия решений женщинами, пережившими бытовое насилие. Среди них были выделены как социально-демографические характеристики (уровень образования и материальное положение), так и психологические показатели (самооценка, тревожность). Кроме того, исходя из личного профессионального опыта работы в кризисном центре «Уміт» и данных, полученных на этапе качественного исследования, было принято решение дополнительно включить критерий травматизации — ПТСР, комплексное ПТСР и нарушение Я, поскольку систематическое насилие часто сопровождается именно такими осложнениями.

На основе указанных факторов был сформирован комплекс инструментов для проведения количественного исследования: Все опросники использовались в русскоязычных адаптациях, прошедших психометрическую проверку:

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

1. Социально-демографическая анкета (Приложение Г)
2. Шкала самоуважения Розенберга (RSES) в адаптации Zolotareva (2020)
(Приложение Д)
3. Шкала тревоги Спилбергера–Ханина (STAI) в адаптации Khanin (1976)
(Приложение Е)
4. Международный опросник травмы (ITQ) в адаптации Padun et al. (2022)
(Приложение Ж)
5. Мельбурнский опросник принятия решений (MDMQ) в адаптации
Kornilova (2013) (Приложение З)

Таблица 2

Психодиагностические методики

Методика (количество вопросов)	Шкала	α Кронбаха	Описание
Социально-демографическая анкета (10 вопросов)	Образование, материальное положение, опыт обращения в кризисный центр	—	Оцениваются ключевые социально-экономические характеристики и опыт обращения за помощью (кризисный центр).
Шкала самоуважения Розенберга (RSES) (10 вопросов)	Самооценка	0.82 (Золотарева, 2020)	Отражает уровень позитивного или негативного отношения к себе. Высокие баллы указывают на выраженное самоуважение.
Шкала тревоги Спилбергера–Ханина (STAI) (40 вопросов)	Ситуативная тревожность	0.88 (Ханин, 1976)	Отражает текущее эмоциональное состояние и уровень тревоги в конкретной ситуации; оценивает силу воздействия стресса.
	Личностная тревожность	0.87 (Ханин, 1976)	Характеризует стабильную склонность к тревожности как

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

			черту личности; отражает общее эмоциональное напряжение.
Международный опросник травмы (ITQ) (18 вопросов)	ПТСР	0.82 (Падун и др., 2022)	Включает кластеры: вторжение, избегание, чувство угрозы — отражает типичные симптомы посттравматического стрессового расстройства.
	Нарушение Я	0.93 (Падун и др., 2022)	Включает эмоциональную дисрегуляцию, негативное восприятие себя и трудности в отношениях.
	КПТСР	0.89 (Падун и др., 2022)	Совокупность симптомов ПТСР и нарушений Я; соответствует критериям комплексного посттравматического расстройства (МКБ-11).
Мельбурнский опросник принятия решений (MDMQ) (22 вопроса)	Бдительность	0.71 (Корнилова, 2013)	Рациональный подход к принятию решений: ориентация на цели, анализ альтернатив, сбор и осмысление информации.
	Избегание	0.75 (Корнилова, 2013)	Стремление уклониться от ответственности за выбор, делегирование принятия решения другим.
	Прокрастинация	0.75 (Корнилова, 2013)	Откладывание принятия решений, затягивание процесса выбора как способ справиться с тревогой.
	Сверхбдительность	0.50 (Корнилова, 2013)	Импульсивное, тревожное принятие решений, часто без анализа; направлено

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

		на быстрое избавление от ситуации выбора.
--	--	-------------------------------------------------

Примечание. В таблице представлены психодиагностические методики, использованные в исследовании, с указанием количества вопросов, внутренних шкал, коэффициентов надёжности (α Кронбаха) и кратких описаний измеряемых конструктов. Для многокомпонентных методик (например, STAI, ITQ, MDMQ) даны индивидуальные характеристики каждой подшкалы. Значения α Кронбаха отражают высокую или удовлетворительную внутреннюю согласованность большинства шкал, что подтверждает надёжность используемых инструментов.

Согласно Таблице 2, все примененные шкалы тщательно отобраны по критериям надёжности и валидности. Каждая методика имеет доказательную поддержку: достаточное число публикаций подтверждает её психометрические характеристики. Например, RSES демонстрирует высокую внутреннюю согласованность и стабильно показывает конструктивную валидность (Rosenberg, 1965). Шкала STAI обладает подтвержденной конвергентной и дискриминантной валидностью (Spielberger, 1983). ITQ подвергался факторному анализу и надёжность его подшкал неоднократно оценивалась как достаточно высокая (Cloitre et al., 2018). Для MDMQ существуют публикации, доказывающие структурную валидность и удовлетворительную внутреннюю согласованность субшкал (Mann et al., 1997; Isaksson et al., 2014).

В исследовании дополнительно оценивалась внутренняя согласованность методик на собранных данных. Для каждой шкалы рассчитывался коэффициент Кронбаха α . Ожидалось, что все α будут не ниже приемлемого уровня 0.70.

Процедура исследования. С целью предварительной оценки валидности и удобства восприятия опросных материалов была проведена пилотная апробация. В ней

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
приняли участие 10 женщин, находившихся в КГУ «Кризисный центр г.Астана «Үміт»,

Опрос проводился в печатной форме.

В ходе пилотирования участницы отметили несколько затруднений: трудности с восприятием объёмных формулировок, а также дискомфорт, вызванный тем, что утверждения были составлены в мужском роде. По итогам анализа были внесены необходимые коррективы: все утверждения адаптированы под женский род, упрощены формулировки без потери смысла, уточнены инструкции и добавлены поясняющие примеры. Кроме того, было принято решение о переводе основного этапа исследования в онлайн-формат. Это позволило обеспечить более плавный переход от одного опросника к другому, улучшив пользовательский опыт и повысив точность данных за счёт снижения утомляемости респондентов.

После адаптации инструментария, процедура анкетирования полностью была переведена в онлайн-формат через платформу Google Forms (см. Приложение И). Анкета была полностью анонимной и конфиденциальной, что обеспечивало психологический комфорт участницам и минимизировало риски повторной травматизации.

Женщины, пострадавшие от насилия, набирались на добровольной основе. В частности, участницы привлекались из кризисного центра «Үміт», где автор данного исследования осуществляет профессиональную деятельность, а также из кризисного центра «Қорғау» во время прохождения исследовательской практики. Кроме того, официальные письма-запросы от университета были направлены в 16 кризисных центров по всем регионам Казахстана с просьбой о содействии в проведении опроса (см. Приложение К). Дополнительно объявления о наборе участниц активно распространялись через социальные сети Instagram и TikTok (см. Приложение Л).

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Женщины, не имеющие опыта бытового насилия, также набирались через социальные сети Instagram и TikTok, а также при содействии популярного блогера, чья аудитория состоит преимущественно из женщин соответствующего возрастного диапазона (см. Приложение М).

В исследовании приняты во внимание этические принципы, особенно учитывая работу с уязвимой группой (женщины с опытом насилия). Во-первых, было получено одобрение Комитетом Науки и Этики ВГШ (см. Приложение Н), что обеспечивает соответствие международным стандартам. Участницам предоставлялась подробная информация о целях исследования, гарантировалась их добровольность и право в любой момент отозвать согласие без объяснения причин.

Во всех этапах подчеркивалась конфиденциальность: ни одно имя или контактная информация участников не фиксировались в итоговых материалах. Во время интервью экспертов и анкетирования женщин использовались приватные каналы связи. Для интервью применялись отдельные кабинеты или защищённые онлайн-платформы, а анкеты заполнялись так, чтобы ответы были анонимны. Такие меры важны для исследования травматического опыта, чтобы исключить риск повторной травматизации и защитить психологическое благополучие респондентов.

Особое внимание уделялось также информированному согласию. Все респонденты получали разъяснения о праве не отвечать на любой вопрос или прервать участие. Женщинам из группы насилия дополнительно предлагали контакты психологической поддержки на случай возникновения дискомфорта. Кроме того, данные хранились в соответствии с этическим кодексом.

Таким образом, исследование соответствовало требованиям этической ответственности: обеспечивались достоинство, безопасность и приватность участников на всех этапах.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Методическая триангуляция

Ключевым этапом смешанного исследования является интеграция качественных и количественных данных. В данной работе интеграция осуществлялась на нескольких уровнях. На этапе проектирования данные из первой фазы «наращивали» следующие шаги: интервью дали темы для опросника (building), а выборки были связаны (connecting) – эксперты помогли определить, какие именно женщины интересно опросить (например, по возрасту, типу травмы). Затем на этапе анализа применялась слияние данных (merging): результаты интервью интерпретировались параллельно с результатами анкетирования. Фактически качественные темы служили фреймворком для понимания количественных корреляций и факторов (Creswell & Plano Clark, 2018; Fetters et al., 2013).

Триангуляция выступала важным механизмом повышения достоверности итогов. С одной стороны, это методологическая триангуляция: сочетание интервью (качественный метод) и анкетирования (количественный метод) позволило пересмотреть одну проблему с разных углов и взаимно проверить результаты. С другой стороны, это источниковая триангуляция: мнения самих женщин дополнялись взглядами экспертов, а разные шкалы (самооценка, тревожность, травматизация, стратегии принятия решений) перекрещивали рассмотрение психологических явлений. Такое совмещение обеспечивает более комплексное понимание исследуемого феномена – к примеру, связь низкой самооценки с прокрастинацией при высоком уровне тревоги анализируется как единая картина, подкрепленная численными данными и экспертными наблюдениями.

Таким образом, интеграция и триангуляция в исследовании осуществлялись последовательно: сбор данных, ориентированный на предыдущий этап, и многократное соотнесение результатов различных методов друг с другом. Это

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
гарантирует, что выводы являются более всесторонними и устойчивыми к случайным

ошибкам одного метода.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Раздел: Результаты исследования

Результаты качественного исследования

На первом этапе исследования был проведён качественный анализ, целью которого стало углублённое понимание социально-психологических факторов, влияющих на принятие решений женщинами, подвергшимися бытовому насилию. В качестве источника данных выступили полуструктурированные интервью с десятью специалистами — практикующими психологами, работающими в кризисных центрах, едином государственном контакт-центре «111 – АМАНАТ», медицинских учреждениях и в частной практике.

Для анализа полученных данных применялся комбинированный качественно-количественный подход. Такой методологический выбор обеспечил более глубокое изучение существующих тенденций и проблем, с которыми сталкиваются женщины в ситуации насилия, а также позволил выявить профессиональные практики и стратегии психологической помощи, которые специалисты считают наиболее эффективными. Интервью были полностью транскрибированы, после чего начался процесс ручного кодирования, включавшего выделение повторяющихся тематических блоков и цитат. Полученные коды были систематизированы и объединены в три обобщённые категории: социальные факторы, психологические особенности и тип личности.

