

СУЇЦИДАЛЬНА НАЛАШТОВАНІСТЬ ЯК ПРОЯВ САМОРУЙНІВНОЇ ПОВЕДІНКИ У РОБІТНИЦЬ КОМЕРЦІЙНОГО СЕКСУ

УДК: 159.923:159.922.2/616-092.12:616.895

Потоцька Ірина Сергіївна

Доцент, кандидат психологічних наук, доцент кафедри медичної психології та психіатрії з курсом післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, м. Вінниця (Україна)

Гришина Ольга Валеріївна

Психолог «Комюніті центр для робітниць комерційного сексу» на базі Всеукраїнського благодійного фонду «ДропінЦентр», м. Вінниця (Україна)

Анотація. Досліджено фактори, що сприяють виникненню суїцидальних думок серед робітниць комерційного сексу. Емпіричне дослідження проводилось з використанням «Колумбійської шкали важкості суїциду (C-SSRS)», яка виявляє і стандартизує суїцидальні думки та поведінку. Встановлено, що основними суїцидальними ідеями робітниць комерційного сексу є думки про смерть та загальні неспецифічні думки про бажання накласти на себе руки. Основними підставами таких суїцидальних ідей є як бажання привернути увагу інших людей так і бажання зупинити свій психологічний біль. Дві третини мали у власному досвіді зупинені спроби скоєння самогубства.

Ключові слова: робітниця комерційного сексу, суїцидальна налаштованість, саморуйнівна поведінка.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Останні роки Україна зіткнулася з серйозними соціально-економічними потрясіннями та кризами, що сприяють формуванню стресових та депресивних станів у населення країни [1]. Окрему соціальну, психологічну та медичну проблему сьогодення стано-

влять суїциди [2-4]. Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я наводять дані про щонайменше 800 тис. осіб завершених суїцидів щороку, при цьому самогубство є десятою за значимістю причиною смерті для всіх вікових груп і другою провідною причиною смерті у віковій групі 15-29 років [5].

Високі показники самогубств спостерігаються серед найбільш уразливих груп населення та осіб які піддаються дискримінації. Найчастіше це біженці та мігранти; ув'язнені та люди що звільнилися з місць позбавлення волі; представники ЛГБТ та робітничі комерційного сексу (РКС), оціночна кількість яких в Україні постійно зростає: з близько 70 тис. у 2009 році до 80 тис. у 2012 році та близько 100 тис. у 2017 році [6-8]. Проституція стала вельми поширеним явищем у сучасному світі, вона пов'язана з широким колом морально-етичних та психічних девіацій, ризиком наркотизації та розповсюдження статевих інфекцій; і справляє суттєвий негативний вплив на суспільне здоров'я, тож закономірним є зростаючий науковий інтерес до вивчення психологічних проблем РКС, включаючи проблему самогубства [9-12].

Психічне здоров'я, на думку С. Д. Максименко «як аспект здоров'я взагалі, який підкреслює стан душевного комфорту, відсутність патологічних психічних проявів та здатності до ефективної діяльності і саморегуляції у відповідності до власних (відрефлексованих) цілей і інтересів людини», тому вибір саморуйнівного стилю життя (саморуйнливої поведінки) вказує на наявність психічних порушень, відхилення в емоційно-вольовій та мотиваційній сфері, хворобливого стану душі. Тому, що «процес діяльності взагалі є могутнім фактором здоров'я особистості – і соматичного, і психічного, і психологіч-

ного»! Люди часто повільно вбивають себе (непрямий суїцид) обрав діяльність пов'язану з постійним ризиком для здоров'я та життя, набув шкідливі звички, не усвідомлюючи своїх летальних намірів і заперечують те, що їх дії направлені на саморуйнування або спричинення шкоди самим собі [13].

Калвін Фредерік з Американського Національного Інституту психічного здоров'я приводить сім основних характеристик непрямих суїцидів: часта відсутність усвідомлення наслідків своїх вчинків; раціоналізація, інтелектуалізація або заперечення своєї поведінки; поступовий початок деструктивної поведінки, яка все ж наближає смерть; украй рідке відкриття обговорення цих тенденцій; вірогідність довготерпеливої мученицької поведінки; витягання вторинної вигоди із співчуття чи/і проявів ворожості під час саморуйнування; смерть майже завжди здається випадковою. Американський психолог Едвін Шнейдман в 1985 році вперше описав 10 загальних рис, властиві всім без виключення самогубствам, а саме: 1) Загальна мета всіх суїцидів — пошук рішення. Він не є випадковою дією, його ніколи не роблять безглуздо або безцільно. 2) Загальним завданням всіх суїцидів є припинення свідомості. Воно полягає в повному припиненні потоку свідомості нестерпного болю, що представляється вирішенням хворобливих життєвих проблем. 3) Загальним стимулом при суїциді є нестерпний психічний (душевний) біль. Якщо припинення свідомос-

