

Література:

1. Буряк Є. В., Редько К. Ю., Чорновол А. О., Орленко О. В. Соціально-економічні аспекти сталого розвитку України в умовах війни (євроінтеграційні аспекти). Scientific notes of Lviv University of Business and Law. 2022. № 34. С. 135-143.
2. Горячих Є. В., Багнюк С. П., Волоський В. В., Бандуровський А. М., Довбуш Т. І. Теоретичні засади подолання соціально-економічних обмежень у доступі до суспільних благ у контексті сталого розвитку. Scientific notes of Lviv University of Business and Law. 2023. № 38. С. 285-290.

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ЖИТТЕВОГО СЦЕНАРІЮ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ДОРОСЛОГО ВІКУ, ЯКІ МАЛИ ДОСВІД СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЬСТВА

Шаповал Я.Л.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
yashapoval07@gmail.com

Актуальність. Розвиток життєвого сценарію – це один складний процес, який відображає шлях людини через виклики, можливості та кризи життя. Жінки середнього віку, які пережили сексуальне насильство, стикаються зі специфічними психологічними труднощами, які заважають відкритим розгортанням їхніх життєвих сценаріїв. Психологічні зміни включають зміни в моделях поведінки, сприйнятті світу та себе, а також зміни в глибоко вкорінених переконаннях і цінностях, які відбуваються в результаті змін у самооцінці та стосунках після травматичного досвіду.

Сучасна психологія приділяє особливу увагу нарративному підходу до вивчення життєвих сценаріїв, зміст якого полягає в тому, що особиста історія розглядається в термінах динамічної обробки життєвого досвіду. У зв'язку з цим досить гостро постає питання формування життєвих сценаріїв жінок середнього віку, які мали досвід сексуального насильства.

Мета статті полягає в аналізі основних психологічних чинників, що впливають на формування життєвих сценаріїв жінок середнього дорослого віку, які мали досвід сексуального насильства.

Методика й організація дослідження. Методологія дослідження життєвих сценаріїв жінок середнього віку, які постраждали від сексуального насильства, базується на комплексному підході, який поєднує якісні методи збору та аналізу даних. Це дозволяє забезпечити комплексне розуміння психологічних факторів, що впливають на формування життєвих сценаріїв жінок середнього віку, які пережили насильство.

Результати дослідження. Складна життєва обставина порушує рівновагу між зовнішніми та внутрішніми умовами існування, що часто проявляється в типовому способі життя людини або в окремих життєвих сферах. Такий зрив створює або потенційну, або реальну загрозу для задоволення фундаментальних життєвих потреб. Такі дисбаланси можуть виникати в різних сферах людської діяльності, включно з соціальними взаємодіями, що впливають із розриву зв'язку між людиною та її оточенням. Це призводить до нездатності досягти своїх цілей, що призводить до суб'єктивного відчуття зупинки часу та значного звуження життєвого простору, особливо коли у людини відсутній заздалегідь сформований план поведінки.

Складні життєві обставини пов'язані з потенціалом і обов'язком робити вибір, включаючи стратегії, дії, заяви, стосунки та життєві цілі – віхи, які представляють особисті шанси зрозуміти межі необхідності та відповідальності. Це розуміння допомагає розширити погляд на життя шляхом вивчення як зовнішніх, так і внутрішніх можливостей і обмежень у складній ситуації [2, с. 40].

Травматичні переживання впливають насамперед на свідомість людини, призводять до фрагментації Я-концепції та переоцінки морально-етичних норм. У

хронотопі травмуючого досвіду динамічна структура особистості формується інтеграцією життєвих і екзистенційних маркерів, які впливають на сприйняття світу та вибірково діяльність; це призводить до поліфонії екзистенціальних значень. Розпад суб'єкт-об'єктних стосунків, притаманних постмодерністським поглядам на життя, разом із твердженням про постійну полімодальність травматичного контенту, висуває вимоги до адаптованих сценаріїв у навігації та розумінні життєвого досвіду, що зрештою вимагає прийняття невизначеності та суворої реальності.

Світогляд, міжособистісні стосунки, моделі поведінки та загальний план життя індивіда зазнають різного впливу набутого травматичного досвіду, зокрема через рефлексивне та осмислене залучення індивіда до цього досвіду. У той час як науковий консенсус часто підкреслює згубні наслідки травми, за останні десятиліття були проведені дослідження, які підтверджують уявлення про травму як про каталізатор особистісного розвитку [1, с. 50].

Вплив травми, спричиненої сексуальним насильством, є дуже глибоким, руйнуючи та впливаючи на фундаментальний аспект «образу Я». Наслідки досить серйозні, щоб створити реальний ризик психічного захворювання. Коли насильство знищує сутність власного «Я», воно ставить під загрозу цілісність жіночої особистості, викликає різку зміну її загального світогляду та змінює її мотиваційний ландшафт, що потенційно може призвести до серйозних випадків фрагментації особистості.

