

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ НАД ЖЕНЩИНАМИ



СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ

Сексуальное насилие (изнасилование)- понятие не медицинское, а юридическое. Хотя с точки зрения психиатрии и клинической психологии —это **кризисное событие с далеко идущими последствиями.**

По некоторым данным зарубежных и отечественных психиатров, каждая **шестая женщина** становится жертвой изнасилования.

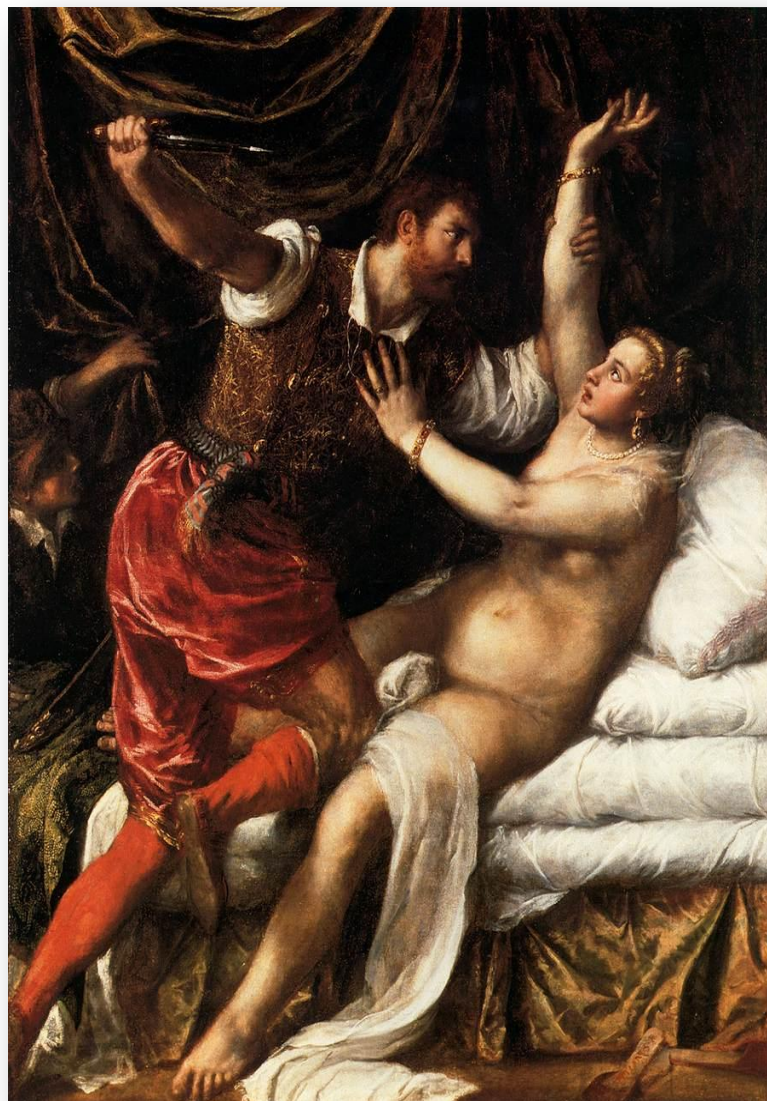
Точные данные неизвестны, так как подавляющее большинство пострадавших не сообщают о случившемся.

Изнасилование — крайняя форма насилия над личностью, которое всегда сопровождается чувством унижения, и оскорбленного достоинства, потери чести и независимости.

В большинстве случаев последствиями сексуального насилия проявляется симптоматикой синдрома PTSD.