ті – це те, до чого прагне суїцидент, то нестерпний психічний (душевний) біль є тим, від чого він втікає. Біль це загроза життю, а загроза існування виходить від болю емоцій, а саме зі свідомості людини. Тому психічний біль є, як писав Е. Шнейдман, метабіль, біль від усвідомлення болю, душевне страждання або мука особи. Коли людина її відчуває, його інтрапсихічний стан стає нестерпним. 4) Загальним стресором при суїциді є фрустровані психологічні потреби. Суїцид не безглуздий і необгрунтований вчинок – він здається логічним людині, що здійснює його, на підставі логічних передумов, образу мислення і зосередженості на певному крузі проблем і є реакцією на фрустровані вітальні потреби. 5) Загальною суїцидальною емоцією є безпорадність – безнадійність. Часто вважається, що ворожість, гнів, як і інші сильні емоції, наприклад сором або провина, зустрічаються під час суїциду, проте за ними завжди знаходиться базисне відчуття внутрішньої спустошеності, безпорадність – безнадійність. Ця генералізована емоція проявляється сум’яттям і тривогою. 6) Загальним внутрішнім відношенням до суїциду є амбівалентність. Типовим для самогубства є коли людина одночасно намагається знищити себе і бажає допомоги. 7) Загальним станом психіки є звуження когнітивної сфери. Свідомість стає «тунельною», варіанти вибору поведінки різко обмежуються. 8) Загальною дією при суїциді є втеча (агресія). Воно відображає намір людини піти із зони лиха. 9) Загальним комунікати-

вним актом при суїциді є повідомлення про намір. Люди, що мають намір зробити суїцид свідомо або несвідомо подають сигнали лиха: скаржаться на безпорадність, волають про підтримку, шукають можливості порятунку. 10) Загальною закономірністю суїциду є його відповідність загальному стилю поведінки в житті. «Коли ми стикаємося з самогубством, то нас спочатку збиває той факт, що воно за своєю природою є вчинком, якому немає аналогів і прецедентів в попередньому житті людини. Та все ж йому можна знайти глибокі відповідності в стилі і характері поведінки людини протягом всього життя. Загальною закономірністю є відповідність суїцидальної поведінки загальному стилю (патернам) поведінки протягом життя» [14].

С. Д. Максименко вважає, що жорстким регулятором поведінки є переконання. Їх підґрунтя становлять знання, які для людини є істинними, незаперечними, в яких вона не має сумніву. Особливість переконань полягає в тому, що в них знання постають в єдності з почуттями, захоплюючи всю особистість. Переконання є там, де є страждання та муки сумління, коли порушуються принципи в діях і вчинках [15]. Розвиток суїцидальних реакцій та психотравмуючих ситуацій, пов’язаний з наявністю певних неадаптованих переконань: «Краще померти, чим так далі жити», «Я втомилась від життя», «Всім без мене буде краще», які в несприятливих умовах можуть приводити до виникнення суїцидальної поведін-

ки. Суїцидогенні переконання пов'язані з уявленням про більшу значущість, ніж власне життя, особисто-родинних або соціально-престижних цінностей і формуються під впливом виховання, психотравмуючих переживань і різних мікросоціальних дій та перешкоджають прийняттю оптимального способу виходу з кризових станів [16].

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проституція (надання послуг сексуального характеру за гроші) пов'язана з великими ризиками для фізичного, психологічного та соціального здоров'я людини. Згідно визначенню ООН, насилля це надання фізичної, психологічної або економічної шкоди, примус або обмеження волі в будь-якій сфері життя. Згідно статистичним даним 95 % РКС стикаються з психологічним насильством упродовж року, що проявляється у формі приниження, нецензурної лайки, шантажу, погроз та залякування. Близько 89 % РКС упродовж року стикаються з проявами сексуального насилля у формі змушування до сексуального акту в неприродних формах та без використання презервативу. Від фізичного насилля постраждало 82 % РКС. Їх змушували вживати алкоголь та наркотики, зачиняли на декілька днів у зйомних квартирах, били та ін. Майже половина досліджених 45 % піддалися економічному насиллю. Їм не надавали оплати за надані послуги, відбирали отримані кошти а також їжу та одяг. Основними джерелами насилля для

