

М.Н. Мисюк, доцент кафедры юридической психологии Академии МВД Республики Беларусь, кандидат медицинских наук, доцент;
С.А. Беляев, психолог ОДО «Продоптторг»

ВЫЯВЛЕНИЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ ЛИЧНОСТИ ЖЕРТВ ТОРГОВЛИ ЛЮДЬМИ

Одной из главных задач, решаемых в проблемном поле траффинкинга (торговли людьми), является своевременное оказание психологической помощи пострадавшим. Представлена типология и общая характеристика психотравмирующих переживаний и деформаций личности. Приведены примеры общих и частных психодиагностических методов и методик, применяемых в работе с пострадавшими. Выделены особые состояния и качества личности жертв торговли людьми, а также ряд личностных качеств, выступающих предпосылками социальной дезадаптации. Обозначены факторы риска, выступающие детерминантами виктимизации.

Торговля людьми представляет собой современную форму рабства, работоторговлю нового типа, масштабы которой глобальны. Согласно статистике ООН каждый год жертвами торговли людьми становятся около 1 млн людей, 175 тыс. из них – из стран СНГ.

Преступники наживаются на самых слабых, в первую очередь женщинах и детях. Они заманивают свои жертвы в ловушку принудительного труда и сексуального рабства [8, с. 1]. Безусловно, проблема торговли людьми (траффинг) представляет собой серьезную угрозу современному обществу. Ее формы и проявления – принудительный труд, извлечение органов, принуждение к занятию проституцией и др. Такая ситуация характеризуется постоянной внешней угрозой и опасностью для жизни и здоровья. Она сопровождается сильными чувствами страха и беспомощности и вызывает эмоциональный стресс. В связи с этим происходят эмоциональные сдвиги, деформируется мотивационная сфера, изменяется ход процессов восприятия и мышления, нарушается двигательное и речевое поведение. Пострадавшие часто утрачивают инстинкт самосохранения и перестают предпринимать какие-либо попытки к освобождению. Особенно сильное дезорганизирующее воздействие на человеческую деятельность оказывают эмоциональные стрессы, достигшие степени аффекта в той или иной форме (импульсивной, тормозной или генерализующей), способные тормозить любые другие психические процессы.

Пережитое травматическое воздействие нарушает ощущение безопасности и защищенности из-за потери контроля над ситуацией, собственным телом и жизнью, а также испытываемых чувств унижения, оскорбленного достоинства и потери независимости, в результате чего отношение и доверие к

миру, окружающим и себе подвергается сомнению. В связи с этим возникает необходимость в своевременной, тщательно спланированной психологической помощи пострадавшему.

Психика и психические явления конкретного человека и наблюдаемые в группах и коллективах выступают предметом изучения психологии. Структура психических явлений условно подразделяется на три основных класса:

психические процессы (познавательные, эмоциональные, волевые);

психические состояния (подъем, уныние, страх, бодрость и т. д.);

психические свойства (направленность, темперамент, способности, характер) [3, с. 25].

К основным психологическим методам, применяемым в работе с пострадавшими от торговли людьми, можно отнести следующие: беседа, интервью, наблюдение, тестирование, экспертные оценки, диагностический эксперимент.

У переживших торговлю людьми обычно нарушается способность к установлению доверительных отношений с другими людьми, часто они не верят, что им могут помочь. Психолог воспринимается как чужой человек, от которого может исходить опасность, что значительно затрудняет самораскрытие. Принимая во внимание реальность и обоснованность этих чувств, необходимо принять, выслушать и обсудить возможное недоверие к консультанту, выражение недовольства и разочарования. Проявление внимания, эмпатии и принятия со стороны психолога, очевидные пострадавшему, в свою очередь, являются необходимыми условиями установления контакта и доверительных отношений, определяющих мотивацию к получению психологической помощи [4, с. 37–41].

Пострадавшие от торговли людьми часто восприимчивы даже к минимальным проявлениям желания оказания помощи, заботы и внимания, вследствие чего они могут извлечь значительную пользу даже из простой поддержки и выслушивания. Однако жертвы торговли людьми часто не готовы говорить о случившемся с ними. Именно поэтому очень важно не настаивать на рассказе, дав пострадавшему понять, что ему самому следует определять, что, кому, когда и как рассказывать о пережитом. Для человека, подвергнувшегося траффингу, особенно важно чувствовать, что его выбор уважают. Это способствует восстановлению контроля над собственной жизнью, взятию ответственности за свой выбор и поведение, и в результате – преодолению чувства беспомощности.