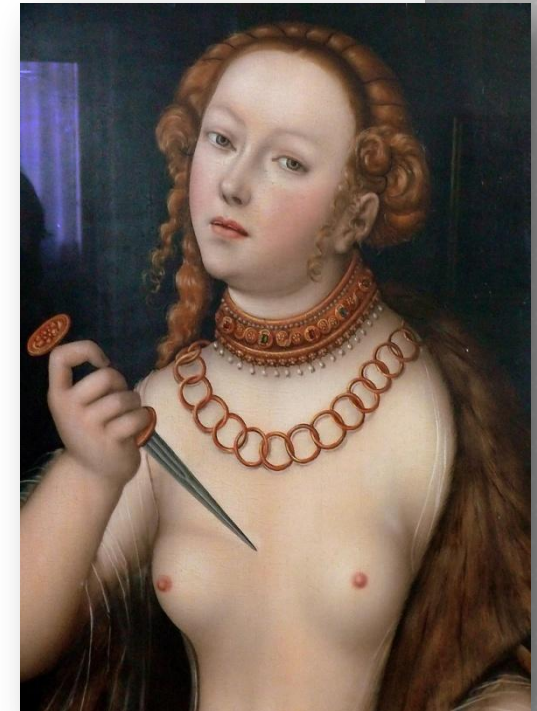
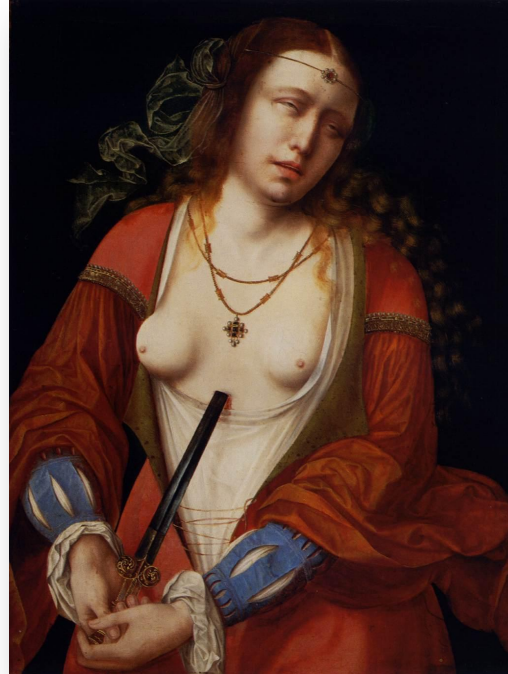
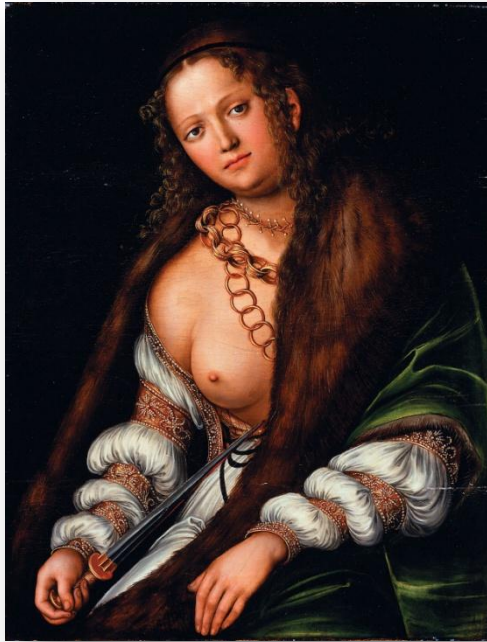
В ряде случаев сексуальное насилие является причиной суицидов.

СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ



Тициан. «Поругание Лукреции»

СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ



Лукас Кранах (XIV в.)
и вариации сюжетов его полотен
на тему: «Смерть Лукреции»

Сюжет из истории древнего Рима. Лукреция, жена первого римского консула Коллатина, была одновременно красивой и целомудренной женщиной. Сын Тарквиния пленился красотой Лукреции. Пламенная страсть затмила ему разум, он ворвался к Лукреции, когда она спала, разбудил её и под угрозой оружия изнасиловал.

После поругания Лукреция обо всём рассказала своему мужу и заколола себя на его глазах.

Многие художники эпохи Возрождения неоднократно использовали сюжет «Смерть Лукреции» в своих картинах. Так кисти **Лукаса Кранаха** принадлежит более 15 полотен на эту тему.