Таблица 3

Результаты кодирования и количество упоминаний по тематическим категориям

Категория	Код	Количество упоминаний
Социальные факторы	Социокультурные особенности	6
	Законодательство	3
	Материальное положение	5

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

	Уровень образования	3
	Социальный статус	5
	Стереотипы о жертвах	1
Психологические особенности	Низкая самооценка	4
	Эмоциональная устойчивость	1
	Отсутствие «личных границ»	1
	Негативный опыт отношений	3
	Неготовность к запросу помощи и поддержки	1
	Склонность мгновенной выгоде в ущерб более долгосрочным перспективам	1
	Возраст	1
	Когнитивные искажения	2
	Семейный опыт	5
	Вторичные выгоды	1
	Низкая мотивация	1
	Позиция «жертвы»	1
	Нормализация насилия	1
	Отсутствие критического мышления	1

Таблица 3 отражает результаты тематического кодирования. В категорию социальных факторов были отнесены такие коды, как «социокультурные особенности» (6 упоминаний), «материальное положение» и «социальный статус» (по 5 упоминаний), а также «уровень образования» (3 упоминания) и «законодательство» (3 упоминания). В контексте казахстанской культуры особое значение приобретают установки, связанные с понятием «ұят» (стыд), — это тормозит у женщин готовность открыто говорить о проблемах в семье и обращаться за помощью. Эксперты также подчёркивали зависимость многих пострадавших от экономической поддержки агрессора, ограниченность доступа к юридическим механизмам защиты и стереотипные представления о жертвах насилия, которые дополнительно препятствуют активным действиям.

В категорию психологических особенностей вошли такие коды, как «низкая самооценка» (4 упоминания), «негативный опыт отношений» (3), «когнитивные искажения» (2), «семейный опыт насилия» (5), а также такие менее часто

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

встречающиеся, но важные аспекты, как «отсутствие личных границ», «вторичные выгоды» и «неготовность к поиску помощи». Особенно значимо упоминание о семейном опыте насилия — респонденты отмечали, что многие женщины выросли в среде, где агрессивные отношения были нормой. Это приводит к интернализации модели насилия как единственно возможной формы взаимодействия в паре, что существенно искажает критерии принятия решений и формирует зависимый тип поведения. Как отмечалось одним из специалистов: «Если она с детства видела, как отец бьёт мать, и это никто не оспаривал, то в её сознании это не воспринимается как тревожный сигнал».

Таким образом, на первом этапе исследования был выделен перечень факторов, систематизированных по тематическим категориям. Полученные данные легли в основу планирования количественного этапа, направленного на более точную операционализацию и проверку выявленных взаимосвязей.

Результаты количественного исследования

Переходя ко второму этапу — количественному исследованию, были выделены ключевые факторы, получившие наибольшее количество упоминаний и подтверждённые в литературе: материальное положение, уровень образования, а также самооценка как важнейший индивидуальный ресурс. Кроме того, опираясь на личный опыт психолога кризисного центра «Умит» и анализ научных источников по теме посттравматических нарушений, в модель исследования были дополнительно включены психологические переменные: ситуативная и личностная тревожность, симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), комплексного ПТСР (КПТСР) и Нарушения Я. Эти конструкты позволили расширить рамки исследования и учесть глубинные психологические процессы, влияющие на принятие решений женщинами, находящимися в состоянии травматического кризиса.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Описательная статистика. В исследовании приняли участие женщины, разделённые на две выборки: экспериментальную (женщины, подвергшиеся бытовому насилию) и контрольную (женщины, не имевшие подобного опыта). Основное внимание в анализе уделяется экспериментальной группе, поскольку целью исследования является выявление факторов, влияющих на принятие решений в условиях кризисной ситуации.

Описательная статистика для экспериментальной группы позволяет получить общее представление о социально-демографическом профиле участниц. Анализируются такие характеристики, как регион проживания, семейное положение, наличие детей, уровень образования, субъективная оценка материального положения и опыт обращения в кризисный центр.

Таблица 4

Возрастные характеристики экспериментальной группы

Показатель	Значение
N	80
M	33.5
SD	8.99
Me	33.0
Min	18
Max	60

Примечание. *N* — количество участников; *M* — среднее значение; *SD* — стандартное отклонение; *Me* — медиана; *Min* — минимальное значение; *Max* — максимальное значение.

В экспериментальную группу вошли женщин, подвергшихся бытовому насилию 80 участниц в возрасте от 18 до 60 лет ($M = 33,5$; $SD = 8,99$). Все участницы являлись женщинами. Проверка распределения возраста в выборке с использованием критерия Шапиро–Уилка ($W = 0,959$; $p = .012$) показала отклонение от нормального

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
распределения, в связи с чем для последующего анализа применялись

непараметрические методы.

Таблица 5

Социально-демографическая характеристика экспериментальной группы

Переменная	Категории	Количество	% от общего количества
Регион	Северный Казахстан	51	63.7%
	Южный Казахстан	17	21.3%
	Восточный Казахстан	2	2.5%
	Западный Казахстан	10	12.5%
Семейное положение	Не официальный брак	29	36.3%
	Замужем	17	21.3%
	Разведена	34	42.5%
Наличие детей	Нет	10	12.5%
	Да	70	87.5%
Уровень образования	Среднее	23	28.7%
	Средне-специальное	29	36.3%
	Высшее	28	35.0%
Материальное положение	Полностью неудовлетворена	31	38.8%
	Скорее неудовлетворена	25	31.3%
	Скорее удовлетворена	15	18.8%
	Полностью удовлетворена	9	11.3%
Обращение в кризисный центр	Нет, я не обращалась в кризисный центр	12	15.0%
	Да, я сейчас нахожусь в кризисном центре	39	48.8%
	Да, я обращалась в кризисный центр, но сейчас не нахожусь там	29	36.3%

Примечание. Значения представлены в абсолютных числах и процентах от общего количества участников ($N = 80$). Каждая участница указала только один вариант ответа в пределах каждой переменной.

Социально-демографическая характеристика экспериментальной группы.

Из таблицы 5 видно, что большинство участниц экспериментальной группы проживают в Северном регионе страны (63,7%). Существенно меньшая доля

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ приходится на Южный (21,3%), ещё меньше – на Западный (12,5%) и Восточный (2,5%) регионы.

Семейное положение респонденток характеризуется преобладанием нестабильных форм брака. Наибольшая категория – разведённые женщины (42,5%), немного меньше доля тех, кто состоит в неофициальном браке (гражданском союзе) – 36,3%. Лишь 21,3% участниц состоят в официально зарегистрированном браке. Иными словами, около четырёх из пяти женщин не имеют юридически оформленного союза.

Следующий показатель – наличие детей. Абсолютное большинство пострадавших женщин воспитывают одного или нескольких детей (87,5%); без детей лишь 12,5%. Очевидно, родительская ответственность является распространённой чертой среди переживших насилие.

Уровень образования в экспериментальной выборке распределён относительно равномерно. Около трети участниц имеют только среднее образование (28,7%), чуть больше – средне-специальное (колледж, техникум; 36,3%), и практически столько же – высшее (35,0%).

Субъективная оценка материального положения у участниц в основном негативная. Полностью неудовлетворены своим текущим финансовым положением 38,8% женщин экспериментальной группы, и ещё 31,3% оценивают его как "скорее неудовлетворительное". Таким образом, около 70% испытывают материальные трудности. Позитивные оценки достатка редки: 18,8% скорее довольны своим положением и лишь 11,3% полностью удовлетворены уровнем дохода.

Наконец, важным контекстуальным фактором является опыт обращения в кризисный центр за помощью. Почти половина испытуемых (48,8%) на момент опроса уже находились в убежище (кризисном центре) – то есть фактически сделали шаг к выходу из опасной ситуации. Ещё 36,3% ранее обращались за подобной помощью,

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

хотя на момент исследования в центре не пребывали. Лишь 15,0% никогда не прибегали к услугам кризисных центров.

В целом описательная статистика рисует портрет уязвимой группы: это в основном матери (почти 9 из 10) с неустойчивым семейным статусом, нередко испытывающие экономические трудности. Полученные сведения легли в основу предположения, что социально-демографические факторы могут влиять на поведенческие стратегии. В частности, сформулирована гипотеза о влиянии уровня образования и материального положения на характер принятия решений в условиях насилия. Далее эта гипотеза будет проверена путём сравнения экспериментальной и контрольной групп.

Сравнение социально-демографических характеристик групп. В рамках проверки первой гипотезы было проведено сравнение социально-демографических характеристик участниц экспериментальной и контрольной групп. В частности, анализировались различия по уровню образования и субъективной оценке материального положения.

Гистограммы на рисунках 1 и 2 ниже наглядно демонстрируют выявленные различия.

По уровню образования установлено, что в контрольной группе существенно выше доля женщин с высшим образованием (34,4% против 17,5% в экспериментальной группе). В то же время среди участниц экспериментальной группы чаще встречаются женщины с только средним (14,4% против 5,0%) и средне-специальным образованием (18,1% против 10,6%). Эти различия могут указывать на менее благоприятные стартовые образовательные условия у женщин, подвергшихся насилию, что

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ потенциально влияет на их возможности и стиль принятия решений.