Рассказ пострадавшего о пережитом обычно ведет к снятию эмоционального напряжения и эмоциональной разрядке, уменьшает чувство изоляции и стыда, что помогает снять с себя ответственность за случившееся с ним. Пострадавший получает возможность оставить психотравмирующее событие в прошлом и обрести контроль над собственными воспоминаниями.

Значимой составляющей психологического консультирования жертв торговли людьми также является работа с чувствами страха, вины, стыда, потрясения случившимся, беспомощности, гнева, мотивом мести. Определив чувства индивида, важно признать его право чувствовать именно таким образом. Кроме того, нужно найти выход невыраженным чувствам, изменить эмоциональное состояние, повысив активность или успокоив пострадавшего [5, с. 611–644].

Важным моментом является установление индивидуального смысла травматического события, поскольку пострадавшие часто изобретают свою мифологию, заключающуюся в собственном видении произошедшего, выражающегося в искажении, преувеличении или преуменьшении значимости случившегося, что является для них защитой от острых переживаний. Необходимо пояснить связь его посттравматических реакций с пережитым, позитивно объяснить проявления психологической защиты, сказать, что переживания, страхи и ночные кошмары являются «нормальной реакцией на ненормальные обстоятельства», и что он имеет необходимые силы и ресурсы для преодоления этого состояния. В этом смысле возвращение к травматическому событию в процессе консультирования дает возможность его переживания, освоения, осознания и переосмысления в безопасной обстановке, что способствует освобождению личности от деструктивного влияния травмы.

Нередко пострадавшие остаются как бы застывшими в травматическом переживании и никак не могут избавиться от тяжелых воспоминаний, влияющих на память, сознание, восприятие, поведение. Возникает рассогласование между хронологической и психологической удаленностью события, нарушается равновесие в соотношении временных периодов прошлого, настоящего и будущего, происходит снижение ценности момента настоящего и жизненной перспективы в целом. В связи с этим особенно важно локализовать происшествие во времени и месте, чему также способствует глубокое и безоценочное понимание и принятие травмирующего опыта как самим пострадавшим, так и другими людьми, в том числе психологом. Следует проработать травматический опыт, принять его, после чего сосредоточиться на событиях настоящего, научившись их правильно оценивать и воспринимать, четко отделяя их от событий прошлого.

Наличие и развитие травматических переживаний у жертв торговли людьми могут проявляться в виде таких эмоциональных реакций, как бред, галлюцинации, апатия, ступор, страх, истерика, плач.

К основным признакам бреда относятся ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего переубедить невозможно. Проявление же галлюцинаций выражается в ощущении присутствия воображаемых объектов, которые в данный момент не воздействуют на органы чувств (посторонние голоса, предметы, люди, запахи и т. д.).

Основными признаками апатии являются безразличное отношение к окружающей действительности; вялость, заторможенность; медленная, с длинными паузами речь.

Основными признаками ступора являются отсутствие реакций на внешние раздражители; резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи; оцепенение, застывание в определенной позе; возможное напряжение отдельных групп мышц.

Основные проявления страха: брови подняты, растянуты и сведены; короткие морщины на лбу, глаза раскрыты, вверху видна белая склера. Нижнее веко напряжено. Губы раздвинуты, сильно напряжены и оттянуты назад; сильное сердцебиение; учащенное поверхностное дыхание; сниженный контроль над собственным поведением.

Истерический припадок имеет следующие основные признаки: сохранение сознания, чрезмерное возбуждение, множество движений, быстрая эмоционально насыщенная речь, крики, рыдания, «истерическая дуга» – поза напряжения с опорой на затылок и пятки.

Плач сопровождается подрагиванием губ, ощущением подавленности, человек уже плачет или готов разрыдаться.

Примерами проявления вербальных и невербальных признаков состояний и качеств личности жертвы торговли людьми являются:

- 1) поза, движение, манера говорить, телесные реакции;
- 2) частое употребление характерных слов при разговоре, позиция жертвы, ребенка, маленького зависимого человека;
- 3) характерные суждения о мире и своем месте в нем.

В психологии проблема воздействия трудных ситуаций и последствий, которые они вызывают, анализируется главным образом в плане изучения последствий фрустраций. Термин «фрустрация» употребляется в психологической литературе в двух значениях:

- 1) как неблагоприятные обстоятельства, которые тормозят или мешают достижению определенной цели;
- 2) как состояния, возникающие вследствие препятствия, поражения.

Отрицательные реакции фрустрации могут вызвать различные формы неконструктивного поведения, такие как агрессия, регрессия, фиксация, отказ, негативизм, репрессия.

Основными признаками агрессии являются раздражение, недовольство, гнев; нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами; вербальная агрессия (оскорбления, брань); мышечное напряжение; повышение кровяного давления.

