

ISSN 1810-3111

СИБИРСКИЙ ВЕСТНИК ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ

Постоянные рубрики:

Трибуна редактора

Клиническая психиатрия

Клиническая наркология

Детско-подростковая психиатрия

Психотерапия и медицинская психология

Лекции. Обзоры

Психофармакотерапия

Организация психиатрической помощи

Этнопсихиатрия и этнонаркология

Краткие сообщения

Аннотация научных изданий

Вести из региона

2012. № 1 (70).

Научно-практическое издание

Трибуна редактора. Психическое здоровье

Дело науки – служить людям.

Л. Н. Толстой

Психология и психопатология насилия

Психопатология – показатель психологического здоровья. Человек с психическими нарушениями по сути дела открыто ведет войну в самом себе и не сдается, ускользая от социального порабощения

Карл Витакер

В последнее десятилетие отмечается возрастание числа различных социальных, природных и патогенных ситуаций, что соответственно ведет к увеличению количества лиц (первичных и вторичных жертв), подвергшихся негативному влиянию или психологической травматизации. Социально-экономические преобразования, происходящие в России, обострили многие проблемы современной жизни общества, в первую очередь роль насилия в разных его формах, прежде всего в семейных условиях, делая их чрезвычайно актуальными в государственном масштабе. Очевидно, что неблагополучное в экономическом отношении общество не может развиваться в здоровом, нравственном и физическом отношении.

Из характеристик макросоциальной среды, влияющих на валеопсихологические параметры оздоровления жизни современного человека, наиболее значимы семейные и производственные стрессы, демографический прессинг, географическая и социальная мобильность, социокультурные различия. В последние годы усилия государственных и общественных деятелей, военных, ученых большинства развитых стран ориентированы на поиск «рецептов» предотвращения насилия, терроризма, консолидации здоровых сил нации в направлении создания гармоничного взаимопонимания, равновесия, нравственного возрождения, предотвращения враждебности, вандализма.

В 1996 г. 49-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию, объявившую насилие важной и все более обостряющейся проблемой здравоохранения во всем мире. Тема насилия является предметом активных научных исследований. Насилие изучается не только в психологии, его изучением занимаются биологи, социологи, юристы. Насилие всегда было частью человеческого общества. Ближайшими по смыслу словами к термину «насилие» являются следующие: напа-

дение, агрессия, конфликт, ссора, скандал, гнев, захват, враждебность, переход границ, угроза.

Одним из наиболее известных сторонников эволюционного обоснования человеческой агрессии был К. Лоренц. Он связывает агрессивность, присущую человеку, с «инстинктом территории», хорошо изученным в биологии. Ученые школы Лоренца утверждают: агрессия – основа механизма выживания животных на данной территории, она подогревается постоянной необходимостью внешнего выражения. Согласно Лоренцу, враждебность может разрядиться вовне под действием определенного стимула такого, как, например, угроза, исходящая от другого животного. Но если таковая отсутствует, внутреннее напряжение, создаваемое врожденной агрессией, в конце концов достигает критической точки и прорывается спонтанно.

Различные стратегии поведения определяют структуру, содержание и динамику формирующегося конфликта (в рамках соперничества или противоборства, сотрудничества, компромисса, избегания, приспособления). В психологическом обиходе используются понятия «толерантности» и «враждебности». Первое понятие отображает терпимость к чужому мнению, к иным взглядам, верованиям и рассматривается, прежде всего, как фактор самосовершенствования, саногенного преобразования личности. Враждебность есть длительное устойчивое негативное отношение к окружающим, антагонистическое взаимодействие, определяемое когнитивным, аффективным и поведенческим компонентами. Насилие и агрессия представляют собой инструментальную поведенческую реакцию, выражающуюся тем или иным наказанием. Террор есть целенаправленное устрашение, подавление (вплоть до физического уничтожения) как отдельных людей, так и группы лиц. В противовес терроризму выдвигается концепция человеколюбия, гуманизма как мировоззрение, проникнутое любовью к людям, уважением к их достоинству, заботой о их благе. Фрустрация – это состояние человека в критической ситуации, при котором имеются трудности на пути достижения целей, реализации актуальных потребностей.

Фрустрация часто приводит к проявлению агрессии, насилию, скандалам. Это подтверждается жизненными событиями, реальными трагическими фактами, которые становятся наиболее обсуждаемой темой в СМИ. Фрустрация, чтобы перейти в проявление открытого насилия, должна быть интенсивной, с большим количеством отрицательных эмоций. Раскрывание когнитивных процессов по поводу своего кризиса, нереализованности своих планов обуславливает протест, насилие. Фрустрация может вызвать не только гнев, но и страх; в этом случае она приводит к бегству от проблемной ситуации. В исследованиях народности семаи – сенои – жителей полуострова Малакка, известных своим неприятием насилия между людьми, показано, что они верят, что если желания человека не удовлетворены, то он

рискует стать жертвой нападения со стороны «множества реально существующих и сверхъестественных существ, которые могут причинить ему вред, вызвать болезнь и даже смерть» (Robarchek, 1997). Таким образом, фрустрация не всегда приводит к проявлению насилия.