С позиции юриспруденции (Уголовный кодекс Российской Федерации, статья 131):

Изнасилование, то есть половое сношение с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшей или к другим лицам, либо с использованием беспомощного состояния потерпевшей, наказывается лишением свободы на срок от **4** до **10** лет.

Изнасилование несовершеннолетней наказывается лишением свободы на срок от **8** до **15** лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до **20** лет или без такового и с ограничением свободы на срок до **2** лет.

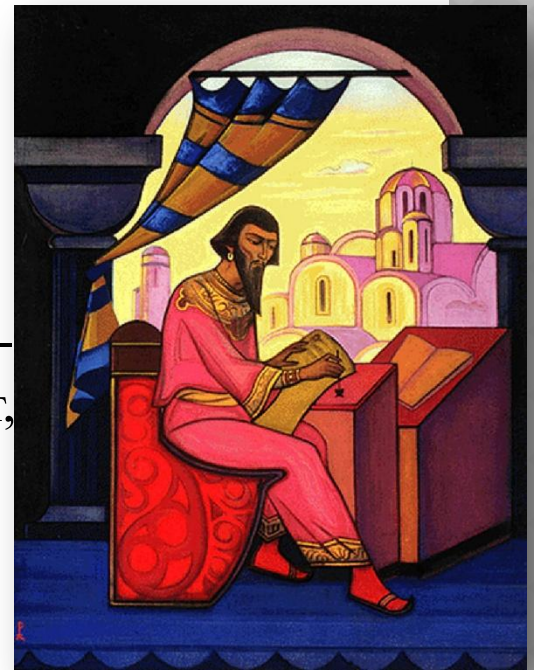


СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ

Русскому праву уголовная ответственность за изнасилование известна со времён первых памятников права, в частности, Русской Правды. Первым известным актом российского права, устанавливающим ответственность за изнасилование, является княжеский **«Устав» Ярослава Мудрого**.

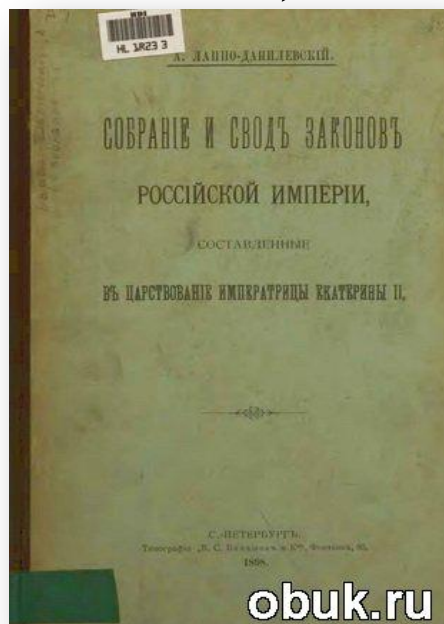
Сословная направленность данного акта проявлялась в дифференциации наказания в зависимости от социального положения потерпевшей.

В XVI веке за изнасилование назначалось наказание в виде каторжных работ сроком от 4 до 8 лет, а за изнасилование, соединённое с растлением — от 10 до 12 лет.



Николай Рерих. Ярослав Мудрый

«Артикул воинский» Петра I также предусматривал ответственность за изнасилование. Дела по данной категории преступлений возбуждались, если имелись свидетельства того, что потерпевшая криком призывала на помощь. В качестве наказания предлагалось две альтернативы: смертная казнь (**«голову отсечь»**) или пожизненные каторжные работы (**«навечно на галеры сослать»**).



Ответственность за изнасилование предусматривалась и в иных уголовно-правовых актах Российской Империи и во всех уголовных кодексах как РСФСР, так и Российской Федерации. Например, Уложение о наказаниях уголовных и исправительных (1845 года) предусматривало ответственность за изнасилование (**«...Ссылать на-долго в Сибирь на каторжные работы»**).

**ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА
У ЖЕРТВ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ
В ОСТРОМ И ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ
ПЕРИОДЕ**

СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ

С позиции клинической психологии под сексуальным насилием понимается осуществление полового акта (или других развратных действий) с индивидом без его согласия, с причинением ему физических и моральных страданий.

