

10. Мяких, Н. И. Теория и практика психологии кризисных ситуаций / Н. И. Мяких, Н. И. Крылова // Медицинский вестник МВД. – 2010. – № 5(48). – С. 36–41.
11. Одинцова, М. А. Жизнестойкость и смысложизненные ориентации студенческой молодежи в условиях энтропии современного российского общества / М. А. Одинцова // Мониторинг. – 2012. – № 2(108). – С. 90–96.
12. Солдатова, Е. Л. Исследование социальной ситуации развития в кризисе перехода к взрослости / Е. Л. Солдатова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Социально-гуманитарные науки». – 2005. – № 7. – С. 169–175.
13. Хрусталева, Н. С. Виды психологических кризисов у студентов младших курсов (на примере студентов факультета психологии) / Н. С. Хрусталева // Вестник Северо-Осетинского Государственного Университета имени К. Л. Хетагурова. – 2018. – № 4. – С. 72–76.
14. Чередниченко, Т. А. Взаимосвязь копинг-поведения и социальных аксиом студенческой молодежи / Т. А. Чередниченко // Личность в трудных жизненных ситуациях: ресурсы и преодоление (Омск, 4–5 октября 2018 года). – М. : Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского, 2018. – С. 435–437.
15. Quintos, M. A. M. Suicide Ideation, Suicide Planning, and Suicide Attempts Among High School Students in the Philippines: Trends and Insights from Four Nationally Representative Datasets / A. M. Quintos // Journal of Social Health. – 2019. – V. 2(2). – P. 21–33.

УДК 159.9

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF SEXUAL ABUSE

Янгибаев С. А., магистрант Института психологии
БГПУ (г. Минск, Беларусь)

Yangibaev S. A., Master's student of the Institute of Psychology
BSPU (Minsk, Belarus)

Целью статьи является анализ международных данных о последствиях сексуального насилия. Основное внимание автор акцентирует на эмоциональном состоянии жертвы и изменении ее последующего поведения. Автор приводит статистические выводы последствий сексуального насилия и дает их обобщенную характеристику.

The purpose of the article is to analyze international data about the consequences of sexual violence. The author focuses on the emotional state of the victims and change in their subsequent behavior. The author provides statistical conclusions about the consequences of sexual violence and gives their generalized characteristics.

Ключевые слова: жертва, сексуальное насилие, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), интимный партнер, агрессор, виктимность.

Keywords: victim, sexual abuse, post-traumatic stress disorder (PTSD), intimate partner, aggressor, victimization

Сексуальное насилие, особенно со стороны интимного партнера, является серьезной проблемой общественного здравоохранения и нарушением прав человека. По данным статистики за 2018–2021 гг. на сегодняшний день в Республике Беларусь сексуальному насилию подвергались 5,7 % мужчин и 13,1 % женщин, 9,5 % из которых подвергались насилию во время беременности со стороны мужа. Чтобы избежать дальнейшего насилия, 40 % женщинам пришлось уйти из дома.

По данным Министерства внутренних дел, случаи сексуального насилия растут, однако реальное число значительно выше, чем статистические данные: так как быть жертвой насилия является социально «постыдным», о многих из них информация отсутствует.

В изучении последствий сексуального насилия существует определенная сложность. Влияние на психическое состояние жертвы играет множество факторов: общественные установки, гендер, возраст, продолжительность совершенного насилия, повторные случаи, личность агрессора, степень родства с агрессором, степень нанесенных физических травм и т. п. Последующие психологические последствия представляют собой реакцию психики на совокупность этих факторов.

Отдельную сложность представляют доступные данные о сексуальном насилии. Здесь сильное влияние оказывают в том числе и полоролевые установки, существующие в обществе. Так, мужчины значительно реже сообщают о факте сексуального насилия. На это существует ряд причин, среди которых стыд, чувство вины, страх, что им не поверят или осудят за то, что произошло. Мифы и сильные предрассудки, окружающие мужскую сексуальность, также мешают мужчинам сделать заявление об изнасиловании [2, с. 161].

Американское исследование Artime T. M., McCallum E. B., & Peterson Z. D. за 2014 год показывает, что большинство мужчин, которые испытали что-то, что можно квалифицировать как сексуальное насилие в их адрес, не относят свой опыт к травматическому. Из 323 мужчин лишь 24 % использовали термин «сексуальное насилие» по отношению к себе [1, с. 313].