Агрессия может быть направлена как на само препятствие, так и на другие заместительные объекты (коллег по работе, членов семьи, животных).

Регрессия выражается в возврате к формам реагирования, поведения, присущего человеку на более ранних этапах его жизни. При этом возможно возникновение инфантильных реакций, присущих детскому возрасту.

Фиксация выражается в повторении неэффективных способов поведения.

Отказ представляет тенденцию индивида не участвовать в решении касающейся его проблемы.

Для негативизма характерно отрицательное отношение не только к непосредственно вызывающей фрустрацию ситуации, но и к другим, имеющим с ней какие-либо сходные черты, проблемам.

Репрессия характеризуется блокированием, вытеснением из сознания неприятных ситуаций: «Проблема исчезает, если о ней не думать».

Кроме того, фрустрация может приводить к активации так называемых защитных механизмов личности. Примерами таких защитных механизмов являются рационализация (логическое объяснение собственного пассивного поведения), проекция (приписывание другим людям собственных отрицательных качеств с отсутствием критики к собственному поведению), фантазирование («сны наяву» – *day dreams* – где в аутистических переживаниях устраняются все препятствия и трудности), вытеснение (забывание событий неприятного характера, «незамечание» их), идентификация (частичное удовлетворение поставленных целей или их перенос на своих детей), компенсация [1, с. 91–102].

Каждый человек реагирует на травматическое событие по-своему. И все же существуют общие виды травматических переживаний.

Самая непосредственная и заметная реакция после травматического события – это чувство угрожающей опасности. Оно возникает вследствие того, что многие люди после травматического события смотрят на мир по-другому. У них превратное представление о том, что безопасно, а что нет.

После травмы люди нередко вновь переживают отдельные моменты травматического события, у них перед глазами всплывают картины, звуки, они начинают ощущать запах, вкус и тому подобные вещи, связанные с событием (например, холод, боль). Такое состояние называют повторным переживанием.

Еще одна распространенная реакция на травматическое событие – психомоторное возбуждение, сопровождаемое нервозностью, беспокойством, настороженностью, дрожью, боязнью, раздражительностью или нарушениями сна.

Многие пострадавшие стараются избегать всего, что напоминает о травме (например, мест, людей, разговоров, элементов одежды, телепередач), не думать об этом или пытаются подавлять в себе воспоминания и мысли, связанные с травмой – это реакция избегания.

Распространенные реакции на травматическое переживание – подавленность, грусть или депрессия. Потеря интереса к другим людям или занятиям, которые обычно вызывали радость, – частое следствие травмы.

Многие люди, пережив травматическое событие, имеют проблемы с концентрацией внимания.

Большинство людей испытывают во время травматического переживания чувство, что они вообще не могут ничего предпринять, чтобы помешать катастрофе. Многим кажется, что они теряют всякий контроль над чувствами, телом, психологическим состоянием, даже жизнью. Травматические переживания откладываются в памяти в не переработанной форме, а потому ощущение утраты контроля вновь провоцируется воспоминанием о травматическом переживании в острой форме.

В течение недель и месяцев после травматического события люди постоянно возвращаются в мыслях к тому, что случилось, и размышляют о том, как они могли повлиять на ход событий. Все это связано с чувствами вины и стыда.

Чувства досады и раздражения могут также возникать как реакция на напоминание о травме, вызванное определенными лицами или ситуациями, даже если они никак не связаны с травматическим событием.

После травматического переживания многие люди видят мир и других людей в ином, негативном свете. Им может представляться, будто мир, до этого такой надежный, вдруг стал крайне опасным.

Воспоминания о прошлом часто настолько ярки и интенсивны, что бывает трудно вспомнить о прошлых событиях или ситуациях, которые не воспринимались как негативные [2, с. 2–6].

Для диагностики фиксированных психотравмирующих переживаний у жертв торговли людьми видится необходимым применение в первую очередь проективных методов и методик исследования личности. Проективные методики как бы «портретируют» всю индивидуальность человека, позволяют опосредованно, моделируя некоторые жизненные ситуации, исследовать личностные образования, изучить эмоциональные особенности и невротические реакции, выступающие прямо или в форме различных личностных установок. Если большинство психологических приемов направлено на изучение того, как и за счет чего достигается объективный характер отражения человеком внешнего мира, то проективные методики ставят своей целью выявление своеобразных «субъективных отклонений», личностных «интерпретаций», причем последние далеко не всегда объективны, но всегда, как правило, личностно значимы.

Метод свободных ассоциаций (лат. *associatio* – соединение, присоединение) – исследовательский, диагностический и терапевтический прием психоанализа. Он основан на использовании феномена ассоциативности мышления для познания глубинных (преимущественно бессознательных) психических процессов и явлений и применения полученной информации для коррекции и лечения функциональных психических расстройств посредством осознания пациентами причин, источников и характера их проблем. Осуществляемый по определенной методике анализ этих мыслей и ассоциаций указывает на причину, источник и характер заболевания или тревоги.