Данные, представленные в работах американского психолога **Рональда Кесслера**, известного американского психолога, свидетельствуют, что психотравмирующая ситуация, связанная с сексуальным насилием, по своей выраженности сопоставима с последствием витальной угрозы военных действий.

Частота развития ПТСР после психотравмирующих ситуаций в репрезентативной американской выборке (по R.Kessler, 1995)

Характер травмы	Частота развития ПТСР (%)
Изнасилование	55%
Военные действия	40%

Основные причины, которые длительное время заставляют женщину находиться в состоянии нервно-психического напряжения:

- боязнь нежелательной беременности;**
- боязнь быть зараженной ВИЧ-инфекцией и ИППП;**
- боязнь огласки, которая может представлять угрозу социальному статусу;**
- боязнь потери мужа, близкого друга, которые могут узнать о случившемся;**



СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ

Сексуальное насилие, являясь чрезвычайной ситуацией в жизни женщины, представляет для её психического здоровья существенную угрозу, с которой жертва сексуального насилия вынуждена считаться многие годы.



Цыганков Б.Д.
(Главный психиатр г.

Москвы)

Особенностью посткриминального периода у женщин является то, что значительное большинство женщин, обратившихся за психологической помощью (**до 60%**) впервые смогли рассказать о пережитом изнасиловании и о том значении, которое имела для них травма насилия, лишь по прошествии **более 5 лет** после пережитой психогении.

К этому моменту невротические нарушения уже носили стойкий характер, а во многих случаях принимали хроническое течение, что значительно осложняло проведение процедур медико-психологической коррекции и реабилитации.

Объяснением этому является существующая в нашем обществе установка о виновности жертв изнасилования в том, что с ними произошло, а также отсутствие отлаженной системы оказания профессиональной медико-психологи-

ческой помощи этому контингенту жертв сексуального насилия

Анализ динамики развития психических расстройств у жертв сексуального насилия, показал, что последствия пережитой психогении наиболее часто проходят следующие этапы:

- острая реакция на стресс (острый эмоциональный шок);**
- невротические реакции;**
- невротические состояния (в том числе и посттравматические расстройства: PTSD);**
- патохарактерологические расстройства.**

СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ

ПЕРВЫЙ ЭТАП ПОСТКРИМИНАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ: ОСТРАЯ РЕАКЦИЯ НА СТРЕСС (острый эмоциональный шок)

Анализ данных анамнеза женщин, подвергшихся сексуальному насилию (СН), свидетельствует, что :

- в **58% случаев** сексуальное насилие было совершено незнакомым жертве лицом;
- в **42% случаев** сексуальное насилие совершалось личностью, которому жертва полностью доверяла («обман доверия»).

Во всех случаях изнасилование было **непредвиденной ситуацией для жертвы.**

Продолжительность первого этапа посткриминального события длится от момента изнасилования до снижения острого аффективного реагирования и начала осознания случившегося.

(В среднем это время занимает около 2,5 часов, что отметили 81 % женщин).

Острый эмоциональный шок проявляется:

- у одних женщин по **гипокинетическому варианту;**
- у других - по **гиперкинетическому варианту.**

По результатам исследований у женщин, переживших изнасилование, достоверно чаще выявлялась **реакции оцепенения** (гипокинетическая реакция) в ответ на психогенное воздействие. В первые минуты после изнасилования они отмечали, что «были как будто парализована»), механически выполняли привычные действия, не испытывая при этом абсолютно никаких эмоций.

Гипокинетический вариант характеризуется:
аффективно суженным сознанием; ощущением, что все происходило как будто не с ними; нарушением течения времени; отсутствием чувств и эмоций; желанием, чтобы все скорей закончилось; ощущением беспомощности, страхом за свою жизнь.



ВТОРОЙ ЭТАП - СТАДИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

На этом этапе психические расстройства носили нестойкий характер. Чаще всего течение этого этапа носило волнообразный характер. В среднем он занимал около **3,5 месяцев** с момента сексуального насилия и отмечался у **всех обследованных женщин (100 %)**.