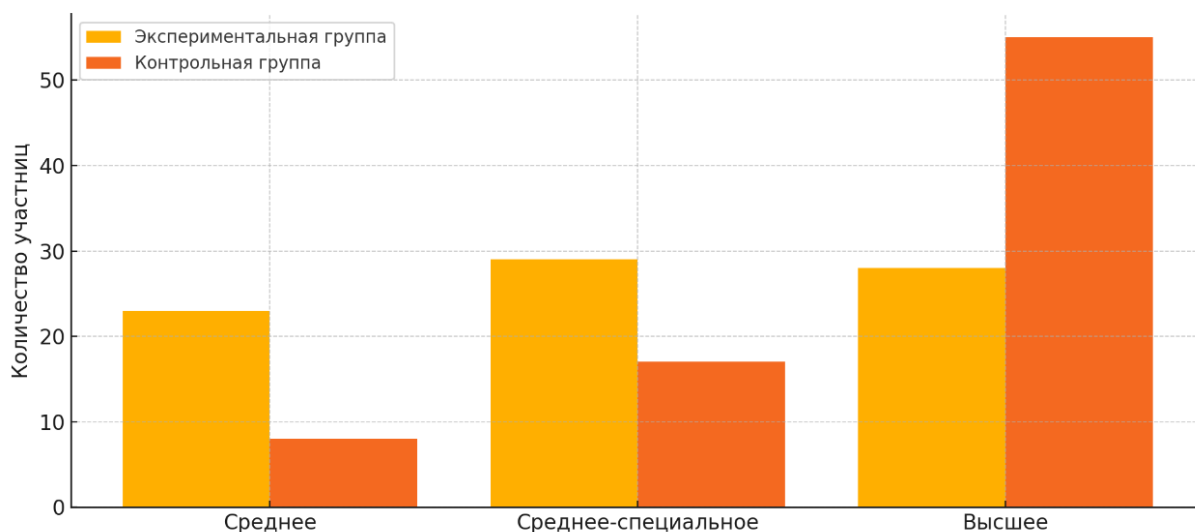


Рисунок 1

Распределение групп по уровню образования

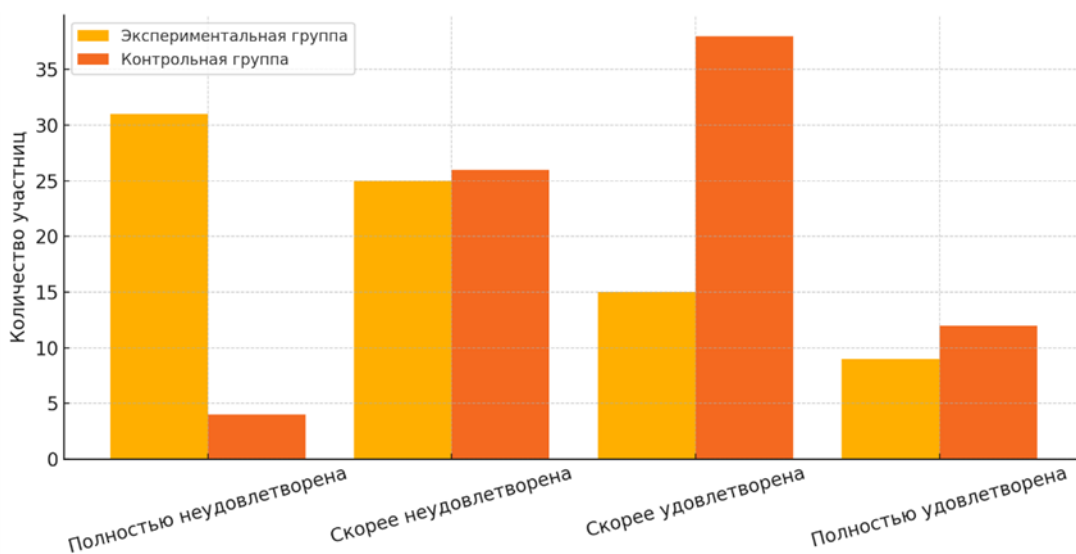


Рисунок 2

Распределение групп по материальному положению

Что касается материального положения, различия также выражены: в экспериментальной группе 19,4% женщин оценили своё финансовое положение как полностью неудовлетворительное, тогда как в контрольной группе этот показатель составил всего 2,5%. Положительная оценка материального положения («скорее удовлетворены» и «полностью удовлетворены») значительно чаще встречается у

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ женщин контрольной группы (23,8% и 7,5% соответственно), чем у женщин экспериментальной группы (9,4% и 5,6%).

Суммарно полученные данные демонстрируют, что женщины, подвергшиеся насилию, чаще находятся в более уязвимом социально-экономическом положении: имеют более низкий уровень образования и чаще испытывают финансовые трудности. Эти условия потенциально могут влиять на характер поведенческих стратегий, особенно в ситуациях неопределённости или давления. Такой вывод согласуется с результатами, полученными при проверке первой гипотезы, и формирует основу для дальнейшего анализа внутренних связей между социально-демографическими переменными и стилями принятия решений.

Влияние психологических факторов на особенности принятия решений. На данном этапе исследования проверялась вторая гипотеза, согласно которой психологические характеристики — самооценка, тревожность, а также выраженность симптомов ПТСР, КПТСР и Нарушения Я оказывают влияние на особенности принятия решений женщинами, подвергшимися бытовому насилию.

Перед проведением основного анализа была осуществлена проверка нормальности распределения исследуемых переменных с использованием критерия Шапиро–Уилка. Результаты показали, что большинство переменных статистически значимо отклоняются от нормального распределения ($p < 0.05$), что послужило основанием для выбора непараметрического метода анализа. В связи с этим для оценки взаимосвязей между психологическими показателями и стратегиями принятия решений был использован коэффициент корреляции Спирмена.

Применение данного метода позволило выявить характер и силу связей между уровнями тревожности, самооценки, симптомами травматизации и особенностями выбора поведения в условиях посттравматического функционирования. Это дало

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
возможность более точно охарактеризовать влияние ключевых психологических

факторов на принятие решений у женщин, столкнувшихся с насилием. Обобщённые результаты корреляционного анализа представлены в таблице 1.

Таблица 6

Корреляции между психологическими показателями и стратегиями принятия решений (коэффициенты Спирмена)

Переменные	Бдительность	Избегание	Прокрастинация	Сверхбдительность	Самооценка	Ситуативная тревога	Личностная тревога
ПТСР	-0.044	0.376* **	0.331**	0.487***	—	—	—
КПТСР	-0.140	0.430* **	0.437***	0.551***	—	—	—
Нарушение Я	-0.181	0.391* **	0.442***	0.496***	—	—	—
Самооценка	0.273*	- 0.347* *	-0.348**	-0.428***	—	- 0.652** *	- 0.589** *
Ситуативная тревога	-0.269*	0.318* *	0.400***	0.423***	- 0.652** *	—	—
Личностная тревога	-0.256*	0.222*	0.375***	0.454***	- 0.589** *	—	—

Примечание. Представлены значения коэффициента корреляции Спирмена (ρ).

$p < .05$, $p < .01$, $p < .001$. Знак «—» означает отсутствие расчёта корреляции между совпадающими переменными.

Анализ взаимосвязей показал, что травматические симптомы — как ПТСР, так и комплексное ПТСР и Нарушение Я — вносят существенный вклад в деформацию стратегий принятия решений. Все три показателя продемонстрировали устойчивые положительные корреляции с дезадаптивными стратегиями поведения: избеганием, прокрастинацией и сверхбдительностью. Показатели ПТСР, КПТСР, нарушение Я положительно коррелируют с избеганием, прокрастинацией и сверхбдительностью.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
Особенно выражена связь между КПТСР и сверхбдительностью ($r = 0.551, p < .001$), а также прокрастинацией ($r = 0.437, p < .001$). Это указывает на то, что чем сильнее выражены симптомы психической травмы, тем выше вероятность развития стратегий ухода от принятия решений, откладывания действий и избыточной тревожной сосредоточенности на процессе выбора.

Важно отметить, что ни один из показателей травматизации не был статистически значимо связан с уровнем бдительности как адаптивной стратегии. Показатели корреляций с бдительностью оказались слабыми и не достигли уровня значимости. Это может свидетельствовать о том, что базовая настороженность при принятии решений сохраняет определённую автономность и не подвергается столь выраженному разрушению под влиянием травматических симптомов, как более дезадаптивные формы реагирования.

Важные результаты были также получены в отношении самооценки. Выявлено, что чем выше уровень самооценки у женщин, тем ниже у них выраженность избегания ($r = -0.347, p = 0.002$), прокрастинации ($r = -0.348, p = 0.002$) и сверхбдительности ($r = -0.428, p < .001$). Более того, положительная связь между самооценкой и бдительностью ($r = 0.273, p = 0.014$) говорит о том, что высокий уровень позитивного отношения к себе способствует формированию более адаптивных стратегий поведения при принятии решений. Таким образом, самооценка может рассматриваться как важный ресурсный фактор, смягчающий негативные последствия травматического опыта.

Отдельного внимания заслуживают выявленные связи тревожности с особенностями принятия решений. Как ситуативная, так и личностная тревога положительно коррелируют с избеганием, прокрастинацией и сверхбдительностью, отражая их тревожно-обусловленный характер. Причём наиболее сильные связи зафиксированы между ситуативной тревожностью и прокрастинацией ($r = 0.400, p$

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ (<.001), а также между личностной тревожностью и сверхбдительностью ($p = 0.454$, $p < .001$). Эти данные позволяют предположить, что высокий уровень тревожности затрудняет принятие решений за счёт усиления дезадаптивных механизмов реагирования, прежде всего связанных с уходом от активных действий и избыточной когнитивной фиксацией на процессе выбора.

Особенно сильные отрицательные связи наблюдаются между ситуативной тревогой и самооценкой ($r = -0.652$, $p < .001$), а также между личностной тревожностью и самооценкой ($r = -0.589$, $p < .001$). Эти данные подтверждают, что тревожность может снижать уверенность в собственных решениях и провоцировать склонность к откладыванию или избеганию выбора.

Данные подтверждают выдвинутую гипотезу о влиянии психологических последствий насилия на особенности принятия решений. Чем более выражены низкая самооценка, высокая тревожность симптомы травматического расстройства и нарушения целостности Я-концепции, тем выше склонность к избеганию принятия решений, откладыванию действий и тревожной сосредоточенности на процессе выбора. Эти результаты указывают на наличие определённого механизма, через который травматизация влияет на снижение активности и адаптивности поведения у женщин, переживших бытовое насилие.

Опираясь на результаты корреляционного анализа, была проведена множественная линейная регрессия для уточнения вклада отдельных психологических и социально-демографических факторов в особенность принятия решений. Целью являлась проверка, какие именно переменные оказывают наиболее значимое влияние на развитие сверхбдительности как одной из ключевых стратегий, ассоциированных с травматическим опытом.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Линейная регрессионная модель была построена с использованием следующих предикторов: самооценка, ситуативная тревожность, личностная тревожность, уровень ПТСР, КПТСР, выраженность Нарушения Я, уровень образования и субъективная оценка материального положения.

Таблица 7

Результаты регрессионного анализа

Предиктор	B	SE	t	p
Константа	6.2147	2.4257	2.5620	0.013
Самооценка	- 0.0191	0.0643	- 0.2970	0.767
Ситуативная тревога	- 0.0117	0.0296	- 0.3943	0.695
Личностная тревога	0.0610	0.0359	1.6984	0.094
ПТСР	- 2.0882	1.0482	- 1.9921	0.050
Нарушение Я	- 2.3619	1.0432	- 2.2640	0.027
КПТСР	5.3727	1.9945	2.6937	0.009
Уровень образования: Средне-специальное – Среднее	0.0930	0.5237	0.1776	0.860
Уровень образования: Высшее – Среднее	- 0.3448	0.5276	- 0.6535	0.516
Материальное положение: Скорее неудовлетворена – Полностью неудовлетворена	0.7632	0.5006	1.5245	0.132
Материальное положение: Скорее удовлетворена – Полностью неудовлетворена	0.0160	0.6236	0.0257	0.980
Материальное положение: Полностью удовлетворена – Полностью неудовлетворена	- 0.8408	0.7357	- 1.1429	0.257

Примечание. *B* — несмещённая оценка коэффициента регрессии; *SE* — стандартная ошибка; *t* — t-статистика; *p* — уровень значимости. В качестве референтных категорий использованы: «среднее образование» (для уровня образования) и «полностью неудовлетворена» (для материального положения). $p < .05$ считается статистически значимым.

Как видно из таблицы, ключевыми значимыми предикторами уровня сверхбдительности выступили:

- КПТСР ($B = 5.3727, p = 0.009$),

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

- Нарушение Я ($B = -2.3619, p = 0.027$),
- а также ПТСР ($B = -2.0882, p = 0.050$, на уровне тенденции).

При этом показатели самооценки, ситуативной и личностной тревожности, а также уровень образования и материального положения не оказали статистически значимого влияния ($p > 0.05$). Это свидетельствует о том, что именно психотравматические симптомы, а не социально-демографические факторы, вносят наибольший вклад в формирование сверхбдительности у женщин, переживших бытовое насилие.

