

АСПЕКТЫ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕРТВ ТОРГОВЛИ ЛЮДЬМИ

Бурлака Елена Васильевна,
магистрант,
Молдавский государственный университет,
г. Кишинев

Burlaca Elena,
Graduate Student,
State University of Moldova

Аннотация

В статье рассмотрены ключевые аспекты психоэмоционального состояния жертв торговли людьми. Описаны наиболее частые психологические последствия, включая посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), тревожные и депрессивные расстройства, нарушение идентичности и самооценки, а также поведенческие проявления. Представлен обзор международных и локальных исследований, анализируются факторы, усугубляющие или смягчающие последствия травмы. Особое внимание уделяется гендерным и культурным особенностям, а также подходам к психосоциальной реабилитации.

Ключевые слова: торговля людьми, психоэмоциональное состояние, ПТСР, психологическая травма, реабилитация, жертвы насилия.

Annotation

The article examines the key aspects of the psycho-emotional state of victims of human trafficking. It describes the most common psychological consequences, including post-traumatic stress disorder (PTSD), anxiety and depressive disorders, identity and self-esteem disorders, and behavioral manifestations. An overview of international and local studies is presented, and factors that exacerbate or alleviate the consequences of trauma are analyzed. Special attention is paid to gender and cultural characteristics, as well as approaches to psychosocial rehabilitation.

Keywords: human trafficking, psycho-emotional state, PTSD, psychological trauma, rehabilitation, victims of violence.

Введение. Торговля людьми — одна из самых острых глобальных проблем, нарушающая базовые права человека и оставляющая глубокий след в психике жертв. По данным Международной организации по миграции (IOM, 2022) [8], миллионы людей ежегодно подвергаются эксплуатации — в форме сексуального рабства, принудительного труда, принудительных браков и иных форм. Хотя правовые и социальные аспекты данного явления активно изучаются, психоэмоциональные последствия до сих пор остаются недостаточно раскрытыми. Несмотря на наличие значительного количества исследований в области последствий торговли людьми, остаются недостаточно изученными следующие аспекты: влияние культурного контекста на формирование травматических симптомов; эффективность различных моделей терапии в странах с ограниченными ресурсами; долгосрочные последствия для жертв, вернувшихся в прежнее сообщество. Кроме того, большинство исследований фокусируются на женщинах, в то время как мужские и небинарные жертвы торговли людьми остаются малоизученными.

Цель данной статьи — проанализировать психоэмоциональные аспекты состояния жертв

торговли людьми, выделить основные психологические симптомы, определить особенности их проявления, а также рассмотреть эффективные практики психологической поддержки и реабилитации.

Психологические последствия пережитой травмы. В исследовании психоэмоционального состояния жертв торговли людьми особую значимость имеет теория комплексной травмы (Complex Trauma Theory), согласно которой длительное и повторяющееся насилие оказывает более разрушительное воздействие на психику, чем единичные травмирующие события. Теоретики (Herman, 2015) подчёркивают важность устойчивых отношений, восстановления чувства контроля и возвращения субъектности жертве в процессе терапии.

Психологическая травма, вызванная торговлей людьми, относится к числу комплексных (многоразовых, кумулятивных) травм, аналогично травмам жертв пыток или длительного насилия. Среди наиболее распространённых последствий:

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Согласно DSM-5 (APA, 2013) [1], ПТСР проявляется в форме навязчивых воспоминаний, ночных кошмаров, избегания стимулов, связанных с травмой, повышенной тревожности, раздражительности. По исследованиям (Zimmerman et al., 2006) [2], от 60 до 80% жертв демонстрируют симптомы ПТСР.

Депрессия и тревожные расстройства. Жертвы часто испытывают стойкое чувство страха, вины, стыда, беспомощности. Согласно мета-анализу (Ottisova et al., 2016) [3], около 70% жертв торговли людьми страдают от умеренной и тяжёлой депрессии.

Нарушение идентичности и самооценки. У жертв наблюдается диссоциация, нарушение чувства Я, низкая самооценка, ощущение обесценивания, особенно у тех, кто подвергся сексуальной эксплуатации. Они теряют представление о собственных границах и достоинстве.

Факторы, влияющие на тяжесть психоэмоциональных последствий. Тип и длительность эксплуатации, возраст, пол, а также уровень стигматизации в обществе играют ключевую роль в формировании психоэмоционального состояния жертв.

Исследования показали, что длительность пребывания в условиях эксплуатации коррелирует с глубиной психических нарушений (Hossain et al., 2010) [4]. Жертвы сексуального рабства чаще демонстрируют тяжёлые формы ПТСР и диссоциации.

По данным UNODC (2021) [7], более 70% идентифицированных жертв — женщины и девочки. У девочек нередко развивается «комплекс жертвы» и суицидальные мысли.

В странах с высокой стигматизацией сексуального насилия жертвы сталкиваются с отвержением, что усугубляет травму. Это затрудняет обращение за помощью и усиливает изоляцию.

Жертвы демонстрируют: социальную изоляцию, страх контакта, агрессивное поведение или, напротив, апатию, злоупотребление ПАВ, трудности с доверием. Некоторые авторы (Van der Kolk, 2014) [5] подчёркивают нарушение телесных ощущений и соматизацию травмы.

Согласно клиническим наблюдениям, часть жертв демонстрирует признаки так называемого «синдрома спасённого», при котором наблюдаются противоречивые чувства по отношению к эксплуататору, включая благодарность за «выживание». Это состояние требует отдельной психотерапевтической проработки, особенно при наличии эмоциональной зависимости.