Невротические реакции возникали порой от незначительных причин, их появление всегда было тесно связано с воспоминаем психотравмирующего события. Все переживания были сконцентрированы на случившемся. Большое значение для углубления психических нарушений на этом этапе имели дополнительные стрессовые воздействия.

Многие авторы утверждают, что невротические реакции с преобладанием **тревожно-депрессивных расстройств** на этом этапе отмечали у большинства обследованных женщин (**56 %**). Наибольшая интенсивность расстройств характерна **в первые недели** после изнасилования. Со временем течение заболевания принимало волнообразный характер и периоды относительного благополучия сменялись под влиянием различных факторов периодами проявления невротической симптоматики.



СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ

Большинство женщин-жертв (**95 %**) отмечали, что в первые недели после изнасилования у них:

- появлялись трудности при общении с окружающими, особенно с мужчинами. Во всех случаях женщины говорили, что испытывали недоверие и/или отвращение к мужчинам, причем даже к близким им (другу, отцу, мужу), а потому они старались избегать любого общения с представителями мужского пола.

- в этот период у женщин выявлялось снижение социальной активности (**88 %**), они отмечали трудности в общении со старыми друзьями, избегали новых знакомств, уклонялись от участия в общественных мероприятиях;

- в этот период отмечается отчетливое формирование **астено-депрессивных реакций** (состояний), что значительно снижало их работоспособность.



СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ

В ответ на изнасилование на втором этапе развития постстрессовых изменений жертвы испытывали широкий диапазон негативных эмоций: **страх, недоверие к окружающим, гнев, боль, чувство унижения, оскорбления, желание мстить, появлялись мысли о собственной «греховности» и виновности в происшедшем.**

Отношение к изнасилованию у женщин определялось несколькими факторами:

- социальными** (т. е. существующим отношением к сексуальному насилию в той среде, из которой вышла жертва);
- внутрисемейными установками**, обусловленными культуральными факторами;
- характерологическими особенностями** жертвы.

Характерным для жертв сексуальных насилий является наличие **реакций агрессии**, которая была выражена по двум основным векторам:

- агрессия во вне** (желание отомстить, вплоть до физического устранения насильника);
- либо агрессии во внутрь** (самообвинительные мотивы).

Зачастую самообвинительные мотивы являлись причиной Появления мыслей суицидального характера, особенно у женщин, воспитывавшихся в условиях жестких моральных правил и установок.



ТРЕТИЙ ЭТАП: НЕВРОТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ (В ТОМ ЧИСЛЕ И ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА)

Третий этап формируется с конца **3-о месяца** и продолжается в общей сложности

до **6 месяцев** с момента чрезвычайной ситуации.

Для жертв сексуальных насилий этот период характеризуется наличием длительного **состояния тревоги**, формирующих **депрессивные состояния**.

Были выделены три степени (уровня) тяжести тревожных расстройств: **слабая (фоновая) тревога, средний и высокий уровень тревоги**.

Степень выраженности тревоги коррелировала с условиями изнасилования.

Наиболее **высокий уровень тревоги** отмечалась у женщин:

- подвергшихся групповому изнасилованию;

- у женщин, когда сексуальное насилие сопровождалось грубым психологическим

- и/ или физическим насилием;

- у женщин, которые хотели бы скрыть от близких то, что

Наименьший уровень тревоги отмечалась у женщин, изнасилованных в условиях «обмана доверия», то есть в случаях, когда жертва была знакома с насильником и полностью ему доверяла



Наиболее выраженные **депрессивные расстройства** отмечались у женщин, которые подверглись дополнительным оскорблениям со стороны матери, отца или других близких людей после признания в первые же дни после изнасилования.

Причем, большее значение неприязненное отношение родных имело для тех, кто пережил изнасилование в возрасте до **18 лет**. В этих случаях близкие не учитывали психологического состояния жертвы и руководствовались больше теми эмоциями, которые возникли у них при сообщении о случившемся насилии (гнев, подозрение в виновности своей дочери, стыд, страх за изменение социального имиджа их семьи и др.).