Качество модели оказалось удовлетворительным: коэффициент множественной корреляции составил $R = 0.672$, а доля объяснённой дисперсии — $R^2 = 0.452$. Это указывает на то, что включённые в модель предикторы объясняют около 45.2% вариативности показателя сверхбдительности, что является достаточно высоким показателем для психосоциальных исследований.

На заключительном этапе исследования была проверена третья гипотеза, согласно которой предполагалось наличие различий в стратегиях принятия решений между женщинами, имеющими опыт бытового насилия, и женщинами, не подвергавшимися подобным переживаниям.

Важно подчеркнуть, что среди всех изучаемых характеристик принятия решений именно сверхбдительность оказалась наиболее чувствительной к влиянию психотравмы. Для других параметров — таких как прокрастинация, избегание или рациональная бдительность — подобные связи оказались либо слабыми, либо статистически незначимыми.

Различия в особенностях принятия решения женщин. Как ранее было показано при проверке первой гипотезы, женщины, пережившие насилие, в среднем находятся в более уязвимом социально-экономическом положении по сравнению с

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ участницами контрольной группы. Эти различия формируют предпосылки для анализа

не только внешних условий, но и того, как именно различается принятие решений у женщин с разным жизненным опытом. На этом основании в рамках третьей гипотезы была предпринята попытка установить, существуют ли статистически значимые различия между экспериментальной и контрольной группами по выраженности таких особенностей, как избегание, прокрастинация, бдительность и сверхбдительность. Для этого был проведён сравнительный анализ с использованием U-критерия Манна–Уитни.

Таблица 8

Результаты сравнительного анализа между группами по критерию Манна–

Уитни

Переменная	U-статистика	p-значение
Бдительность	2534	0.022*
Избегание	2848	0.226
Прокрастинация	2973	0.436
Сверхбдительность	3176	0.935

Примечание. *U* — значение U-критерия Манна–Уитни; *p* — уровень статистической значимости. $p < .05$ считается статистически значимым.

Таблица 9

Описание распределений показателей стратегий принятия решений в

экспериментальной и контрольной группах

Переменная	Группа	N	Среднее	Медиана	Стандартное отклонение (SD)	Стандартная ошибка (SE)
Бдительность	Экспериментальная группа	80	13.55	14.00	2.78	0.311
	Контрольная группа	80	14.54	15.00	2.36	0.264
Избегание	Экспериментальная группа	80	10.88	11.00	2.71	0.303
	Контрольная группа	80	11.45	11.00	2.67	0.298

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Прокрастинация	Экспериментальная группа	80	9.14	9.00	2.52	0.282
	Контрольная группа	80	9.49	10.00	2.69	0.301
Сверхбдительность	Экспериментальная группа	80	9.88	10.00	2.22	0.248
	Контрольная группа	80	9.68	10.00	2.07	0.232

Анализ данных показал, что между женщинами с опытом бытового насилия и женщинами без такого опыта наблюдаются различия лишь по одному из рассматриваемых показателей — бдительности.

Согласно тесту Манна–Уитни, различие в уровнях бдительности оказалось статистически значимым ($U = 2534, p = 0.022$). Женщины, подвергшиеся насилию, продемонстрировали более низкий уровень бдительности ($M = 13.55, SD = 2.78$), чем женщины без такого опыта ($M = 14.54, SD = 2.36$). Это указывает на снижение способности к адаптивной настороженности и готовности к принятию решений у травмированной группы.

По остальным показателям — избеганию, прокрастинации и сверхбдительности — статистически значимых различий между группами выявлено не было ($p > 0.05$). Это может свидетельствовать о том, что данные дезадаптивные стратегии имеют более сложную природу и могут определяться не только фактом наличия насильственного опыта, но и другими факторами, такими как выраженность тревожности, посттравматических симптомов и особенностей личности.

Таким образом, гипотеза о наличии различий между женщинами с опытом насилия и без частично подтвердилась: было обнаружено снижение уровня бдительности у женщин, переживших бытовое насилие. Это снижение может свидетельствовать о нарушении базовых адаптивных механизмов принятия решений вследствие психотравматического опыта.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Обращение в кризисный центр как дополнительная переменная.

Дополнительно к проверке основных гипотез исследования был проведён расширенный анализ, направленный на выявление факторов, связанных с обращением за помощью в кризисный центр. Поскольку обращение за внешней поддержкой в условиях насилия представляет собой сознательное действие, включающее в себя элемент выбора, оно было рассмотрено в качестве одной из форм принятия решения в кризисной ситуации.

Для этого с использованием критерия χ^2 были проанализированы связи между социально-психологическими характеристиками женщин и их опытом обращения в кризисные центры.

Таблица 10

Результаты анализа сопряжённости категориальных переменных с обращением в кризисные центры (критерий χ^2)

Переменная	χ^2 (хи-квадрат)	df (степени свободы)	p-значение
Уровень образования	12.4	4	0.015*
Материальное положение	13.1	6	0.041*
Самооценка	15.7	4	0.003**
Ситуативная тревога	7.37	4	0.118
Личностная тревога	1.56	2	0.458

Примечание. χ^2 — значение критерия хи-квадрат; *df* — степени свободы; *p* — уровень статистической значимости. $p < .05$ (*), $p < .01$ (**). Статистически значимые различия выделены звёздочками.

Таблица 10 отражает результаты анализа, которая показывает, что между уровнем образования и фактом обращения за помощью существует статистически значимая связь ($\chi^2 = 12.4$, $p = 0.015$): женщины со средним и средне-специальным уровнем образования значительно чаще обращались в кризисные центры. Аналогичная зависимость была выявлена для материального положения ($\chi^2 = 13.1$, $p = 0.041$), что

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

свидетельствует о большей потребности в поддержке среди женщин с

неудовлетворённым финансовым состоянием.

Особое внимание заслуживает связь между уровнем самооценки и обращением за помощью: женщины с низкой самооценкой чаще находились или ранее обращались в кризисных центрах ($\chi^2 = 15.7, p = 0.003$). Напротив, показатели ситуативной и личностной тревожности не продемонстрировали значимой взаимосвязи с фактом обращения в кризисный центр ($p > 0.05$), что может свидетельствовать о том, что общий уровень тревожности сам по себе не определяет готовность искать внешнюю помощь.

Таким образом, полученные данные позволяют рассматривать обращение за помощью в кризисный центр как особую стратегию принятия решений, обусловленную сочетанием социальных и личностных факторов. Более низкий уровень образования, неудовлетворённое материальное положение и сниженная самооценка увеличивают вероятность выбора стратегии активного поиска поддержки в кризисной ситуации. Эти результаты дополняют основные выводы исследования, позволяя глубже понять механизмы принятия решений у женщин, переживших насилие, и подчеркивают важность комплексного подхода к изучению факторов, влияющих на поведенческие стратегии в условиях психотравмы.

Вывод

Анализ, проведённый в рамках трёх выдвинутых гипотез, позволил получить комплексное представление о том, как социально-демографические и психологические факторы связаны с особенностями принятия решений у женщин, переживших бытовое насилие, и как они отличаются от женщин без такого опыта.

Первая гипотеза, касающаяся различий в социально-экономическом положении, подтвердилась: женщины, подвергшиеся насилию, статистически чаще находились в

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

уязвимом положении — имели более низкий уровень образования и чаще испытывали финансовые затруднения. Эти различия создают предпосылки для повышения уязвимости в повседневных ситуациях выбора и неопределённости, усиливая воздействие внешних обстоятельств на когнитивные процессы.

Вторая гипотеза была направлена на определение психологических предикторов особенностей принятия решений. Наиболее выраженное влияние здесь оказали посттравматические симптомы, прежде всего КПТСР и нарушение Я-идентичности, которые оказались значимыми факторами формирования сверхбдительности — состояния, характеризующегося чрезмерной настороженностью, тревожной фиксацией и затруднённой в принятии решений. Остальные формы реагирования, такие как прокрастинация и избегание, также демонстрировали положительные корреляции с травматическими переменными, однако их связь оказалась менее выраженной, а влияние социально-демографических характеристик — статистически незначимым.

Третья гипотеза была сосредоточена на сравнении выраженности когнитивных особенностей между экспериментальной и контрольной группами. Статистически значимые различия между группами выявлены лишь по уровню бдительности: женщины без опыта насилия демонстрировали более высокие показатели конструктивного, внимательного подхода к принятию решений ($p = 0.022$). Это может говорить о том, что опыт насилия ослабляет способность к сбалансированному и рациональному выбору, снижая уверенность и увеличивая внутреннее напряжение. Однако по остальным показателям — избеганию, прокрастинации и сверхбдительности — различия оказались статистически незначимыми.

Это, в свою очередь, может свидетельствовать о том, что женщины, не подвергавшиеся насилию, также подвержены влиянию психологических факторов, иного рода — таких как социальное давление, перфекционизм, высокая личная

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

тревожность или внутренние конфликты. В результате у обеих групп могут

наблюдаться схожие поведенческие особенности в ситуациях выбора, но их причины и

глубинные механизмы различаются. Именно поэтому по ряду показателей не было

зафиксировано выраженных различий между группами.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Раздел: Обсуждение

В данном исследовании были поставлены два основных научных вопроса: какие социально-психологические факторы влияют на принятие решений женщинами, подвергшимися бытовому насилию, и есть ли различия в особенностях принятия решений между женщинами с опытом насилия и без такового. Для проверки этих вопросов выдвигались три гипотезы:

1. Социально-демографические аспекты, такие как уровень образования, материальное положение и обращение в кризисный центр, статистически связаны с характеристиками принятия решений (бдительность, избегание, прокрастинация, сверхбдительность) у женщин, переживших бытовое насилие.
2. Психологические характеристики, такие как уровень самооценки, тревожности, выраженность симптомов ПТСР, КПТСР и Нарушения Я, имеют статистически значимую связь с компонентами принятия решений.
3. Между женщинами с опытом насилия и женщинами без такого опыта существуют статистически значимые различия в стратегиях принятия решений.

Следует отметить, что качественный этап исследования также подтвердил значимость выделенных факторов. На основе интервью с экспертами были идентифицированы ключевые характеристики (уровень образования, материальное положение, самооценка, тревожность и степень травматизации), оказывающие влияние на принятие решений у женщин, переживших насилие

Эти факторы легли в основу разработки анкеты и подтвердились количественными данными, что свидетельствует о последовательности выводов качественной и количественной фаз исследования.

Полученные данные в целом подтвердили выдвинутые гипотезы. Такие социо-демографические маркёры уязвимости («экономическая зависимость», низкое

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ (образование) могут ограничивать возможности женщины принимать решения. В

литературе отмечается, что более высокий уровень образования повышает «когнитивную карту жизненных альтернатив» женщины: образованные жертвы распознают насилие и знают о доступных источниках помощи (кризисных центрах, юридической поддержке) (Fajardo Gonzalez, 2020; Ben Porat & Reshef Matzpoon, 2022). Так, женщины из группы переживших насилие статистически чаще имели более низкий уровень образования и неудовлетворённое материальное положение, чем женщины контрольной группы. Эти характеристики создают предпосылки для пассивных и избежательных стратегий поведения: низкий образовательный уровень и финансовая уязвимость ограничивают доступ к ресурсам и формируют чувство беспомощности (Malkina-Pykh, 2010).