Как считает Леонард Берковиц (2001), на проявления агрессии и насилия в семье большое влияние оказывают социальные факторы, в особенности общественные нормы и ценности, взгляды на то, кто из супругов должен занимать главенствующее место в семье и как он может надлежащим образом реализовывать свою власть.

В большинстве случаев насилие возникает в ответ на нежелательное, иногда неожиданное, неприятное поведение со стороны окружающих, чаще членов семьи. Семейное насилие возникает как ответ на негативное действие со стороны близкого или значимого человека. Как правило, насилие, по нашим данным, совершается во второй половине дня или в вечернее время. Чаще всего муж – глава семьи, возвращаясь с работы, ожидает спокойствия, понимания всех членов семьи. Любая незначительная проблемная ситуация вызывает у него напряжение, тревогу и в дальнейшем – нежелательные действия. Негативные переживания, приводящие к возникновению насилия, усиливаются, если дополнительно у него есть проблемы вне дома, которые могут быть созданы самим пациентом и носить длительный характер. По данным наших исследований, в 70 % случаев насилию подвергаются члены семьи или близкие. И только 30 % насилия проявляется фрустрированным индивидом вне семьи.

Насилие порождает насилие, – так утверждают исследователи проблем семьи. Люди, которые подверглись насилию в детстве, впоследствии также приобретают склонность к насилию. Разумеется, у этого правила есть и исключения, и некоторые специалисты по проблемам семьи задаются вопросом о том, имеются ли реальные доказательства того, что формы жестокого поведения передаются от поколения к поколению. Накапливаемые результаты исследований все больше свидетельствуют в пользу обоснованности понятия цикла насилия.

Исследования многих зарубежных и отечественных ученых выявили закономерность: чем чаще мужчина или женщина подвергались мерам физического воздействия в детстве, тем выше была вероятность их жестокого обращения с своей женой или мужем; так же родители, наиболее часто подвергавшиеся телесным наказаниям в своей семье (согласно их собственным воспоминаниям), оказались среди тех, кто с наибольшей вероятностью был способен на жестокое обращение со своими детьми. Согласно тем же данным, сыновья, видевшие в детстве скандалы родителей, становились во взрослом возрасте агрессивными мужьями в 2 раза чаще, чем не наблюдавшие в детстве подобных семейных сцен. В исследовании в 90 % проанализированных случаев было установлено, что избивающие своих

жен мужа чаще, по сравнению с нормальными мужчинами, были свидетелями случаев проявления насилия в родительской семье.

Результаты наших исследований позволили выявить ряд причин, почему знакомство с насилием в детстве способствует проявлению агрессии во взрослом возрасте.

1. Люди, часто видящие сцены насилия, становятся относительно индифферентными к агрессивному поведению. Их способность к подавлению внутренней агрессивности может оказаться довольно слабой ввиду отсутствия представления о том, что недопустимо нападать на других людей ради достижения собственных интересов.

2. Большую роль может играть научение, когда дети учатся неадекватным действиям в конкретной ситуации через наблюдение за агрессивными действиями других людей. Так, мальчики, видя драку взрослых или сверстников, усваивают, что и они могут решать свои проблемы путем нападения на другого человека.

3. Дети могут также копировать поступки своих родителей. Когда матери и отцы били их в детстве, то этими действиями они как бы говорили им: «В будущем поступай, как я». Таким образом, родители приучали своего сына или дочь к мысли о необходимости строгого наказания ребенка в случае нарушения им принятых в семье правил. Таким стилем воспитания они убедили своих детей в том, что насилие является эффективным способом решения многих проблем.

Сразу нужно добавить, что стычки родителей не обязательно наносят серьезную душевную травму каждому ребенку. Некоторые дети могут не испытывать серьезных последствий семейных ссор или, по крайней мере, испытывать их в такой форме, которая не сразу становится понятной постороннему наблюдателю. Но если даже это и так, то открытые столкновения отца и матери могут рассматриваться в качестве фактора риска, повышающего вероятность того, что их ребенок, став взрослым, также будет проявлять склонность к агрессии.

Следует отметить, что неоспоримая закономерность «насилие порождает насилие» верна и в том смысле, что оскорбления в адрес другого скорее вызовут ответную реакцию в виде насилия, чем разрядку и улаживание конфликта.