РКС є клієнти, співробітники правоохоронних органів, інші РКС, батьки та родичі, чоловіки або співмешканці, роботодавці (сутенери або мамочки). Окрім різних форм насилля ризику РКС пов'язані і з можливістю інфікування ВІЛ та ПСШ, небажаною вагітністю, вживанням наркотиків та алкоголю. Згідно статистики 11 % РКС вживали наркотики перед або під час роботи за останні 30 днів та 90 % РКС пили алкогольні напої [17-22].

Проституція – це ризикована поведінка, небезпечна для психічного та соматичного здоров'я, яку можна розглядати як діяльність, що веде до саморуйнування. Однією з найпоширеніших форм реалізації саморуйнівної поведінки є суїцидальна активність.

Виходячи з цього, **метою** даної роботи стало вивчення суїцидальної налаштованості у робітниць комерційного сексу, для визначення мішені подальшої психокорекційної роботи з даним контингентом.

Контингент і матеріали дослідження. Надавши інформовану згоду у дослідженні прийняли участь 85 жінок, мешканки міста Києва. Дослідження проводилось в «Комюніті центрі для робітниць комерційного сексу» на базі ВБФ «Дроп ін Центр».

Групу дослідження склали 85 жінок віком від 18 до 38, середній стаж заняття комерційним сексом 3,05+2,15 роки. Середній вік початку сексуального життя 16,02+2,87 років, що не є тотожним віку отримання першого сексуального досвіду, бо більшість жі-

нок розповідали про наявність сексуального насильства у дитинстві та суб'єктивно не сприймали це як початок сексуального життя. Серед них 43,0 % мають вищу освіту, 57,0 % – середню/середньо спеціальну освіту.

Для встановлення наявності суїцидальності серед РКС нами було обрано та використано валідизовану і визнану надійним інструментом «Колумбійську шкалу важкості суїциду (C-SSRS)», яка виявляє і стандартизує суїцидальні думки і поведінку. Наявність суїцидальних думок класифікується по п'яти рівнях збільшення міри їх серйозності: пасивні думки, типа «хочу бути мертвим або лягти спати і не прокинутися» і чотири рівні активної думки, подібно до бажання накласти на себе руки, представлення методів самогубства, конкретний намір убити себе, розробка плану. Кожен пункт вимагає позитивної або негативної відповіді. У даному дослідженні відповідь давалась на наявність даних симптомів будь-коли у минулому.

Результати дослідження.

При емпіричному дослідженні суїцидальної налаштованості у РКС були отримані наступні результати, які відображають зміст та особливості суїцидальних ідей, підстав та поведінки.

На рисунку 1 відображені особливості суїцидальних ідей, які мають наступний опис: бажання померти (БП) – думки про бажання померти або перестати жити, або про бажання заснути і не прокинутися; активні неспецифіч-

ні думки про самогубство (АНД) – загальні неспецифічні думки про бажання накласти на себе руки; актуальні суїцидальні ідеї, включаючи роздуми про спосіб самогубства, за відсутності наміру діяти (АСІ роздуми) - думки про самогубство, роздуми про спосіб, але без конкретного плану дій; актуальні суїцидальні ідеї, включаючи деякий намір діяти, за відсутності конкретного плану (АСІ намір) – активні думки про самогубство при заяві пацієнта про деякий намір діяти відповідно до цих думок; актуальні суїцидальні ідеї з конкретним планом і наміром (АСІ план) – думки про самогубство, включаючи план з деталями і намір пацієнта здійснити цей план.

Наявність бажання «хочу бути мертвим або лягти спати і не прокинутися» виявлено у 81 жінки (95,2%); 78 жінок (91,7%) думали про те щоб здійснити самогубство; міркували про спосіб самогубства 29 жінок (34,1%), але не мали конкретного плану, наміри діяти мали 18 жінок (21,1%); У 40% випадків суїцидальні думки містили опрацювання способу і плану дій, мали намір здійснити детально розплановане самогубство.

Наступним етапом проводилося дослідження підстав суїцидальних ідей які відображені на Рисунку 2.