Полученные корреляции однозначно подтвердили гипотезу о значимом влиянии психологических последствий травмы на характер решений женщин. Выраженность симптомов ПТСР, комплексного ПТСР и нарушения целостности Я-образа оказалась статистически связана с преобладанием дезадаптивных стратегий – избегания принятия решения, прокрастинации и сверхбдительности. Регрессионный анализ показал, что ключевыми значимыми предикторами уровня сверхбдительности стали именно КПТСР и нарушение Я, тогда как влияние общего уровня ПТСР оказалось лишь тенденцией. Остальные факторы (самооценка, тревожность, образование, материальное положение) в модели не дали статистически значимого вклада в сверхбдительность. Это объясняется влиянием травматического опыта на психику. Женщины, пережившие длительное насилие, обычно демонстрируют хронически высокий уровень тревоги, страха и ощущения незащитности (Warburton & Abel, 2006). С точки зрения когнитивной теории тревожности, повышенная тревожность и

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
восприятие угрозы искажают внимание и активируют избегательные стратегии,
препятствуя обдуманному выбору

Важно отметить, что ни один из показателей травматизации не был статистически значимо связан с уровнем бдительности как адаптивной стратегии. Показатели корреляций с бдительностью оказались слабыми и не достигли уровня значимости.

Эти исследования указывают на общую связь травмы с ухудшением когнитивной гибкости и повышенным избеганием. Наши данные подтверждают сам факт связи симптомов травмы с дезадаптивными стратегиями: мы наблюдали прямую корреляцию между КПТСР/нарушением Я и проявлениями сверхбдительности, избегания и прокрастинации. Однако регрессионный анализ уточнил эти связи: из всех травматических симптомов лишь КПТСР и нарушение Я-идентичности оказались значимыми предикторами усиленной сверхбдительности. Это означает, что феномен сверхбдительности (чрезмерная настороженность и тревожная фиксация) наиболее тесно связан именно с глубокой перестройкой личности после повторной травмы (KPTSR) и нарушением самости. В то же время стратегии избегания и прокрастинации проявляются не только из-за травмы, но также опосредованы и другими факторами (тревожностью и социально-экономической ситуацией), что согласуется с тем, что на эти виды дезадаптивного поведения влияют множество переменных.

Важные результаты были также получены в отношении самооценки. Выявлено, что чем выше уровень самооценки у женщин, тем ниже у них выраженность избегания, прокрастинации и сверхбдительности. Более того, положительная связь между самооценкой и бдительностью говорит о том, что высокий уровень позитивного отношения к себе способствует формированию более адаптивных стратегий поведения при принятии решений. Таким образом, самооценка может рассматриваться как

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
важный ресурсный фактор, смягчающий негативные последствия травматического опыта.

Отдельного внимания заслуживают выявленные связи тревожности с особенностями принятия решений. Как ситуативная, так и личностная тревога положительно коррелируют с избеганием, прокрастинацией и сверхбдительностью, отражая их тревожно-обусловленный характер. Причём наиболее сильные связи зафиксированы между ситуативной тревожностью и прокрастинацией, а также между личностной тревожностью и сверхбдительностью. Эти данные позволяют предположить, что высокий уровень тревожности затрудняет принятие решений за счёт усиления дезадаптивных механизмов реагирования, прежде всего связанных с уходом от активных действий и избыточной когнитивной фиксацией на процессе выбора.

Особенно сильные отрицательные связи наблюдаются между ситуативной тревогой и самооценкой, а также между личностной тревожностью и самооценкой. Эти данные подтверждают, что тревожность может снижать уверенность в собственных решениях и провоцировать склонность к откладыванию или избеганию выбора.

Данные подтверждают выдвинутую гипотезу о влиянии психологических последствий насилия на особенности принятия решений. Чем более выражены низкая самооценка, высокая тревожность, симптомы травматического расстройства и нарушения целостности Я-концепции, тем выше склонность к избеганию принятия решений, откладыванию действий и тревожной сосредоточенности на процессе выбора.

Другая обнаруженная закономерность касается самооценки: женщины с заниженной самооценкой значительно чаще обращались за помощью ($\chi^2 = 15,7, p = .003$). Это подтверждает взаимосвязь между низкой самооценкой и поиском

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

поддержки: жертвы насилия часто склонны ощущать свою недостойность изменений и помощи (Malkina-Pykh, 2010; Tsirigotis & Łuczak, 2015), однако низкая самооценка в нашем исследовании стимулировала именно обращение за помощью. Такие результаты согласуются с идеей о том, что при критическом уровне внутренней неуверенности женщины склонны искать внешние ресурсы, чтобы преодолеть ситуацию.

Интерпретация полученных результатов показывает целостный психофизиологический паттерн: у женщин с травматическим опытом низкая самооценка, высокий уровень тревожности и выраженные посттравматические симптомы интегрируются, усиливая склонность к избеганию активных действий (избегание, прокрастинация) и к избыточной тревожной сосредоточенности на процессе выбора (сверхбдительность), как было упомянуто в литературном обзоре.

Отметим также результат сравнительного анализа: женщины с опытом насилия проявляли достоверно более низкий уровень бдительности, чем контрольная группа. Однако отсутствие разницы по показателям избегания, прокрастинации и сверхбдительности между группами указывает на то, что само по себе наличие травмы не детерминирует полностью выбор стратегии. Это согласуется с концепцией Лазаруса и Фолкмана (1984), согласно которой не сама травматическая ситуация определяет ответ; важнее субъективная её оценка и ресурсы индивида. Возможно, женщины без опыта насилия также могут демонстрировать схожие уровни избегания и прокрастинации при наличии других стрессоров, тогда как ключевой отличительной чертой переживших насилие стала именно пониженная настороженность при принятии решений. Кроме того, на характер стратегий могут влиять социалокультурные факторы и личные смыслы, помимо объективного факта травмы.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Раздел : Заключение

Настоящее исследование было направлено на выявление социально-психологических факторов, влияющих на процесс принятия решений женщинами, подвергшимися бытовому насилию. В ходе работы были поставлены два исследовательских вопроса: какие основные факторы влияют на принятие решений женщин, столкнувшихся с насилием, и имеются ли различия в особенностях принятия решений между женщинами с опытом насилия и без него. Исходная гипотеза предполагала отсутствие статистически значимых связей между уровнем образования, материальным положением, самооценкой, уровнем тревожности, выраженностью симптомов ПТСР и особенностями Я-концепции и стратегиями принятия решений.

В результате двухэтапного исследования, включающего качественный анализ экспертных интервью и количественный анализ данных, гипотеза была опровергнута. Экспертный опрос показал, что профессионалы, работающие с пострадавшими от насилия, выделяют в качестве ключевых детерминант процесса принятия решений уровень образования, экономическую независимость, самооценку. Эти выводы были подтверждены и на количественном этапе.

Статистический анализ выявил, что высокая самооценка положительно коррелирует с адаптивной стратегией принятия решений (бдительностью), тогда как повышенная тревожность, симптомы ПТСР и нарушения Я-концепции связаны с неадаптивными стратегиями — избеганием, прокрастинацией и панической сверхбдительностью.

Кроме того, было установлено, что женщины с опытом насилия демонстрируют достоверно более низкий уровень рационального принятия решений по сравнению с женщинами, не подвергавшимися насилию, что свидетельствует о снижении когнитивной гибкости и уверенности. При этом различия по другим стратегиям

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

оказались статистически незначимыми. Также выяснилось, что женщины, обратившиеся за помощью в кризисные центры, чаще обладали более высоким уровнем образования, стабильным материальным положением и более сбалансированной самооценкой, чем те, кто за помощью не обращался, что подчёркивает значение внешних ресурсов в активации процесса принятия решений.

Полученные результаты подтвердили, что принятие решений женщинами, пережившими насилие, формируется под воздействием совокупности внешних (социально-экономических) и внутренних (психологических) факторов. Исследование доказало значимость таких переменных, как уровень образования, материальное положение, самооценка, тревожность и выраженность посттравматических симптомов. Эти данные имеют важное значение как для дальнейших научных разработок, так и для консультативной практики, поскольку позволяют выстраивать более эффективные программы помощи, направленные на восстановление способности женщин к самостоятельному и безопасному выбору жизненной стратегии.

Несмотря на полученные значимые результаты, исследование имеет ряд ограничений, которые необходимо учитывать при интерпретации данных и планировании дальнейших исследований.

Во-первых, выборка преимущественно состояла из участниц, проживающих в Северном Казахстане. Это может ограничивать обобщаемость результатов на другие регионы страны с отличающимися социокультурными особенностями. Исследование не проводилось на казахском языке, что также могло повлиять на точность интерпретации вопросов для казахскоязычных респондентов.

Во-вторых, в рамках экспериментальной группы не проводилось отдельное разграничение между женщинами, которые только обратились в кризисный центр, и теми, кто уже длительное время получает помощь. Однако предварительный анализ

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

показал, что этот фактор может существенно влиять на особенности принятия решений: женщины, находящиеся на раннем этапе получения помощи, демонстрировали более выраженные проявления тревожности и неадаптивных стратегий, чем те, кто уже прошёл этапы сопровождения и поддержки. Это свидетельствует о необходимости в будущих исследованиях учитывать стадию взаимодействия с поддерживающими структурами как важную переменную.

Кроме того, комплекс используемых методик включал значительное количество вопросов, что могло вызвать утомляемость у участниц и повлиять на концентрацию и точность ответов. Несмотря на предпринятые меры по оптимизации формулировок и переходу к онлайн-формату, сохраняется вероятность частичного влияния фактора утомления на качество полученных данных.

В дальнейшем рекомендуется провести исследования на казахском языке с учётом лингвистической, региональной и социокультурной адаптации психодиагностических методик, применённых в данном исследовании. Это позволит обеспечить большую репрезентативность выборки, улучшить точность измерений и сделать результаты более релевантными для различных групп населения в Казахстане.

Особое внимание следует уделить разработке и валидации шкал, чувствительных к контексту традиционных представлений о семье, роли женщины и механизмов обращения за помощью в условиях социокультурного давления. Также перспективным направлением является проведение продольных исследований, позволяющих проследить динамику психологического состояния женщин, подвергшихся насилию, и изменения в их стратегиях принятия решений во времени.

Дополнительно целесообразно включать в дизайн будущих исследований качественные методы — фокус-группы, глубинные интервью, нарративные подходы — с целью более детального понимания индивидуального опыта женщин. Это

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
поможет не только валидировать количественные данные, но и углубить теоретическое осмысление феномена принятия решений в условиях насилия.

Не менее важно расширить выборку за счёт включения женщин из сельских регионов, женщин с инвалидностью, а также представительниц различных этнических групп, чтобы охватить весь спектр социально уязвимых категорий. Это создаст условия для разработки более адресных и культурно чувствительных программ поддержки, профилактики и вмешательства.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Список литературы

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2012). Intimate partner violence.

<https://www.acog.org>

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. W.H. Freeman.

Becker, G. S. (1992). The economic way of looking at life. Nobel Prize Lecture.

