

личности имеет длительный этап формирования, начинающийся с самого рождения. Каждый этап взросления, сопровождающийся формированием определенных элементов Я-концепции, отражается в самовосприятии личности и напрямую влияет на различные сферы жизни, в том числе профессиональную.

Проблемой современной семьи является формирование социального характера человека, отчужденного от других людей и ориентированного преимущественно на самодостаточность, на достижение собственных целей и выгод, что противоречит социальной природе человека.

Литература

1 Психология Я-концепции: профессиональные особенности развития. Хрестоматия : в 3-х ч. / сост. А. В. Иващенко, В. С. Агапов, И. В. Барышникова. – Москва : МГСА, 2002. – Ч. 3 – 278 с.

2 Роджерс, К. Измерение изменений в «Я» / К. Роджерс // Психология самосознания : хрестоматия / ред.-сост. Д. Я. Райгородский. – Самара : Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2000. – С. 447–459.

Д. А. Попыванов

Науч. рук. А. Н. Крутолевич,

канд. психол. наук, доцент

ОБСЕССИВНЫЙ НЕВРОЗ В РАБОТАХ АННЫ ФРЕЙД

Анна Фрейд, изучая развитие неврозов у детей, расширила представления своего отца о «выборе невроза». Центральными в её теории стали понятия защиты, фиксации и регрессии, введенные еще Зигмундом Фрейдом, однако не получившие, по ее мнению, должного внимания в его работах. Основной ее труд, где рассматривается фиксация и её отношение к «выбору невроза», – это книга «Эго и механизмы психологической защиты» (1937), однако эта тема исследовалась ей вплоть до 1980-х годов [1]. И так, по Зигмунду Фрейду, развитие невроза определяется анальной фиксацией, произошедшей в раннем детстве человека [2, с. 105–118]. Однако в начале развития психоанализа причины подобной фиксации не были ясны, так как наибольшее внимание на тот момент уделялось сфере бессознательного, а не сознанию. Вклад Анны Фрейд в исследование этого феномена заключается в том, что она выделила 2 фактора, влияющие на формирование фиксации. В первую очередь, оно связано с первыми переживаниями ребенка (трактовка ортодоксальных фрейдистов). Однако в трудах Анны Фрейд фиксация имеет и другое объяснение. Ее наличие и форма может зависеть от генетической предрасположенности пациента к определенному неврозу. Благодаря ее работам в объяснении развития невроза в первый раз стал фигурировать фактор, не связанный с воспитанием ребенка и фигурами родителей [1]. В современной науке возможность предрасположенности человека к некоторым психическим расстройствам считается доказанной. Касательно обсессивно-компульсивного расстройства, в 2017 году были обнаружены гены, отвечающие за предрасположенность к его возникновению [3]. Другие расстройства также активно исследуются в ходе совместной работы психиатров и генетиков.

Литература

1 Фрейд, А. Эго и механизмы психологической защиты / А. Фрейд – Москва : Издательство Секачев В. Ю., 2016. – 133 с.

2 Фрейд, З. Навязчивость, паранойя и перверсия / З. Фрейд – Москва : ООО «Фирма СТД», 2006. – 336 с.

3 Noh, H. J. Integrating evolutionary and regulatory information with a multispecies approach implicates genes and pathways in obsessive-compulsive disorder / H. J. Now, R. Tang, J. Flannick // Nature Communications. – 2017. – № 1. – P. 1–13.

А. Н. Редюк

Науч. рук. А. Н. Крутолевич,

канд. психол. наук, доцент

ЛАТЕНТНОСТЬ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ

Под насилием понимают любые действия против воли другого человека, направленные на овладение его имущественными, экономическими, физическими (секс, труд), психологическими (внимание, забота), интеллектуальными (знания, идеи) и другими ресурсами.

Насилие между членами семьи, состоящими в близких отношениях, называется домашним насилием. Естественная латентность (скрытость) домашнего насилия, передающаяся через поколения, негативно влияет на преодоление данного явления в обществе и проявляется следующим образом:

1 Табуированность темы насилия в обществе делает насилие неосознаваемым и неузнаваемым. Пока проблема не опознана и не названа решение ее невозможно.

2 Существование мнения в обществе о недопустимости вмешательства в личную жизнь и «нормальности» насилия («это их жизнь, сами разберутся», «все так живут!») создает препятствия для принятия мер помощи пострадавшим.

3 Жертвы домашнего насилия могут ощущать беспомощность и безысходность, если член семьи, применяющий насилие, обладает реальной (служба в органах) или наделяемой (отец – глава семейства) властью.

4 Виктимблейминг – перенос ответственности за насилие с агрессора на жертву. Пострадавший часто испытывает вину за то, что с ним произошло («сама спровоцировала», «я не жертва, все у меня в голове»).

5 При обращении за помощью пострадавший может испытывать стыд за свою несамостоятельность, неспособность себя защитить, за свою дефектность («с хорошим человеком так обращаться не стали бы»).

6 Страх перед эскалацией насилия. При попытке получения помощи или разрыве отношений интенсивность насилия усиливается, что останавливает пострадавших из выхода из деструктивных отношений.

Домашнее насилие имеет более выраженные последствия, чем другие виды насилия, так как помимо угрозы жизни и здоровью человека оно наносит серьезный урон его идентичности и аутентичности, что выражается в физической и психологической изоляции, отказе от своих желаний и потребностей в пользу агрессора или системы. Это в конечном итоге приводит к различным заболеваниям психического и соматического характера, проблемам во взаимоотношениях и социальным проблемам.