Подходы к психологической помощи и реабилитации жертв торговли.

Психологическая помощь жертвам торговли людьми представляет собой сложный и многоуровневый процесс, требующий учета широкого спектра факторов — от индивидуальных

травм до социально-культурного контекста. Выбор подходов к оказанию психологической помощи должен быть индивидуализированным, учитывать степень травматизации и этап восстановления личности.

Современные исследователи и практики выделяют несколько эффективных подходов к психосоциальной реабилитации жертв. Один из наиболее распространённых и научно обоснованных методов — травма-ориентированная терапия, в рамках которой особое внимание уделяется безопасности, стабилизации, осознанию и переработке травматического опыта. В этом подходе важной является поэтапность: сначала — формирование базового чувства защищенности и стабильности, затем — работа с травматической памятью, и, наконец, — поддержка в восстановлении идентичности и способности к построению доверительных отношений [9][10].

Другим эффективным методом является когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), особенно в модификациях, направленных на работу с последствиями ПТСР. КПТ помогает жертвам осознавать и перерабатывать искаженные убеждения о себе и мире, выработанные в условиях насилия и эксплуатации. Важным компонентом КПТ является обучение навыкам совладания, саморегуляции и снижение уровня тревожности. Программа СВТ-Trauma Focused, адаптированная к нуждам жертв торговли людьми, получила положительные оценки в ряде клинических испытаний [11].

Также следует отметить значимость подхода, основанного на привязанности, особенно в работе с детьми и подростками — жертвами сексуальной эксплуатации и торговли. Нарушения базовой привязанности, формирующиеся в условиях длительной травматизации и отсутствия безопасных отношений, требуют долгосрочной поддержки, направленной на формирование новых моделей отношений. Согласно теории Дж. Боулби, восстановление привязанности и создание «безопасной базы» в лице терапевта является ключевым фактором успешного восстановления.

Кроме индивидуальной терапии, важную роль играет групповая и семейная терапия, особенно в контексте возвращения пострадавшего в сообщество или восстановлении контактов с семьей. Групповая терапия позволяет снизить изоляцию, нормализовать травматический опыт и развить социальные навыки. При этом необходимо учитывать риски ретравматизации, поэтому группы должны быть строго модераторными и поддерживающими. В семейной терапии основной задачей становится восстановление доверия, работа с чувством вины у близких, а также обучение навыкам эмоциональной поддержки [12].

Особое внимание в последние годы уделяется интегративному и мультидисциплинарному подходу. Он предполагает участие различных специалистов — психологов, социальных работников, врачей, юристов — и направлен на всестороннюю реабилитацию: психологическую, социальную, правовую и медицинскую. Такой подход позволяет учитывать не только психоэмоциональные, но и практические потребности жертв (жилье, безопасность, легализация статуса, доступ к образованию и работе), что существенно повышает эффективность реабилитации.

Также набирают популярность культурно-адаптированные методы помощи, учитывающие этническую принадлежность, религиозные взгляды и культурные нормы жертв. Например, у женщин из традиционных сообществ могут быть специфические представления о роли жертвы и стыда, что требует особой деликатности в выборе формулировок и подходов [13].

Важно подчеркнуть необходимость этического подхода, в основе которого лежат принципы уважения, конфиденциальности, добровольности участия в помощи и недопустимости повторной виктимизации. Согласно руководству ООН и Глобального альянса по борьбе с торговлей людьми, вмешательство должно быть ориентировано на восстановление достоинства, автономии и прав жертвы [13].

Таким образом, психологическая помощь жертвам торговли людьми требует комплексного, поэтапного и чувствительного подхода, сочетающего в себе научно обоснованные методы терапии, индивидуальный подход и мультидисциплинарное сопровождение. Только при соблюдении этих условий возможно не только восстановление психоэмоционального состояния жертвы, но и её успешная реинтеграция в общество, восстановление личностного функционирования и предотвращение повторной виктимизации.

Литература:

1. Американская психиатрическая ассоциация. Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам DSM-5. — М.: Специальная литература, 2017.
2. Zimmerman C., et al. *Stolen Smiles*. London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2006.
3. Ottisova L., et al. *PLOS Medicine*, 2016, 13(10): e1002228.
4. Hossain M., et al. *American Journal of Public Health*, 2010, 100(12): 2442–2449.
5. Van der Kolk B. *The Body Keeps the Score*. Penguin Books, 2014.
6. Briere J., Scott C. *Principles of Trauma Therapy*. Sage, 2014.
7. UNODC. *Global Report on Trafficking in Persons 2020*.
8. IOM. *World Migration Report 2022*.
9. Herman J. *Trauma and Recovery*. Basic Books, 2015.
10. . Cloitre M., Cohen L.R., Koenen K.C. *Treating survivors of childhood abuse: Psychotherapy for the interrupted life*. — Guilford Press, 2012.
11. Hopper E., Bassuk E., Olivet J. *Shelter from the storm: Trauma-informed care in homelessness services settings*. — *The Open Health Services and Policy Journal*, 2010. — № 3.
12. Courtois C.A., Ford J.D. *Treating complex traumatic stress disorders*. — The Guilford Press, 2009.
13. Hossain M., Zimmerman C., Abas M. et al. *The relationship of trauma to mental disorders among trafficked and sexually exploited girls and women*. — *American Journal of Public Health*, 2010.