<https://www.nobelprize.org/prizes/economic-sciences/1992/becker/lecture/>

Cala, M. J., Trigo, M. E., & Saavedra, M. A. (2016). Women victims of intimate partner violence: A study of their decision to drop out of judicial proceedings. *Psychosocial Intervention*, 25(1), 9–17. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.10.002>

Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331–1336. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08336-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08336-8)

Childress, S., Loutfi, D., Omar, M., & Kay, M. (2017). Women's decision-making about leaving abusive relationships: A study of survivors in Kyrgyzstan. *Violence Against Women*, 23(12), 1401–1423. <https://doi.org/10.1177/1077801216662342>

Cloitre, M., Roberts, N. P., Bisson, J. I., & Brewin, C. R. (2018). The International Trauma Questionnaire: Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536–546.
<https://doi.org/10.1111/acps.12956>

Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299.
<https://doi.org/10.2307/1229039>

European Institute for Gender Equality. (2022). Forms of gender-based violence.
<https://eige.europa.eu>

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

- Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 131–140. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.005>
- Fajardo-Gonzalez, J. (2020). Intimate partner violence and female employment: Evidence from Colombia. *World Development*, 127, 104739. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.104739>
- Fernández-Fillol, M., et al. (2021). Complex PTSD in women survivors of gender-based violence: Prevalence and impact. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4819. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094819>
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press.
- Galtung, J. (1969). Violence, peace, and peace research. *Journal of Peace Research*, 6(3), 167–191. <https://doi.org/10.1177/002234336900600301>
- Heise, L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262–290. <https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), 797–810. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004>
- Kahneman, D., & Egan, P. (2022). *Noise: A flaw in human judgment*. Harper.
- Karakurt, G., & Silver, K. E. (2014). Emotional abuse in intimate relationships: The role of gender and age. *Violence and Victims*, 29(5), 804–821. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00041>
- Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. University of Minnesota Press.
- Kisaka Ngimbi, P., et al. (2019). Intimate partner violence during pregnancy and associated factors among pregnant women in Ethiopia. *PLOS ONE*, 14(5), e0216855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216855>

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to

domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical
Psychology*, 71(2), 339–352. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.2.339>

Komitet po pravovoy statistike i spetsial'nym uchetaм General'noy prokuratury Respubliki

Kazakhstan. (2023). *Kolichestvo administrativnykh pravonarusheniy v semeyno-
bytovoy sfere vyroslo srazu pochni na 90%* [in Russian].

[https://ranking.kz/reviews/regions/kolichestvo-administrativnyh-pravonarusheniyv-
semeyno-bytovoy-sfere-vyroslo-srazu-pochti-na-90.htm](https://ranking.kz/reviews/regions/kolichestvo-administrativnyh-pravonarusheniyv-semeyno-bytovoy-sfere-vyroslo-srazu-pochti-na-90.htm)

Lausi, G., et al. (2023). Predictors of leaving abusive relationships among women in shelters.

Journal of Interpersonal Violence. <https://doi.org/10.1177/08862605221126975>

Malkina-Pykh, I. G. (2005). *Psikhologicheskaya pomoshch v krizisnykh situatsiyakh*

[Psychological assistance in crisis situations]. Moscow: Eksmo. [in Russian]

Malkina-Pykh, I. G. (2010). *Viktimologiya. Psikhologiya povedeniya zhertvy* [Victimology.

Psychology of victim behavior]. Moscow: Eksmo. [in Russian]

Mann, L., Burnett, P., Radford, M., & Ford, S. (1997). The Melbourne Decision Making

Questionnaire: An instrument for measuring patterns for coping with decisional
conflict. *Journal of Behavioral Decision Making*, 10(1), 1–19.

[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0771\(199703\)10:1<1::AID-BDM242>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0771(199703)10:1<1::AID-BDM242>3.0.CO;2-6)

Miller, S. L., et al. (2015). Women's strategic responses to intimate partner violence. *Journal*

of Interpersonal Violence, 30(8), 1406–1423.

<https://doi.org/10.1177/0886260514535262>

Moulding, N. T. (2016). Cognitive and emotional processes in women who have experienced

domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(4), 598–619.

<https://doi.org/10.1177/0886260514556769>

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Mussabekova, A., et al. (2024). Domestic violence in Kazakhstan: Sociodemographic

analysis. *Forensic Science International: Reports*, 10, 100356.

<https://doi.org/10.1016/j.fsir.2024.100356>

Netto, G., Pawson, H., & Sharp, C. (2015). Leaving violent relationships: What factors influence women's decisions? *Journal of Gender Studies*, 24(3), 325–340.

<https://doi.org/10.1080/09589236.2014.887001>

Our Watch. (2018). Changing the story: A shared framework for the primary prevention of violence against women and their children in Australia. <https://www.ourwatch.org.au>

Piaget, J. (1954). *The construction of reality in the child*. Basic Books.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.

Salcioğlu, E., Başoğlu, M., & Livanou, M. (2017). Posttraumatic stress disorder and depression among female survivors of war-related sexual violence: A case study in Bosnia and Herzegovina. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(14), 2149–2175.

<https://doi.org/10.1177/0886260515591976>

Showden, C. R. (2011). *Choices women make: Agency in domestic violence, assisted reproduction, and sex work*. University of Minnesota Press.

Snajdr, E. (2005). Gender, power, and the performance of victimhood in post-socialist Kazakhstan. *American Anthropologist*, 107(2), 247–258.

<https://doi.org/10.1525/aa.2005.107.2.247>

Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Consulting Psychologists Press.

Taft, A., et al. (2011). Intimate partner violence: The role of maternal mental health and child outcomes. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(2), 332–349.

<https://doi.org/10.1177/0886260510362890>

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Tsirigotis, K., & Łuczak, J. (2015). Self-esteem in women experiencing domestic violence.

Psychiatry, 78(2), 122–130. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.01.015>

Umberson, D., et al. (1998). Domestic violence, personal control, and health outcomes.

Journal of Health and Social Behavior, 39(2), 132–149.

<https://doi.org/10.2307/2676310>

UNICEF. (2021). Measuring the shadow pandemic: Violence against women during COVID-

19. <https://www.unicef.org>

Velonis, A. J., et al. (2017). Decision-making in the context of intimate partner violence: A

framework for supporting women survivors. Social Science & Medicine, 185, 88–95.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.05.042>

Violence Against Women Prevalence Estimates. (2018). Global, regional and national

prevalence estimates for intimate partner violence against women and global

estimates for non-partner sexual violence against women. World Health Organization.

<https://www.who.int>

Walker, L. E. (1979). The battered woman. Harper & Row.

Walker, L. E. (2009). The battered woman syndrome (3rd ed.). Springer Publishing.

Warburton, A. L., & Abel, K. M. (2006). Domestic violence and mental health: The

psychological impact of domestic violence. Current Opinion in Psychiatry, 19(4),

411–415. <https://doi.org/10.1097/01.yco.0000228750.08877.2e>

World Health Organization. (2019). International classification of diseases 11th revision

(ICD-11): Post-traumatic stress disorder (PTSD). <https://icd.who.int>

World Health Organization. (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>

Zakon Respubliki Kazakhstan. (2024). O vnesenii izmeneniy i dopolneniy v nekotorye

zakonodatel'nye akty Respubliki Kazakhstan po voprosam usileniya otvetstvennosti

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ
za nasilie v sem'e (No. 72-VIII) [Law of the Republic of Kazakhstan on strengthening

responsibility for domestic violence].

https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34339586 [in Russian]

Ziaei, S., et al. (2023). Impact of women's education on intimate partner violence: Evidence from longitudinal studies in Bangladesh. *Social Science & Medicine*, 312, 115348.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115348>

Золотарева, Г. А. (2020). Адаптация шкалы самооценки Розенберга для российской выборки. *Психологическая наука и образование*, 25(3), 55–64.

<https://doi.org/10.17759/pse.2020250305>

Корнилова, Т. В. (2013). Диагностика индивидуальных особенностей принятия решений: адаптация MDMQ. *Вестник Московского университета. Серия 14. Психология*, 1, 50–62.

Падун, М. А., Когай, Л. В., & Костенко, Т. Г. (2022). Адаптация Международного опросника травмы (ITQ) для русскоязычного населения. *Клиническая психология и специальное образование*, 11(1), 1–15.

<https://doi.org/10.17759/cpse.2022110101>

Ханин, Ю. Л. (1976). Изучение тревожности в спортивной психологии. *Вопросы психологии*, 6, 104–115.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение А



Выписка из заседания Комитета Науки и Этики ВГШ
Протокол № 21

Дата: 23.02.2024

Время: 17:00

Присутствовали: Айкенова А., Акылбаева И., Сагитова Р., Зекенова А., Ахметова И., Байнова О., Весельская К., Муқан Д., Бердимурат А., Ракишева А., Балмухамбетов Э., Емельянова Е.

ВОПРОСЫ:

1. Рассмотрение заявления от магистранта ОП «Переводческое дело» Амины Бекберген о получении этического одобрения для проведения исследования.
2. Рассмотрение заявления от магистранта ОП «Переводческое дело» Иброхимзода Анушервон о получении этического одобрения для проведения исследования.
3. Рассмотрение заявления от магистранта 2 курса по ОП "Консультативная психология" Касымова Аружан, о получении этического одобрения для проведения исследования.
4. Рассмотрение заявления от магистранта 1 курса по ОП "Консультативная психология" Мурсалимова Умыт Дюсенбаевна, о получении этического одобрения для проведения исследования.

По 1 вопросу был заслушан доклад Айкеновой А.Ж. Она проинформировала членов комитета о поступившем заявлении магистранта ОП «Переводческое дело» Амины Бекберген о получении этического одобрения на проведение исследования на тему *“Features and Problems of using AI in Translating Social and Political Texts from English into Russian”*.

По 2 вопросу был заслушан доклад Айкеновой А.Ж. Она проинформировала членов комитета о поступившем заявлении магистранта ОП «Переводческое дело» Иброхимзода Анушервона о получении этического одобрения на проведение исследования на тему *“The Role of Cultural Factors in Legal Translation”*.

По 3 вопросу был заслушан доклад Айкеновой А.Ж. Она проинформировала членов комитета о поступившем заявлении магистранта 2 курса по ОП "Консультативная психология" Касымова Аружан о получении этического одобрения на проведение

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

исследования на тему “Социально - психологические особенности мотивационной сферы студентов, обращающихся за психологической помощью”.

По 4 вопросу был заслушан доклад Айкеновой А.Ж. Она проинформировала членов комитета о поступившем заявлении магистранта 1 курса по ОП "Консультативная психология" Мурсалимова Умыт Дюсенбаевны о получении этического одобрения на проведение исследования на тему “Социально-психологические факторы принятия решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию”.