У женщин, не нашедших поддержки в лице родственников, в структуре депрессивных расстройств основное место занимало чувство собственной вины («я сама виновата в случившемся», «не должна была идти туда», «нужно было кричать, а я не смогла» и др.).

Степень выраженности переживания собственной виновности в произошедшем зависела также, как уже упоминалось, от внутрисемейных установок. Женщины, воспитанные в семьях, в которых родителями культивировалась установка «в случившемся жертва сама во всем виновата», значительно чаще предъявляли жалобы на чувство вины, без конца казнили себя за произошедшее с ними.



ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП: ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Данный этап формируется в течение **1,0 - 1,5 лет** после сексуального насилия и проявляется у жертв характерологических изменений, которые в дальнейшем являются ведущими в клинической картине посттравматических нарушений.

Наиболее типичными характерологическими изменениями являются:

-Истерические реакции.

-Невротические реакции с преобладанием фобических расстройств.

Истерические реакции отмечались на отдаленных этапах посткриминальной ситуации примерно у 1/4 части женщин, переживших изнасилование (26%).

Характерным для женщин с истерическими расстройствами было стремление всячески привлечь к себе внимание и вызвать к себе жалость и сочувствие окружающих, особенно близких людей. Их демонстративные, утрированные переживания с эпизодами неутихших рыданий и безудержного плача служат своеобразным способом самооправдания.



Невротические реакции с преобладанием фобических расстройств

Невротические реакции с преобладанием фобических расстройств отмечались у **20%** женщин. Фобические расстройства имели довольно широкий диапазон и во всех случаях зависели от способа нападения и условий изнасилования. Чаще всего на этом этапе отмечались:

- навязчивые страхи заражения венерическими заболеваниями;
- страх сексуальных отношений;
- страх беременности;
- повторного изнасилования.

Проявления этих расстройств были тесно связаны с пережитой психотравмой, и содержание фобий отражало реальные опасения за свою жизнь и здоровье. Все психические расстройства на этом этапе сопровождались нарушениями сна в виде:

- пресомнических расстройств;
- неглубокого сна с пробуждениями и ночными кошмарами.

Это было обусловлено постоянными неприятными мыслями и воспоминаниями о пережитом изнасиловании. Ночные кошмарные сны на этом этапе отмечались не реже трех раз в неделю, при этом сопровождались **вегетативными реакциями**: гипергидрозом, тремором, выраженной тахикардией, тахипноэ, кардиоальгией, абдоминальным дистрессом и др.



**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЖЕНЩИН
РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА И СОЦИАЛЬНОГО
ПОЛОЖЕНИЯ НА ФАКТ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ**

СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ЖЕНЩИНОЙ

Американские психиатры **К. Нейдельсон, Дж. Перлмуттер, Р. Шейдер** в своей монографии («Психиатрия. Глава 10. Изнасилование») подробно описывают психологические реакции женщин различного возраста и социального положения.

А. Молодая незамужняя женщина

В силу своего одиночества и неопытности незамужние женщины от 17 до 24 лет наиболее часто подвергаются изнасилованию. Нередко они знают о мужчинах только по трогательным, заботливым отношениям с мальчиками в детстве да по отношениям с сокурсниками в институте. Многие из них мало разбираются в тонкостях человеческих отношений и **легко могут быть вопреки желанию принуждены** к половой связи. Многие потерпевшие из этой возрастной группы ранее знали насильника.

Пострадавшие часто упрекают себя за то, что надо было:

- «предвидеть» случившееся, активнее препятствовать изнасилованию;
- зачастую они не обращаются с заявлениями в полицию, никому не сообщают о происшествии.

Чувства вины, стыда, ранимость могут наложить отпечаток на все дальнейшие отношения с мужчинами. Особенно характерно это для молодых девушек, у которых первый сексуальный опыт оказался связан именно с насилием и унижением.

Могут усилиться боязнь остаться одной или, напротив, потерять независимость.



Б. Разведенная (одинокая) взрослая женщина

Такие женщины находятся в особенно сложном положении: вполне вероятно, что именно ее окружающие обвинят в случившемся, поставят под вопрос ее порядочность, образ жизни.

