

Морозова Людмила Борисовна

канд. психол. наук, доцент, заведующая кафедрой

Касаткина Наталья Алексеевна

студентка

ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет им. К. Минина» г. Нижний Новгород, Нижегородская область

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ, ПЕРЕЖИВШИХ СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ

Аннотация: в статье обсуждается проблема агрессивного поведения подростков; раскрыто понятие агрессии; описаны теоретические основы изучения психологических особенностей подростков, перенесших насилие. Изложены основные последствия пережитого насилия.

Ключевые слова: агрессивное поведение, пережитое насилие, особенности поведения подростков, подростковая агрессия.

Введение. Проблема сексуального насилия до недавнего времени оставалась закрытой в нашей стране, и тем более было не принято обсуждать сексуальные злоупотребления, совершаемые в отношении детей. Хотя, по некоторым данным, наиболее часто жертвами сексуального насилия становятся несовершеннолетние. Дети и подростки относятся к группе повышенного риска в силу таких возрастных особенностей психики, как подчиняемость, внушаемость, слабость оценки и прогноза, незрелость, недостаточность жизненного опыта. В то же время дети наиболее ранимы и чувствительны, поэтому пережитое злоупотребление приводит к серьезным последствиям, оказывающим воздействие на психическое состояние и дальнейшее развитие ребенка. Сексуальное насилие является серьезной проблемой для здравоохранения и определяется как любое сексуальное действие, совершаемое против чьей-то воли (Базиль &

Зальцман, 2002). По данным «Международной амнистии», по крайней мере, 30% девочек и женщин в мире являются жертвами сексуального насилия, физического насилия или обоих видов насилия одновременно в какой-то момент ее жизни. В некоторых странах показатели насилия в отношении женщин доходят до 70%.

Формулировка цели статьи. Насилие, пережитое в детстве, может приводить к долгосрочным последствиям, зачастую влияющим на всю дальнейшую жизнь. Оно может способствовать формированию специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев. Люди, которые подвергались насилию в детстве, обычно приобретают склонность к агрессии и проявлению насилия в своей семье по отношению к близким. Таким образом, своевременное проведение мероприятий по предупреждению жестокого обращения с детьми, а при необходимости, коррекционное, реабилитационное вмешательство с целью преодоления последствий жестокого обращения с детьми может значительно снизить уровень агрессивного поведения подростков.

Изложение основного материала статьи. Одно из первых определений сексуального злоупотребления в отношении детей рассматривает его как «вовлечение зависимых, неразвитых детей и подростков в сексуальную активность, сущности которой они полностью неспособны понять и на которое они неспособны дать согласие». Американский врач С. Кемпе (1961) определил сексуальное насилие над детьми как «вовлечение функционально незрелых детей и подростков в сексуальные действия, которые они совершают, полностью их не понимая, на которые они не способны дать согласие или которые нарушают социальные табу семейных ролей». Таким образом, насилие не есть обязательно принуждение детей угрозами или силой к выполнению сексуальных действий, но сам факт сексуальных действий с ними.

Как отмечает английский психоаналитик, специалист по проблеме насилия, С. Палмер [5, с. 98], до этого времени существование феноменов инцеста и

² www.interactive-plus.ru

изнасилования фактически отрицалось, и сопротивление ведущимся исследованиям было огромно. Кроме того, отсроченные последствия насилия, пережитого в детстве, лишь в последнее время становятся объектом эмпирических исследований в психологии. Большая часть публикаций по этой тематике представляет собой описание психотерапевтических клинических случаев, отсутствует корреляционный анализ, недостаточно статистических данных [2].

Традиционно основное внимание уделяется паттерну «отец-дочь», который описан и исследован наиболее полно. Сравнительно мало работ касающихся иных форм сексуального насилия, в частности, плохо изучены последствия сексуального насилия для мальчиков, а также другие виды насилия, такие как физическое и эмоциональное.

Разноречивость исследовательских данных, в том числе и статистических, обусловлена также и отсутствием универсального представления о том, что считать насилием. Исследования, базирующиеся на различных критериях, дают чрезвычайно широкий разброс результатов относительно распространенности сексуального насилия в семье. В последние годы эти цифры колеблются от 6 до 62% у женщин и от 3 до 31% у мужчин в Европе [3, с. 78].

Существуют также данные о том, что «группой риска» в отношении сексуального насилия являются усыновленные или взятые на воспитание дети. Как указывает Дж.Макнамара [3, с. 67], к моменту достижения школьного возраста, который в Европе равняется шести годам, трое из четырех таких детей приобретают травматический сексуальный опыт.