РЕШИЛИ:

1. По первому вопросу решили предоставить этическое одобрение на проведение исследования на тему “*Features and Problems of using AI in Translating Social and Political Texts from English into Russian*” магистранту ОП «Переводческое дело» Амина Бекберген.
2. По второму вопросу решили предоставить этическое одобрение на проведение исследования на тему “*The Role of Cultural Factors in Legal Translation*” магистранту ОП «Переводческое дело» Иброхимзода Анушервон. Рекомендовать студенту выполнять корректуру (proofreading) и добавить конфиденциальность (confidentiality), разглашение (disclosure) и анонимность (anonymity) e.g., when the data will be deleted etc.
3. По третьему вопросу решили предоставить этическое одобрение на проведение исследования на тему “Социально - психологические особенности мотивационной сферы студентов, обращающихся за психологической помощью” магистранту 2 курса по ОП "Консультативная психология" Касымова Аружан. Рекомендовать студентке пересмотреть вопросы опросника, добавить варианты ответов "другое" и "не хочу отвечать/указывать" в некоторых вопросах, таких как семейное положение, религиозная принадлежность и т. д.
4. По четвертому вопросу решили предоставить этическое одобрение на проведение исследования на тему “Социально-психологические факторы принятия решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию” магистранту 1 курса по ОП "Консультативная психология" Мурсалимова Умыт Дюсенбаевна .

За – 12

Против – 0

Председатель КНЭ



А. Айкенова

Секретарь



А. Бердімұрат

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение Б

ВОПРОСЫ:

1. Ваш род деятельности

- A) Преподаватель психологии в университете
- B) Психолог кризисного центра
- C) Психолог в других учреждениях
- E) Другое

2. Ваш трудовой стаж

- A) Менее 5 лет
- B) 5-10 лет
- C) 10-20 лет
- D) Более 20 лет

3. По 5-бальной шкале как Вы оцениваете текущую актуальность проблемы бытового насилия в отношении женщин в Казахстане?

Где:

- 1 – Низкий уровень
- 2 – Ниже-среднего
- 3 – Средний уровень
- 4 – Выше-среднего
- 5 – Высокий уровень

4. По Вашему мнению, какие основные социальные факторы удерживают женщин

в отношениях, в которых присутствует бытовое насилие?

- A) Низкий уровень образования
- B) Низкое материальное положение
- C) Социокультурные нормы (стереотипы гендерных ролей, культурные нормы, патриархат)
- D) Законодательство (устаревшие Законы РК «О бытовом насилии»)
- E) Недоступность юридической и психологической поддержки
- F) Низкий социальный статус (безработные)
- G) Медийные представлений о насилии и отношениях (минимизация проблемы, стереотипы о жертвах, нормализация насилия)
- H) Другое

5. По Вашему мнению, какие личностные особенности способствуют принятию решений женщинами, подвергающимися бытовому насилию, об отношениях с насильником?

- A) Низкая самооценка
- B) Низкая эмоциональная устойчивость
- C) Конформность
- D) Негативный опыт прошлых отношений
- E) Неготовность к запросу помощи и поддержки
- F) Склонность мгновенной выгоде в ущерб более долгосрочным перспективам
- G) Другое

6. Как Вы считаете, что повысит вероятность того, что женщины, подвергающиеся бытовому насилию, обратятся за помощью и поддержкой?

7. Как вы считаете, что мешает женщинам раскрывать свои переживания в отношении насилия и принимать адекватные решения?

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

8. Когда, по Вашему опыту, женщины, подвергающиеся бытовому насилию, чаще всего принимают решение о поиске помощи и поддержки:
- A) После первого случая бытового насилия
 - B) После второго случая бытового насилия
 - C) После неоднократных случаев бытового насилия
9. Как психологи могут помочь женщинам, подвергающимся бытовому насилию, принимать решения?
10. С какими трудностями вы сталкиваетесь в процессе консультирования женщин, сталкивающихся с бытовым насилием, и как вы их преодолеваете?
11. Существуют ли определенные типы личности (портрет, профиль) среди женщин, склонной оставаться в отношениях, где есть насилие?
12. Как вы думаете, в каких случаях женщине целесообразно продолжить или завершить отношения?
13. Наблюдаете ли, что в наши дни женщины, подвергающиеся насилию в возрасте от 21 до 30 лет принимают решения об статусе отношении эффективнее, чем те, кто старше 30-45 лет?
- A) Да
 - B) Нет
 - C) Возможно
 - D) Другое
14. По вашему мнению приведет ли ужесточение Закона «О бытовом насилию»; освещение данной проблемы в СМИ, социальных сетях; разрушение культурных стереотипов о женщинах к уменьшению случаев бытового насилия в отношении женщин ?
- A) Да
 - B) Нет
 - C) Возможно
 - D) Другое
15. Какой средний возраст женщин, приходящих к Вам на консультирование с целью получения помощи и поддержки в случаях бытового насилия?
- A) 18 – 21
 - B) 21-25
 - C) 25-30
 - D) 35-40
 - E) 40-45
 - F) 45-50
16. Ваши предложения для продолжения исследования вопроса о социально-психологических факторов принятия решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию?

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение В

Форма информированного согласия на проведение экспертного опроса

Я, _____,

ФИО

согласен/согласна принять участие в экспертном опросе, проводимым магистрантом Maqsut Narikbayev University, Мурсалимовой Умыт Дюсенбаевны, для диссертационной работы на тему «Социально-психологические факторы принятия решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию».

Пожалуйста, подпишите это согласие, если вы согласны участвовать в этом исследовании.

- Я внимательно ознакомился(-ась) с предоставленной информацией;
- Мне была предоставлена полная информация о цели и процедурах исследования;
- Я понимаю, как будут использоваться собранные данные, и что любая конфиденциальная информация будет доступна только исследователям и не будет раскрыта никому другому;
- Я согласился(-ась) дать интервью и предоставить информацию и другие материалы, которые будут использоваться в рамках настоящего исследования, включая мой личный опыт, комментарии, оценки, замечания и воспоминания;
- Я понимаю, что я волен(-на) отказаться от участия в исследовании в любое время без объяснения причин;
- Настоящим я даю разрешение автору использовать, цитировать или перефразировать все, или любую часть экспертного опроса его диссертационном исследовании, научных публикациях и презентациях;
- Я понимаю и признаю, что автор будет единственным владельцем всех авторских и других прав на диссертационное исследование, научные публикации и презентации;
- Полностью осознавая все вышеизложенное, я соглашаюсь по собственной воле участвовать в этом исследовании.

Согласовано и подтверждено:

Дата: _____

Подпись

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение Г

Уважаемые участницы! Я, Мурсалимова Умыт Дюсенбаевна, провожу исследование в рамках своей магистерской работы на тему: «**Социально-психологические факторы принятия решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию**». **Цель исследования** - выявить ключевые социально-психологические факторы принятия решения женщинами, подвергающимися бытовому насилию

Конфиденциальность: Уверяем Вас, что это конфиденциальный опрос, мы гарантируем полную анонимность Ваших ответов, и все данные будут использоваться исключительно в обобщённом виде для научного анализа.

Время: 20- 30 минут.

Участие: Ваше мнение и опыт помогут глубже изучить проблему и разработать более эффективные меры поддержки для женщин, оказавшихся в сложных жизненных обстоятельствах.

Этические процедуры академических исследований требуют официального согласия респондентов на участие в опросе и на использование предоставленной информации.

- Вы понимаете цель Вашего участия в опросе,
- Вы ознакомлены с условиями проведения исследования,
- Вы согласны с обработкой предоставленных данных в рамках научного анализа.

Я подтверждаю, что ознакомилась с информацией о целях и процедуре исследования и даю свое добровольное согласие на участие в опросе.

В случае возникновения вопросов вы можете связаться со мной по электронной почте murmkawww@gmail.com

Социально-демографическая анкета.

Инструкция: Пожалуйста, внимательно ответьте на все вопросы анкеты. Выберите наиболее подходящий для вас вариант ответа.

1. Ваш возраст _____
2. Из какого вы города? _____
3. Ваше семейное положение:
 - Замужем
 - Разведена
 - В отношениях (неофициально)
 - Вдова
 - Свободна
4. Есть ли у вас дети?
 - Да
 - Нет
5. Если есть дети, то сколько? _____

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

6. Ваш уровень образования
 - Среднее
 - Средне-специальное
 - Высшее
 - Послевузовское образование
 - Другое
7. Как вы оцениваете свое текущее финансовое положение?
 - Средств не хватает даже на базовые потребности, включая питание
 - Средств хватает на питание, но приобретение одежды и обуви затруднительно
 - Средств хватает на одежду и обувь, но покупка крупной бытовой техники невозможна
 - Средств достаточно для приобретения бытовой техники, но покупка автомобиля невозможна
 - Средств достаточно для покупки автомобиля, но приобретение недвижимости остаётся недостижимым
 - Средств хватает для приобретения недвижимости, включая квартиру или дом
8. Насколько вы удовлетворены своим материальным положением?
 - Полностью неудовлетворена
 - Скорее неудовлетворена
 - Скорее удовлетворена
 - Полностью удовлетворена
9. Обращались ли вы за помощью в кризисный центр или приют для женщин, подвергающихся насилию?
 - Да, я сейчас нахожусь в кризисном центре.
 - Да, я обращалась в кризисный центр, но сейчас не нахожусь там.
 - Нет, я не обращалась в кризисный центр.
10. Если вы находитесь в кризисном центре, сколько времени вы там находитесь?
 - Менее недели
 - 1–2 недели
 - 2–4 недели
 - 1–3 месяца
 - 3–6 месяцев
 - Более 6 месяцев

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение Д

Шкала самоуважения Розенберга, RSES

Автор: М. Rosenberg (1965)

Адаптация: А. А. Золотарева (2020)

Инструкция: Определите, насколько вы согласны или не согласны с приведенными ниже утверждениями.

1. Я чувствую, что я достойный человек, по крайней мере, не менее чем другие.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

2. Я всегда склонен чувствовать себя неудачником.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

3. Мне кажется, у меня есть ряд хороших качеств

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

4. Я способен кое-что делать не хуже, чем большинство.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

5. Мне кажется, что мне особенно нечем гордиться.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

6. Я к себе хорошо отношусь.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

7. В целом я удовлетворен собой.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

8. Мне бы хотелось больше уважать себя.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

9. Иногда я ясно чувствую свою бесполезность.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

10. Иногда я думаю, что я во всем нехорош.