Існує помітна проєкція насильства в усіх аспектах життя, що супроводжується самозаподіянням болю та звинуваченнями. У жінок, які залишаються в оточенні домашнього сексуального насильства, не звертаючись за допомогою, розвиваються специфічні реакції на травму, що призводить до різноманітних психосоматичних захворювань і ускладнень. Серед них помітними є явища набутої безпорадності, «синдрому побитої жінки» та віктимізації [3].

Вивчена безпорадність проявляється як риса поведінки, яка виникає внаслідок неминучих систематичних негативних впливів. Це призводить до формування певних переконань, які виправдовують як дії жінки, так і гвалтівника.

Тривалий вплив насильницьких і травматичних стосунків призводить до розвитку у жінок синдрому, вперше описаного Л. Вокером і пізніше переформульованого Дж. Дугласом, відомого як «синдром побитої жінки» [8]. Цей синдром характеризується кількома характеристиками: зниженням самооцінки; міфологізація та стереотипізація жорстоких відносин; самозвинувачення, що супроводжується комплексом провини; пасивність і небажання змінюватися; зниження віри у можливість виходу з ситуації; використання сексу для встановлення інтимних стосунків.

Найважливішою загрозою для багатьох жінок є такі симптоми, як нічні жахи, спалахи гніву, нав'язливі спогади та відчуття безнадійності. Спільною характеристикою цих психічних переживань є болісне відчуття, що людина безсила над собою, а особисті переживання та дії здаються абсолютно неконтрольованими.

Слід зазначити, що емоційна реактивність також впливає на те, як людина реагує на емоції, і, зокрема, на її здатність модулювати емоційні реакції [4]. Модуляція емоцій може бути концептуалізована як використання стратегій регулювання емоцій для посилення позитивних емоцій або послаблення негативних емоцій (при цьому успішна модуляція емоцій концептуалізується як «пом'якшення, зупинка або скорочення» негативною емоційної реакції [7, р. 255] або як гнучке використання ситуативно доцільних стратегій для модуляції інтенсивності та / або тривалості емоційних реакцій, а не для усунення емоцій повністю [6].

Порівняно з особами, які зазнали травми в анамнезі, але не мають ПТСР. Особи з ПТСР повідомляють про більші труднощі з модуляцією емоцій або нижчі очікування щодо своєї здатності регулювати негативні стани настрою [5]. Крім того, дефіцит гнучкої модуляції емоцій пов'язаний з посиленням симптомів ПТСР, навіть якщо врахувати вплив повторного травматичного впливу.

Висновки. Формування життєвого сценарію жінок середнього дорослого віку, які зазнали сексуального насильства, є багатовимірним процесом, що включає взаємодію психологічних, соціальних та індивідуальних чинників. Травматичний досвід сексуального насильства суттєво впливає на життєві переконання, самооцінку, внутрішню структуру особистості та міжособистісні стосунки, що часто призводить до виникнення дезадаптивних життєвих патернів. Жінки, які пережили такий досвід, стикаються з низкою психологічних викликів, серед яких посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривожність, почуття сорому та провини. Ці чинники ускладнюють процеси адаптації та інтеграції в соціум, підсилюючи ізоляцію та відчуженість.

Література:

1. Діденко Г. О. Психологічні особливості життєвого стилю осіб з травматичним досвідом: дис.... к-та псих. наук: 19.00.01. Херсон, Луцьк, 2020. 213 с.
2. Жебелева П. В., Бондарчук О. І., Вихід з важких життєвих ситуацій як один з показників соціально-психологічного проектування життєвого сценарію студентської молоді. *Психолого-педагогічний супровід професійної підготовки та підвищення кваліфікації фахівців в умовах трансформації освіти: Збірник матеріалів VIII Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 24 травня 2019 р.)*. Київ: ДЗВО «Університет менеджменту освіти», 2019. С. 38–41
3. Мілорадова Н. Е. Трикутник Карпмана – токсична модель відносин: особливості розвитку та стратегії виходу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля*. Северодонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2021. № 3 (56). Т. 3. С. 147–156.
4. Badour C. L., Resnick H. S., Kilpatrick D. G. Associations between specific negative emotions and DSM – 5 PTSD among a national sample of interpersonal traumasurvivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 2017. №32 (11). PP. 1620–1641.
5. DiMauro J., Renshaw K. D., Kashdan T. B. Beliefs in negative mood regulation and daily negative affect in PTSD. *Personality and Individual Differences*, 2016. №95. PP. 34–36.
6. Gratz K. L., Tull M. T., Matusiewicz A. M., Breetz A. A., Lejuez C. W. Multimodal examination of emotion regulation difficulties as a function of co-occurring avoidant personality disorder among women with borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2013. №4 (4). PP. 304–314.
7. Hamilton N. A., Karoly P., Gallagher M., Stevens N., Karlson C., McCurdy D. The assessment of emotion regulation in cognitive context: The emotion amplification and reduction scales. *Cognitive Therapy and Research*, 2009. №33 (3). PP. 255–263.
8. Walker Lenore E. *The battered woman syndrome*. 3rd ed. Springer Publishing Company, LLC. 2009. 488 p.