По утверждению известного российского сексолога И.С. Кона [5, с. 56], криминальная статистика по проблеме сексуального насилия в отношении несовершеннолетних не заслуживает доверия, так как приуменьшает реальные цифры до 5–7%. При использовании анонимных опросов эти цифры возрастают до 15–17%. Опросы подростков, живущих в крупных российских городах (Москва, Санкт-Петербург, Воронеж, Нижний Новгород), проводившиеся в

1993–95 гг., показали, что жертвами сексуального насилия стали 22% девочек и 2% мальчиков.

Еще более угрожающие цифры приводит Н.Б. Морозова [7, с. 83–89], сотрудник ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского. По ее данным, почти 86% девочек на территории нашей страны начинают половую жизнь с сексуального насилия, каждая третья их них становится проституткой под непосредственным руководством взрослых, в том числе и прямо ответственных за ее воспитание.

Сексуальное насилие в отношении детей включает большое количество действий и дополняется такими из них, как принуждение или поощрение ребенка совершать сексуально окрашенные прикосновения к телу взрослого или ребенка, принуждение ребенка к обнажению, вовлечение в оргии и ритуалы, сопровождаемые сексуальными действиями. Не все сексуальные насильственные действия включают раздевание и прикосновения.

Американский врач С. Кемпе [11, с. 33] определил сексуальное насилие над детьми как «вовлечение функционально незрелых детей и подростков в сексуальные действия, которые они совершают, полностью их не понимая, на которые они не способны дать согласие или которые нарушают социальные табу семейных ролей».

Психологи выделяют несколько стадий переживания ребенком сексуального насилия, которые являются психологическими признаками совершенного в отношении ребенка сексуального злоупотребления:

1-я стадия — первичная реакция: бессонница, утрата аппетита, панический страх, ночные кошмары, тревожность, нарушения концентрации внимания, восприятия, провалы в памяти, депрессия, отношение к себе как к грязному, ущербному, резкая смена поведения.

2-я стадия – аккомодация: обеспечение максимальной безопасности (нежелание ложиться спать, оставаться наедине с насильником), использование

⁴ www.interactive-plus.ru

определенного положения тела для уменьшения болевых ощущений, повышение температуры, рвота, различные приступы и болезненные состояния (без подтверждения этих состояний клиническими исследованиями), неадекватная реакция на подарки, сладости.

3-я стадия – отдаленные последствия: эмоциональные расстройства, которые включают беспокойства и страхи, панику, ночные кошмары, депрессивные состояния, неконтролируемые вспышки агрессии и гнева, направленного на более слабых, на животных, на самого себя; посттравматические стрессовые расстройства, при которых наблюдаются нервозность, бессонница, плохая концентрация внимания, различные фобии, оцепенелость, «провалы в памяти», спонтанные сенсорные ощущения (визуальные, слуховые, тактильные), связанные с сексуальным насилием (запах одеколона, музыка, холодные влажные пальцы, цвет обоев и др.), вызывающие картину насилия, ночные кошмары, навязчивые мысли; когнитивные расстройства, выражающиеся в низкой самооценке, самообвинении, восприятии себя как уродливого, беспомощного, нарушении межличностных контактов, замкнутости, пассивности, регрессе в развитии.

Как правило, у жертв сексуального насилия формируется специфическая модель поведения – сексуализированное поведение. Девочки, пережившие сексуальное насилие, приобретают несвойственные возрасту познания о сексуальных взаимоотношениях, что проявляется в их поведении, в играх с другими детьми или с игрушками.

Пережив насилие, дети испытывают гнев, который чаще всего изливают на более слабых: младших по возрасту детей, на животных. Часто их агрессивность проявляется в игре, порой вспышки их гнева не имеют видимой причины. Даже маленькие, не достигшие школьного возраста дети, пострадавшие от сексуального насилия, впоследствии сами могут стать инициаторами развратных действий и втягивать в них большое число участников.

Дети начинают употреблять алкоголь и наркотики, уходят из дома, нередко совершают попытки суицида. У подростков формируются защитные механизмы: беспорядочные половые связи (чаще у девочек), идентификация себя с насильником (чаще у мальчиков).

Перенесшие сексуальное насилие дети часто не способны наладить нормальные взаимоотношения со сверстниками. Насилие, особенно если оно было совершено человеком, которому ребенок доверял, глубоко переживается им как предательство. В результате ребенок замыкается в себе и не идет на близкие и доверительные отношения с другими. Кроме того, чувство вины и стыда, обычно возникающее у детей – жертв сексуального насилия, мешает установлению дружеских отношений, ведет к изолированности. Многие жертвы сексуального злоупотребления не умеют уважать права других людей, у них не формируется адекватное представление о нормах допустимого поведения. Нередко их попытки избавиться от чувства собственной беспомощности и обрести уверенность в себе принимают форму агрессии и даже сексуальной эксплуатации других. В особенности это актуально для мальчиков. На фоне глубокого переживания собственного позора и вины они остро испытывают потребность доказать свою мужественность с помощью агрессивных форм поведения.