Подобных статистических исследований на территории Республики Беларусь пока не проводилось, однако стоит предположить, что соотношение будет составлять примерно схожие данные.

Сложность психологических последствий, вызываемых у жертв сексуального насилия, во многом сказывается на дальнейшем ход развития индивидуума. По данным ВОЗ часть последствий сохраняется на всю жизнь и приводит к ухудшению соматического и психологического здоровья.

Также существует ряд факторов, усиливающих риск стать жертвой сексуального насилия:

- молодой возраст;
- употребление психоактивных веществ;
- предыдущая травма насилия;
- множественные половые связи;
- работа, связанная с сексом;
- лучшее образование женщины или наличие больших экономических возможностей, чем у ее партнера;
- бедность.

Последующее поведение жертвы сексуального насилия часто может казаться парадоксальным, противоречивым. Для такого поведения свойственны:

- несоответствие ожидаемым эмоциям (чрезмерные или недостаточные эмоциональные реакции),
- несвоевременное, позднее информирование о насилии,
- нарушение работы памяти, обрывочные, нелогичные, неправдоподобные свидетельства о ситуации насилия,
- чувство стыда, отвращения к себе, страха, собственной вины,
- сложности коммуникации, в том числе сложности вербализации при описании ситуации насилия,
- замешательство, состояние шока,
- продолжение отношений с совершившим насилие либо другие отношения со сходными проблемами,
- признаки ПТСР, депрессии, тревожности и других ментальных расстройств,
- склонность к употреблению медицинских препаратов и наркотических веществ, изменяющих сознание.

Травма сексуального насилия вызывает у жертв различные эмоциональные реакции. Самые частые – реакции гнева, шока, чувство вины, стыда. Стыд усиливается за счет социального давления, так как в обществе закреплены установки порицания жертвы – «сама виновата», «напросилась» и т. п. Популярная психология, которая транслируется в СМИ и социальных сетях, еще больше усугубляет данный

фактор. Призывы выйти «из позиции жертвы» и «перестать себя жалеть» усиливают чувство стыда и заставляют реальных жертв умалчивать о произошедшем.

Зачастую переживаемые чувства вербализируются, жертва ощущает себя «грязной» и пытается «отмыть» с тела любые следы, которые напоминают о перенесенном травмирующем событии. Довлеющее чувство вины перекладывается и на другие сферы жизни. Так, к примеру, любая минимальная оплошность на работе, может приводить к чрезмерным эмоциональным реакциям. Подобная схема происходит и с другими чувствами. Гнев проецируется вместо реального человека, который причинил боль, на того, кто может напоминать агрессора или же на более слабого – незнакомые люди, дети, животные.

Невозможность выразить всю степень злости по отношению к агрессору зачастую приводит к причинению вреда самому себе. Женщины, пережившие сексуальное насилие в детстве или будучи взрослыми, чаще совершают самоубийство или покушение на него, чем другие женщины. Эта связь сохраняется, даже с учетом возраста, образования, наличия посттравматического стресса и психических заболеваний.

Травма изнасилования или сексуальных домогательств может привести к суицидальному поведению уже в подростковом возрасте. В Эфиопии 6 % изнасилованных школьниц сообщили о попытках самоубийства. Исследование подростков в Бразилии обнаружило, что пережитое когда-то сексуальное насилие является ведущим фактором, предсказывающим поведение, опасное для здоровья, включая суицидальные мысли и попытки. К эмоциональным нарушениям и суицидальному поведению может приводить также ситуация тяжелых сексуальных издевательств. Исследование девочек-подростков в Канаде обнаружило, что 15 % переживших многократный нежелательный сексуальный контакт проявляли суицидальное поведение за последние 6 месяцев с момента опроса по сравнению с 2 % тех, кто не подвергался таким издевательствам [2, с. 169].

Во время насилия жертвы часто описывают свое состояние «извне», словно они не находились в своем теле, а наблюдали за актом насилия со стороны. Подобные диссоциации возникают с целью защиты собственной психики от травмирующих последствий пережитой травмы. Примечательно то, что сама диссоциация может наблюдаться и после происшествия, но уже в другой форме. По нашим наблюдениям жертвы в большинстве случаев рассказывают любые события собственной жизни (особенно связанные с негативными переживани-

ями) от второго лица. В таком случае люди используют формулировки «ты лежишь», «ты чувствуешь», «ты ощущаешь» и т. п., рассказывая о собственном опыте. Подобная лексическая диссоциация помогает жертвам эмоционально отодвинуть себя от переживаний события.