Метод свободного рассказа (свободного изложения) является поведенческой техникой, разработанной для того, чтобы помочь пострадавшему преодолеть ужас, связанный с травматическим событием.

Метод цветовых выборов представляет собой адаптированный вариант цветового теста Люшера. Методика выявляет не столько осознанное, субъективное отношение испытуемого к цветовым эталонам, сколько его неосознанные реакции, что позволяет считать метод глубинным, проективным.

Методика «Незаконченные предложения» (Сакс – Леви) включает 60 незаконченных предложений, которые могут быть разделены на 15 групп, характеризующих в той или иной степени систему отношений обследуемого к семье, представителям своего или противоположного пола, сексуальным отношениям, вышестоящим по служебному положению и подчиненным.

Пострадавшие от траффинга имеют расстройства, связанные с профессиональной деятельностью, взаимоотношениями в семье, с близкими им людьми. В связи с этим психологическое сопровождение пострадавших, испытывающих травматический стресс и явления дезадаптации, должно быть направлено на нормализацию отношений с социальной средой, обществом, восстановление профессиональной значимости и востребованности, обретение гармоничных отношений с близкими родственниками, мужем или женой, детьми.

Любое насилие, совершенное в отношении пострадавшего от торговли людьми, является как причиной, так и следствием существования определенной жизненной установки жертвы, набора качеств, которые делают ее беззащитной по отношению к преступнику (насильнику) и отрицательно сказываются на всех сторонах ее существования. Выявленными факторами риска можно обозначить следующие:

- травмирующие, искаженные отношения со значимыми людьми в детстве;
- позиция жертвы, которая включает чувство зависимости от других, сознание собственной некомпетентности и неполноценности;
- склонность к рискованному поведению, авантюрам;
- акцентуации характера;
- алкогольная и наркотическая зависимость;
- чувство изоляции, депрессия;
- низкий уровень самосознания и самоконтроля;
- наличие высокого уровня стресса, обусловленного экономическими и бытовыми причинами;
- психопатия.

Для диагностики личностных качеств, выступающих предпосылками к социальной дезадаптации, можно применять следующий инструментарий:

- Гиссенский опросник (адаптирован в психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева). Выявляет интенсивность эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического самочувствия. Суммарная оценка интенсивности эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического состояния образует самостоятельный и весьма значимый фактор, определяющий психический статус личности;

- методику диагностики темперамента Я. Стреляу. Тест-опросник направлен на изучение трех основных характеристик нервной деятельности: уровня процессов возбуждения, процессов торможения, подвижности нервных процессов;

- методику дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге. Опросник разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии;

- тест-опросник Г. Айзенка (EPI) определяет структуру темперамента по показателям «экстраверсия – интроверсия», «нейротизм»;

- тест «Шкала личностной и ситуативной тревожности» Спилбергера – Ханина показывает не только уровень тревожности как состояние в конкретной ситуации, но и характеристику личности;

- тест Кэттелла (16 – PF опросник) диагностирует черты личности, которые Кэттелл обозначил как конституционные факторы;

- стандартизированный метод исследования личности – СМЛЛ (Собчик) позволяет выявить психологические особенности личности, адаптивные и компенсаторные возможности поведения в межличностных взаимоотношениях, социальную направленность, психические состояния личности;

- опросник Х. Шмишека «Диагностика типов акцентуаций черт характера и темперамента по К. Леонарду» [6; 7].

Библиографические ссылки

1. Короленко, Ц.П. Психофизиология человека в экстремальных условиях / Ц.П. Короленко. Ленинград, 1978.
2. Крёгер, К. Посттравматическое стрессовое расстройство / К. Крёгер. Hogrefe: Геттинген/ Hogrefe-Verlag, 1999.
3. Маклаков, А.Г. Общая психология / А.Г. Маклаков. СПб. : Питер, 2003.
4. Малкина-Пых, И.Г. Психология поведения жертвы / И.Г. Малкина-Пых. М. : Эксмо, 2006.
5. Она же. Справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. М. : Эксмо, 2005.
6. Пустовит, В.П. Диагностика психических состояний и свойств личности / В.П. Пустовит. Новосибирск : Диадема, 2007.
7. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика: методики и тесты / Д.Я. Райгородский. Самара : Бахрах, 1999.
8. Райс, К. Доклад о торговле людьми / К. Райс // Сборник докладов конгресса США. <http://usinfo.state.gov/russian/2007>.