Подросток ощущает себя незащищенным, сомневающимся в своей идентичности и автономности, он лишен чувства последовательности и связанности своих действий. Это приводит к тому, что его жизнь направлена на самосохранение себя, а обстоятельства жизни воспринимаются как угрожающие его существованию.

Субъективно тягостное ощущение внутреннего разлада, изменености собственного Я, своей идентичности, составляющие ядро деперсонализации, смешиваются с чувством дискомфорта, снижением аффективного настроя к окружающему, трудностью сосредоточения внимания, рефлексией. Вытекающие из измененного чувства самосознания и эмоционального фона установки, мотивы и ориентации обусловливают нарушения поведения и деятельности личности.

Дети, подвергшиеся различного рода насилию, сами испытывают гнев, который чаще всего изливают на более слабых: младших по возрасту детей, на животных. Часто их агрессивность проявляется в игре, порой вспышки их гнева не имеют видимой причины.

Испытав на себе жестокое обращение и насилие, девочки- подростки сами совершают насилие, им свойственна агрессия, антисоциальное и неконтролируемое поведение, и как результат – они сами оказываются на скамье подсудимых.

Результаты исследования Кочетковой С. В [6, с. 114] вынуждают сделать не очень утешительный прогноз развития ситуации на ближайшее будущее. В связи с ухудшением социально-экономической обстановки в стране практически неизбежен рост числа семейно-бытовых конфликтов и как следствие этого – проявление различных видов насилия в семье Причем значительная часть правонарушений, связанных с насилием и направленных на членов семьи, может носить скрытый характер. «На поверхности», скорее всего, будут наиболее тяжкие из них, то есть преступления против жизни и здоровья, требующие вмешательства правоохранительных органов. Такой вид насилия в семье, как эмоциональное (психологическое) насилие, труднее выявить.

Пострадавшие от насилия дети рано приобщаются к употреблению алкоголя и наркотиков, легко становятся участниками криминальных акций. Бывшие жертвы превращаются в насильников, и происходит процесс воспроизводства жестокости. Данные зарубежных исследований показывают, что 90% заключенных, осужденных за насильственные преступления, подвергались в детском возрасте различным формам жестокого обращения.

Выводы. Таким образом, рассмотрев проблему насилия в подростковом возрасте и его последствия, а также влияние этих последствий на социализацию

личности подростка, мы приходим к выводу, что любая ситуация насилия над подростком носит полифакторный характер и переживается в дальнейшем как психологическая травма. На это влияют индивидуальные особенности подростка, условия, в которых протекает его развитие, характер негативных воздействий и другие факторы. Дальнейшие исследования и изучение последствий различных видов насилия у подростков, соотношение насилия и этапов личностного развития индивида, поможет специалистам в решении проблемы оказания полноценной помощи подросткам – жертвам насилия.

Список литературы

- 1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. М., 2011.
- 2. Глуговский Д.В. Развитие и сексуальность // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2005. – №1.
- 3. Килборн Б. Когда травма поражает душу: стыд, расщепление и душевная боль // Журнал практической психологии и психоанализа. 2001. №1–2.
 - 4. Кон И.С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1988. 320 с.
- Кочеткова С.В. Опыт анализа насилия в семье / СОЦИС. 1999. –
 №12. С. 114.
- 6. Морозова Н.Б. Дети и сексуальное насилие // Дети России: насилие и защита: Материалы Всеросийикой научн.-практ. конф. (Москва, 1–3 октября 1997г.). М., 1997. С. 83–84.
- 7. Ренн П. Связь между детской травмой и последующим преступным поведением: применение теории привязанности в исправительном сеттинге // Журнал практической психологии и психоанализа. 2006. №4.
- 8. Руководство по предупреждению насилия над детьми / Под ред. Н.К. Асановой. – М., 1997.

- 9. Шерков С.П. О влиянии сексуального злоупотребления в детстве на развитие структуры Эго: сравнение взрослого и двух детских случаев // Журнал практической психологии и психоанализа. 2004. №3.
- 10. Kempe C.H. The battered child syndrome / C.H. Kempe, F. Silverman, B. Steele, W. Droegenmueller, H. Silver // J. American Medical Assotiation. 1962. Vol. 181. P. 17–24. Kempe R. Child abuse. 1990.