Также некоторые жертвы рассказывают о том, что перестают чувствовать части собственного тела. Чаще всего – низ живота, половые органы. Это также может говорить о сильнейшем эмоциональном переживании, которое человек на столько сильно хочет подавить, что готов перестать чувствовать свое тело.

Другие последствия для здоровья могут также включать головную боль, боль в спине, боль в области живота, желудочно-кишечные расстройства, ограниченную подвижность и плохое общее состояние здоровья.

Последствия могут приводить к депрессии, посттравматическому стрессовому расстройству и другим тревожным расстройствам, включая попытки самоубийства. В ходе аналитического исследования, проведенного ВОЗ в 2013 г., было установлено, что вероятность развития депрессии и проблем, связанных с употреблением алкоголя, среди женщин, подвергавшихся насилию со стороны интимного партнера, почти в два раза превышает аналогичный показатель среди других женщин. Также отмечается, что у 33 % женщин с травмой сексуального насилия были обнаружены симптомы психических заболеваний. Риск возникновения посттравматического стресса после изнасилования увеличивает нанесение физических травм. Вероятность усиливается в том числе, если женщина до этого уже страдала от депрессии или злоупотребляла психоактивными веществами [2, с. 169].

Как и в случае с женщинами – жертвами сексуального насилия, исследования показывают, что жертвы-мужчины часто страдают от ряда психологических последствий, как непосредственно после совершения акта насилия, так и много лет спустя. Среди этих последствий чувство вины, гнев, тревога, депрессия, посттравматический стресс, сексуальная дисфункция, соматические жалобы, нарушения сна, отказ от взаимоотношений и попытки суицида.

Многочисленные исследования также подтверждают корреляцию между перенесенным изнасилованием у подростков и последующим злоупотреблением психоактивными веществами, насильственным поведением, воровством и непосещением образовательных учреждений. Травма сексуального насилия также коррелирует с последующим совершением насилия для мужчин и подверженностью насилию в качестве жертвы для женщин.

При отсутствии консультирования по поводу изнасилования негативные психологические последствия сохраняются по крайней мере в течение года после травмы, тогда как проблемы с физическим здоровьем имеют тенденцию ослабевать в течение этого периода. Но даже после консультации до 50 % женщин сохраняют симптомы стресса [2, с. 171].

Таким образом, стоит заметить, что влияние последствий сексуального насилия может сохраняться долго после его прекращения. Чем тяжелее причинение вреда во время насилия, тем более его влияние на физическое и психическое здоровье индивидуума. С течением времени воздействие различных форм насилия, по-видимому, накапливается и может еще больше усугублять последствия. При грамотной профилактике и работе по реабилитации жертв сексуального насилия можно значительно снизить риск развития проблемы.

Литература

1. Artime, T. M. Men's acknowledgment of their sexual victimization experiences. Psychology / T. M. Artime, E. B. McCallum, Z. D. Peterson // of Men & Masculinity. – 2014. – 15(3), 313–323.
2. Круг, Э. Г. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире / Э. Г. Круг, Л. Л. Дальберг, Дж. А. Мерси, Э. Б. Зави, Р. Лозано. – М. Издательство «Весь мир», 2003. – 169 с.

УДК 159.9

ВЫРАЖЕННОСТЬ РАННИХ ДЕЗАДАПТИВНЫХ СХЕМ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ В СОСТОЯНИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЛИЧНОСТНОГО КРИЗИСА

SEVERITY OF EARLY MALADAPTIVE SCHEMES IN YOUNG PEOPLE IN A STATE OF EXPERIENCING A PERSONAL CRISIS

Яценко А. Е., студент ТГМУ (г. Владивосток, Россия)

Yatsenko A. E., student TSMU (Vladivostok, Russia);

Черемискина И. И., кандидат психологических наук, доцент
ТГМУ (г. Владивосток, Россия)

Cheremiskina I. I., PhD in Psychology, associate Professor
TSMU (Vladivostok, Russia)