Хотя, не смотря на то, что вступление в связь не было добровольным, очевидная сексуальная доступность такой женщины, действительно, выглядит провоцирующе.

Сама женщина может рассматривать изнасилование как подтверждение ее «неполноценности», что сопровождается особенно сильным чувством вины, снижением

самооценки. Поэтому многие женщины этой возрастной группы, как правило, не сообщают о происшествии в полицию, не ищут помощи и психологической поддержки

ки у подруг и близких, всячески скрывая факт сексуального

Изнасилование подрывает их веру в независимое существование женщины-

на «...не смогла предугадать надвигающееся событие, не че-

ловеке насильника, защититься от него...».

Пострадавшие часто чувствуют себя не в силах самостоятельно справиться со стрессом, в связи с чем психологическая помощь может быть для них особенно важной.



В. Замужняя женщина, мать детей.

У замужней женщины, имеющей детей, после изнасилования часто возникает своеобразный комплекс. Её волнует крайне тяжелый вопрос — что, когда и как сказать детям и мужу. Если изнасилование получает огласку, то последствия этого для матери и для детей устранить бывает очень сложно.

Замужняя женщина боится, что не способна как следует заботиться о детях — ведь она даже не смогла защитить сама себя. Ее волнует и то, как дети будут теперь относиться к ней.

Зачастую у таких женщин возникают фобические реакции, что с её дочерью произойдет тоже самое. Формируются сверхценные идеи по «защите дочери от насильников», что приводит к частым межперсональным конфликтам.

Замужняя женщина боится, что ее бросит муж, так как велика опасность нежелательной беременности и заражение ИППП.



Г. Женщина среднего и пожилого возраста.

По статистике, около **2%** изнасилованных женщин - женщи-

ны старше 60 лет. Для женщины средних лет вопросы независимости и морали особенно важны. Это период критической переоценки всей жизни, перемены положения женщины в семье и в обществе. Существует представление, что для замужней (или одинокой женщины) этого возраста, для которой «пик сексуальной активности» уже позади, и так болезненно, как для молодой.

Это совершенно неверно. Нельзя измерить чувство никчемности, стыда, падения в собственных глазах у стареющей женщины. Пожилые женщины особенно тяжело переносят угрозу самоуважению. Это может стать причиной суицидального акта.



ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕРТВАМ СЕКСУАЛЬНЫХ НАСИЛИЙ



Исследования показывают, что изнасилованным необходима немедленная психологическая помощь, а в ряде случаев — и длительная психологическая помощь, в том числе со стороны специалистов (психиатров, клинических психологов).

NB! Однако большинство изнасилованных не желают признать, что у них возникли достаточно серьёзные психические нарушения, и официальная психологическая помощь может казаться им своего рода общественным приговором, поэтому они ее избегают.

Главное, что надо учитывать клиническому психологу при оказании немедленной психологической помощи жертвам сексуальных насилий:

- 1). Обстоятельства изнасилования и реакцию жертвы.
- 2). Отношение жертвы к насильнику.
- 3). Медицинские аспекты.
- 4). Юридические аспекты, в том числе решение обратиться в полицию.
- 5). Предполагаемые реакции пострадавшей, её семьи и друзей.
- 6). Физическую безопасность пострадавшей после возвращения домой.

Большинство психологов придерживаются следующих **трех принципов психологической помощи** жертвам сексуальных насилий:

1). Помощь должна облегчить кризис, способствовать скорейшему выходу из него, снизить риск стойких психопатологических последствий.

2). В кризисный период важна эмоциональная поддержка близкого человека (группы близких людей).

3). Изнасилование — это кризис также для близких родственников и друзей, которым тоже может потребоваться психологическая поддержка.

Дополнительная помощь. В некоторых городах существуют круглосуточные «Телефоны доверия для помощи жертвам изнасилования», которые работают на принципах анонимности, и которые оказывают экстренную психологическую помощь женщинам-жертвам сексуальных насилий.