Независимые исследования, проводимые среди учащихся школ, дают многообразную картину патологий, в происхождении которых одну из главных ролей играет та или иная форма насилия, пережитого ребенком в детстве. Большинство исследователей сходятся в том, что результатами пережитого в детстве любого вида насилия, так называемыми отставленными эффектами травмы являются нарушения Я-концепции, чувство вины, депрессия, трудности в поддержании межличностных отношений. Главным последствием детского насилия современные исследователи считают «утрату базового доверия к себе и к миру». В анамнезе многих наших пациентов с пограничными личностными расстройствами часто обна-

руживается факт жестокого обращения в детстве. Основными последствиями физического насилия для детей являются отсутствие контроля над своей импульсивностью, снижение способности к самовыражению, отсутствие доверия к окружающим. Непосредственно после психотравмы могут возникать острые состояния страха. Кроме того, отсроченными последствиями физического насилия могут быть суициды. По нашим данным, последствием любого вида насилия является нарушение эмоциональной сферы, межличностных взаимоотношений с членами семьи. Эти факторы рассматриваются в качестве механизмов развития пограничной структуры личности (Забелина Т. А., 1995), причем неразвитость этих отношений лежит в основе психопатического варианта аномалий, а нарушения составляют ядро неврастенического варианта. Е. Т. Соколова выделяет два синдрома: *синдром «аффективной» тупости*, для которого характерны холодность, отсутствие чувства общности с другими людьми, ощущения себя неспособным строить отношения эмоциональной привязанности и, как следствие, отвержения себя и других; *синдром «аффективной зависимости»*, которому свойственны ненасытная жажда любви, постоянный страх потерять объект привязанности, зависимость и тревожная неуверенность в себе и других.

Работа по укреплению, психокоррекции и предупреждению нервно-психической патологии лиц, подвергшихся семейному (бытовому) насилию, требует все более системной, интегрированной, гармонизированной и углубленной разработки. Ближайшие и отдаленные последствия домашнего насилия в последние годы приобретают все более сложный и труднопредсказуемый характер: к ним относятся стрессы, суицидальные попытки, тяжелые депрессии, самоизоляция от общества и т. п., требующие правильной и своевременной диагностики, преодоления тягостных переживаний десоциализации с последующим планомерным вживанием в новую жизнь.

Конвенция об устранении любых проявлений дискриминации женщин, изменение традиционного семейного уклада со стремлением полного равноправия мужчин и женщин составляет важнейшую задачу цивилизованного государства. В Декларации «Об искоренении насилия в отношении женщин» очерчена главная сфера этого социального явления, носящего гендерный и онтогенетический характер: требуются действенные меры по защите женщин и детей от насилия, соблюдению гражданских и политических прав ребенка в рамках Федерального закона «О гарантиях основных прав ребенка в Российской Федерации», Семейного кодекса и в целом Конституции страны.

Медико-социальная и психологическая работа с женщинами и детьми, подвергшимися насилию в семье, является ключевым звеном для их реабилитации и интеграции в общество. Являясь ви-

дом мультидисциплинарной деятельности и реализуясь в области интересов здравоохранения и социальной защиты населения, медико-социально-психокоррекционная работа использует формы и методы, сложившиеся в других системах, а именно в сферах здравоохранения (реабилитационные, психотерапевтические, профилактические), социальной защиты населения (социальное консультирование, социальные пособия, социальное обслуживание в стационарных учреждениях, организация дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания). Кроме того, в сфере деятельности медико-социальной работы могут применяться общепринятые формы и методы, сложившиеся в педагогике, психологии, правовой сфере. Они призваны решить задачи по спасению, поддержанию успешного социального функционирования, социальному развитию. Непосредственно помощь женщинам и детям, подвергшимся насилию, оказывают центры социального обслуживания населения. В данных учреждениях в штатном расписании предусмотрена должность специалиста по социальной работе. Такие категории граждан имеют право на срочное социальное обслуживание (в отделениях срочной социальной помощи), которое включает в себя следующие социальные услуги: оказание доврачебной медицинской помощи, содействие в получении временного жилого помещения, оказание юридической помощи в целях защиты гражданских прав, оказание экстренной медико-психологической помощи, в том числе по телефону доверия и т. д.

Центры социальной помощи семье и детям принимают непосредственное участие в помощи жертвам насилия. Специфика деятельности и название подобных центров, набор их функций могут варьировать в зависимости от местных условий.

Специалист по социальной работе, осуществляющий медико-социальную работу с женщинами и детьми, подвергшимися насилию в семье, помогает им в решении психологических и юридических проблем, а также проблем, связанных со здоровьем и др. Следовательно, специалист по социальной работе играет ключевую роль в этом процессе, так как именно он должен осуществлять координацию государственных и негосударственных учреждений, только таким образом возможно достичь желаемых результатов.

Взаимодействие между государственными учреждениями, правоохранительными органами, органами здравоохранения, кризисными центрами имеет приоритетное значение. При этом важно, чтобы все эти структуры работали в тесном контакте, а пострадавшие от насилия могли получать всестороннюю поддержку и своевременную квалифицированную помощь.

Главный редактор СВГН В. Я. Семке