Полностью согласен Согласен Не согласен Абсолютно не согласен

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение Е

Методика Ч.Д. Спилбергера на выявление личностной и ситуативной тревожности
(адаптирована на русский язык Ю.Л.Ханиным)

Инструкция: Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет

В данный момент :

- | | | | | |
|----------------------------------------------------|--------------|-------|------------------|--|
| 1. Я спокоен | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 2. Мне ничто не угрожает | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 3. Я нахожусь в напряжении | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 4. Я испытываю сожаление | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 5. Я чувствую себя свободно | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 6. Я расстроен | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 7. Меня волнуют возможные неудачи | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 8. Я чувствую себя отдохнувшим | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 9. Я не довольна собой | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 10. Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 11. Я уверен в себе | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 12. Я нервничаю | | | | |
| Нет, это не так | Пожалуй, так | Верно | Совершенно верно | |
| 13. Я не нахожу себе места | | | | |

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
14. Я взвинчен	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
15. Я не чувствую скованности, напряжённости	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
16. Я доволен	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
17. Я озабочен	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
18. Я слишком возбуждён, и мне не по себе	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
19. Мне радостно	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
20. Мне приятно	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
Обычно:				
21. Я испытываю удовольствие	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
22. Я очень быстро устаю	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
23. Я легко могу заплакать	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
24. Я хотел бы быть таким же счастливым, как и другие	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
25. Нередко я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
26. Обычно я чувствую себя бодрым	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
27. Я спокоен, хладнокровен и собран	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

28. Ожидаемые трудности обычно очень тревожат меня	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
29. Я слишком переживаю из-за пустяков	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
30. Я вполне счастлив	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
31. Я принимаю все слишком близко к сердцу	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
32. Мне не хватает уверенности в себе	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
33. Обычно я чувствую себя в безопасности	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
34. Я стараюсь избегать критических ситуаций	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
35. У меня бывает хандра	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
36. Я доволен	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
37. Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
38. Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
39. Я уравновешенный человек	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
40. Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение Ж

Международный опросник травмы, ITQ

Пожалуйста, опишите ситуацию из Вашего личного опыта, которая до сих пор беспокоит Вас. Краткое описание этой ситуации:

Когда это произошло?

- Менее 6 месяцев назад
- От 6 до 12 месяцев назад
- От 1 до 5 лет назад
- От 5 до 10 лет назад
- От 10 до 20 лет назад
- Более 20 лет назад

Инструкция: Ниже приведен список проблем, о которых иногда сообщают люди, столкнувшиеся с травматическими или стрессовыми событиями. Пожалуйста, прочитайте каждый пункт внимательно и выберите тот вариант ответа, который отражает, насколько сильно Вы были обеспокоены этой проблемой в течение последнего месяца.

1. Тяжелые сны, воспроизводящие часть этого опыта или явно связанные с этим опытом?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

2. Яркие образы или воспоминания, которые иногда приходят в голову, и Вы чувствуете, что случившееся происходит снова здесь и сейчас?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

3. Избегание внутренних напоминаний о пережитом (например, мыслей, чувств или физических ощущений)?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

4. Избегание внешних напоминаний о событии (например, людей, мест, разговоров, предметов, действий или ситуаций)?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

5. Повышенная готовность к опасности, обостренная бдительность или настороженность?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

6. Чувство нервозности или повышенной пугливости?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

7. За прошедший месяц описанные выше проблемы влияли на Ваши отношения или социальную жизнь?

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

8. За прошедший месяц описанные выше проблемы влияли на Вашу работу или работоспособность?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

9. За прошедший месяц описанные выше проблемы влияли на другие важные сферы Вашей жизни, такие как воспитание детей, учеба и другие важные занятия?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

Вопросы касаются того, что Вы обычно чувствуете, что Вы обычно думаете о себе и как Вы обычно относитесь к другим. Ответьте, насколько верно каждое утверждение описывает Вас.

10. Когда я расстроен, мне требуется много времени, чтобы успокоиться

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

11. Я чувствую эмоциональное оцепенение или эмоциональную опустошенность

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

12. Я чувствую себя неудачником

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

13. Я чувствую себя никчемным

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

14. Я чувствую себя отстраненным или отчужденным от людей

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

15. Мне тяжело поддерживать эмоциональную близость с людьми

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

16. За прошедший месяц указанные выше проблемы с эмоциями, представлениями о себе и взаимоотношениями приводили к обеспокоенности или негативным переживаниям по поводу Ваших отношений или социальной жизни?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

17. За прошедший месяц указанные выше проблемы с эмоциями, представлениями о себе и взаимоотношениями влияли на Вашу работу или работоспособность?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

18. За прошедший месяц указанные выше проблемы с эмоциями, представлениями о себе и взаимоотношениями влияли на другие важные сферы Вашей жизни, такие как воспитание детей, учеба и другие важные занятия?

Совсем нет Немного Средне Сильно Очень сильно

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение 3

Мельбурнский опросник принятия решений, MDMQ

Авторы: L. Mann, P. Burnett et al. (1997)

Адаптация: Т. В. Корнилова (2013)

Инструкция: *Пожалуйста, укажите, как именно вы принимаете решения – для каждого вопроса выберите ответ, наиболее соответствующий вашему обычному стилю принятия решений.*

Когда я принимаю решение.... -

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| 1. У меня возникает ощущение, как будто мне безумно не хватает времени | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 2. Я предпочитаю рассматривать все альтернативы | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 3. Я предпочитаю оставлять принятие решений другим людям | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 4. Я пытаюсь найти недостатки у всех альтернатив | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 5. Я трачу много времени на мелкие дела прежде чем приступаю к принятию основного решения | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 6. Я продумываю лучший способ исполнения решения | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 7. Даже после принятия решения я откладываю на потом его исполнение | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 8. При принятии решений я предпочитаю собирать большое количество информации | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 9. Я избегаю принимать решения | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 10. Когда мне нужно принять решение, я жду долгое время перед тем, как начать о нем думать | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 11. Мне не нравится брать на себя ответственность за принятие решений | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 12. Я стараюсь иметь четкое представление о своих целях перед тем как сделать выбор | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |
| 13. Возможность того, что какая-то мелочь пойдет «не по плану» вынуждает меня резко изменить решение | Иногда верно | Верно для меня |
| Неверно для меня | | |

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| 14. Если решение может быть принято мной или другим человеком, я дам другому человеку это сделать | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |
| | | |
| 15. Когда я сталкиваюсь с трудной проблемой, я обычно пессимистичен относительно возможности найти хорошее решение | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |
| | | |
| 16. Я тщательно все обдумываю перед тем как сделать выбор | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |
| | | |
| 17. Я не принимаю решения пока в этом нет острой необходимости | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |
| | | |
| 18. Я отсрочиваю принятие решений до последнего момента | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |
| | | |
| 19. Я предпочитаю, чтобы решения принимались теми, кто в большей степени информирован, чем я | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |
| | | |
| 20. После того, как я принял решение, я трачу много времени, убеждая себя, что оно было правильным | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |
| | | |
| 21. Я откладываю принятие решений | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |
| | | |
| 22. Я не могу мыслить трезво, если мне нужно принять решение в спешке | | |
| Неверно для меня | Иногда верно | Верно для меня |

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение И

Опрос: <https://forms.gle/eEXUUSo1UyQcRLs96>

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение К



**Директору Коммунального государственного
учреждения "Кризисный центр для жертв
бытового насилия отдела занятости и социальных программ"**
Әлімовой Жанар Тілемісқызы

**Директору Общественного объединения
"Талдықорганский региональный центр поддержки женщин"**
Нұрмухановой Жанар Болатовне

Уважаемые Жанар Тілемісқызы и Жанар Болатовна,

Университет MAQSUT NARIKBAYEV UNIVERSITY обращается к вам с просьбой рассмотреть возможность предоставления магистрантке 2 курса образовательной программы «Консультативная психология» Мурсалимовой Умыт разрешения на использование опросника для сбора эмпирических данных в рамках её магистерской диссертации.

Исследование направлено на выявление социально-психологических факторов принятия решения женщинами, подвергающимся бытовому насилию.

Данные, полученные в ходе опроса, будут использоваться исключительно в научных целях и представлены в обобщённом виде без раскрытия персональных данных участников. Магистрантка гарантирует соблюдение принципов конфиденциальности и анонимности, а также соблюдение этических норм при проведении исследования.

Будем признательны за Ваше содействие и поддержку в реализации данного научного исследования. При необходимости готовы предоставить дополнительные сведения и обсудить условия проведения исследования.

Благодарим за сотрудничество и надеемся на положительный ответ.

**С уважением,
Заместитель декана по послевузовскому
обучению, науке и развитию**

Абдрахманова Д.К.



Қазақстан Республикасы, 010000, Астана қ., Нура ауданы, Қорғалжын тас жолы, 8
+7 (7172) 70 30 30 +7 (7172) 70 30 39 info@mnu.kz

БСК 020140001689

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение Л

Публикация в инстаграмм:

<https://www.instagram.com/reel/DGVGtwPss3H/?igsh=MWx5dmxtdzVzdXFpNQ==>

Видео в TikTok: <https://vt.tiktok.com/ZShP6Q5w5/>

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение М

Видео в TikTok: <https://vt.tiktok.com/ZShP6NS6e/>

Видео в Instagram: <https://www.instagram.com/reel/DGAkHsusO9J/>

Блогер, содействовавший в исследовании:

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ

Приложение Н

КОМИТЕТ ПО НАУКЕ ВГШ



ПРОТОКОЛ №18

Онлайн голосования Комитета по Науке ВГШ

Дата: 20.02.2025

Председатель: Сагитова Р.Р.

Члены Комитета: Айкенова А., Ахметова И., Ашикбаева Ж., Бабаева Ю., Байнова О.,
Вессельская К., Емельянова Е., Жаксылык А., Муканова А., Тулеубеков А., Шайхеслямова
А.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Рассмотрение и утверждение инструментов сбора данных для научных исследований магистрантов

Комитетом было рассмотрено 2 заявления магистранток Баженеевой Гульданы и Мурсалимовой Умыт обучающихся на 2 курсе дисциплины ОП Консультативная психология. Решения и комментарии голосующих членов комитета представлены в таблице (см. ниже).

Председатель КПН:

Секретарь:

Сагитова Р.

Шайхеслямова А.

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ
ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГАЮЩИМИСЯ БЫТОВОМУ НАСИЛИЮ**

КОМИТЕТ ПО НАУКЕ ВГШ

КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ	
<p>Комментарии</p>	<p>Баженева Гульдана необходимо добавить, что информация с Гугл опросника будет защищена паролем и храниться у исследователя и какое время она будет храниться; Указать как именно будут использованы данные от респондентов; VR/AR - надо раскрыть понятия, не все могут знать. За утверждение после корректирования; Название Университета - поменять по новому формату Баженева - за только после внесения изменений. Советую соединить форму согласия с опросником и также объединить эти две части в процедуре. Количественное исследование не подразумевает подписание согласия сначала, а только потом получение опросника. Также в форме согласия нужно изменить название университета. ВГШ не является департаментом, поэтому нужно использовать правильные формулировки. Требуется также прописать время, необходимое на заполнение опросника. В заявке не прописаны вопросы исследования. Информация в данном пункте не соответствует требуемой.</p>
	<p>Мурсалимова Умыт добавить инфо о том как будут храниться и использоваться данные респондента. предлагаю адаптировать формулировки в опросниках с учетом того, что исследование проводится исключительно среди женщин. В частности, необходимо изменить окончания в тексте опросника. После внесения этих изменений возражений не имею. Но рекомендовать в шкале самоуважения поменять значения и сделать от отрицания к утверждению, так как в остальных шкалах дальше такой порядок, чтоб потом при анализе не возникло путаницы. Также в начале рекомендовать добавить информацию об условиях и процедуре исследования, так как может быть не понятно для участника, что под этим подразумевается, а согласие, что ознакомились, они дают. Добавить информацию о том, как и где в дальнейшем будут использоваться собранные данные.</p>
<p>Решение</p>	<p>Утвердить</p>