

Взаимосвязь эмоционального интеллекта и образа женщины у психически больных лиц, совершивших сексуальные деликты

Козлова Мария Владимировна

Студент (специалист)

Московский городской психолого-педагогический университет, Москва, Россия

E-mail: risya137@mail.ru

Аномальная сексуальная активность сопровождается отрицательными эмоциями, но впоследствии это усиливает удовольствие. С течением времени поведение теряет первичную сексуальную направленность, а становится лишь средством эмоциональной и физической разрядки, что вынуждает при любых состояниях дискомфорта прибегать к стереотипным делинквентным действиям. На формирование парафильного поведения влияет собственное наличие опыта сексуального насилия в раннем возрасте [2]; импульсивность, которая ослабляет регулирующую функцию поведения; когнитивные искажения, которые способствуют неадекватному восприятию действия и реакций жертвы [3, 4]. Лица, совершившие сексуальные ООД, менее чувствительны к эмоциональным стимулам по сравнению с лицами, совершившими агрессивные ООД без сексуальной окраски. К особенностям лиц с сексуальными девиациями можно отнести нарушения восприятия и идентификации эмоций, искажения реакций жертвенеспособность воспринимать и верно идентифицировать эмоциональные реакции жертвы. Для данной группы лиц также характерна недифференцированность полоролевых стереотипов. Характерны средний или низкий уровень способностей адекватного понимания невербального поведения. Наибольшие затруднения также вызывает задание оценки эмоционального состояния и способности разрешения конфликтных ситуаций. Сравнительно более высокую частоту агрессивных проявлений мужчин можно объяснить и тем, что им присуща биологически обусловленная агрессивность [1]. Лицам с расстройствами половой идентичности свойственна эмоциональная идентификация с матерью. У ряда испытуемых можно отметить симбиотические отношения, если мать ярко демонстрирует маскулинные черты - властность, доминирование.

Иногда главный мотив изнасилования состоит не столько в утверждении своей мужской роли, сколько в унижении женщины с целью разрушить столь значимый для себя образ женщины и обрести эмоциональную свободу.

В исследовании участвовало две группы обследуемых. **Основная группа** состоит из 27 лиц мужского пола в возрасте от 35 до 58 лет (средний возраст обследуемых 38 лет), имеющих установленные психические расстройства, совершивших сексуальные ООД и находящихся на принудительном лечении в ФКУ «Орловская ПБСТИН». **Группа сравнения** включает в себя 26 лиц мужского пола в возрасте от 26 до 50 лет, без установленных психических расстройств.

Методический комплекс включает: методика «Тезаурус эмоций», методика «Классификатор эмоций», методика «Поведенческие корреляты эмоций», методика «Кодирование эмоций», методика «Идентификация эмоций», методика «Ситуативная идентификация эмоций», методика «Распознавание эмоций» (Булыгина В.Г., Макурин А.А., 2009), методика изучения образа женщины (Карпова Д.А., Булыгина В.Г., 2010).

Больные, страдающие парафильными расстройствами склонны извращать реакции жертв, опираясь на собственные субъективные ощущения. Им характерно искаженное восприятие эмоциональных реакций, отсутствие способности сопереживать.

У лиц с нарушениями сексуальных влечений наблюдается резкая дефицитарность знания эмоций как таковых, нарушенная способность к определению эмоций. Наибольшую

сложность в идентификации эмоций у лиц, совершивших общественно опасные действия сексуального характера, возникают с эмоциями гордость и счастье.

При анализе отношения к образу женщины у лиц, совершивших сексуальные ООД, было выявлено, что лица женского пола, значимые для исследуемых (мать, сестра, дочь) идеализируются, подчеркивается их недоступность. В то время как незначимым объектам (соседка, незнакомка, учительница) приписываются отрицательные черты. Таким образом, пациенты стремятся принизить женщину, сделать доступной. Для получения удовлетворения сексуального партнера необходимо сделать слабым, зависимым и подчиняющимся.

Источники и литература

- 1) Берковиц Л. Агрессия: Причины, последствия и контроль. СПб., 2001. 512 с.
- 2) Araj S, Finkelhor D. Explanations of pedophilia: Review of empirical research. *Bull Am Acad Psychiatry Law* 1985;13:17-37.
- 3) Blumenthal S, Gudjonsson G, Burns J. Cognitive distortions and blame attribution in sex offenders against adults and children. *Child Abuse Negl* 1999;23:129-143
- 4) Haywood TW, Grossman LS. Denial of deviant sexual arousal and psychopathology in child molesters. *Behav Ther* 1994 327-340.