Результати дослідження підстав суїцидальних ідей (Рис.2) виявили наступний розподіл: більшість 46 РКС (54,1%) назвали бажання в рівній мірі привернути увагу і отримати відгук інших людей та припинити влас-

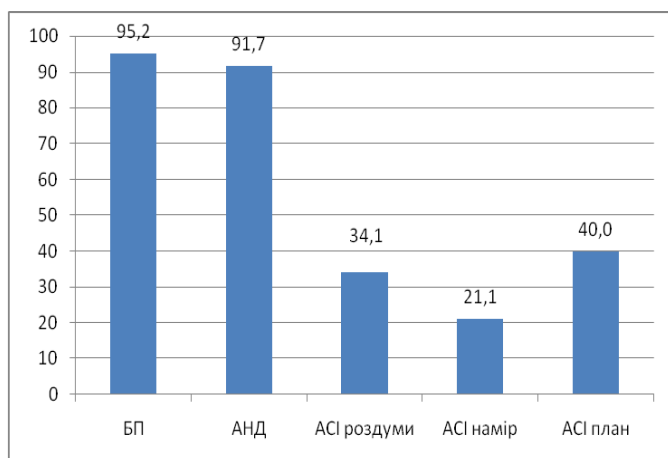


Рис. 1. Відсотковий прояв суїцидальних ідей у РКС

ний душевний біль. Рушійними емоціями суїцидального акту, як форми протесту, помсти, покарання «значимого іншого» чи кривдника в даному випадку є сором, гнів і образа. 18 РКС (21,2 %) більшою мірою бажали зупинити біль бо не в змозі були продовжувати жити; 11 РКС (3,5 %) бажали виключно привернути увагу. У представленні страждаючої інші способи привернути увагу вважалися не настільки дієвими; в 6 РКС (7 %) – виявилось виняткове прагнення припинити душевний біль. Сенс цього суїцидального акту – це суїцидальна спроба як отримання допомоги.

Відсотковий вияв суїцидальних дій РКС представлено на Рисунку 3.

Намагалися здійснити суїцид, виконавши підготовчі дії 34 РКС, що становить 40% від усієї вибірки, але 23 РКС це 32,4% від групи жінок, які намагалися здійснити суїцид зупинили себе самостійно. Їм допомогли релігійні переконання (віра що це великий гріх),

думки про батьків чи дітей, страх, емоційне угамування під час підготовчих дій. У 11 жінок спроба самогубства була перервана зовнішніми обставинами, це були: дзвінок по телефону, втручання знайомих чи рідних що переконали не скоювати суїцид.

Висновки. Особливістю проституції як форми девіантної поведінки є те, що вона на пряму пов'язана з іншими видами соціальних відхилень, такими як наркоманія, алкоголізм, соціальним паразитизм, злочинність, адміністративні правопорушення, аморальна поведінка та самогубство (суїцид).

Отримані результати емпіричного дослідження показали наявність майже у всієї ви-

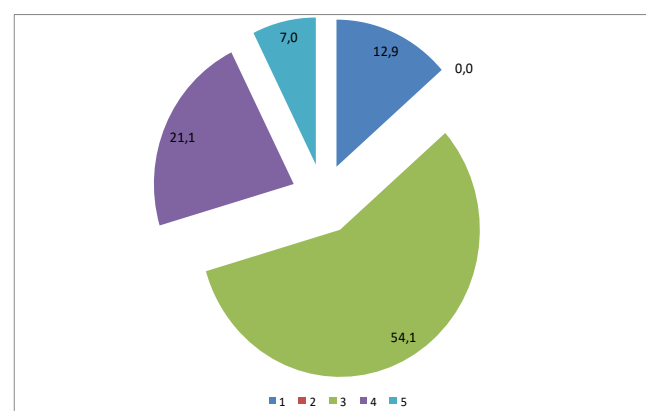


Рис. 2. Відсотковий розподіл підстав суїцидальних ідей серед РКС

де: 1 - виключно для того, щоб припинити / зупинити біль (не в змозі продовжувати жити відчуючи таку біль чи те, що відчували); 2 - більшою частиною для того, щоб привернути увагу, помститися чи отримати відгук інших людей; 3 - у рівній мірі для того, щоб привернути увагу, помститися чи отримати відгук інших людей та для того, щоб припинити / зупинити біль; 4 - більшою частиною для того, щоб припинити / зупинити біль (не в змозі продовжувати жити відчуючи таку біль чи те, що відчували); 5 - виключно для того, щоб припинити / зупинити біль (не в змозі продовжувати жити відчуючи таку біль чи те, що відчували).

бірки досліджуваних РКС думок про скоєння суїциду, наявність бажання заснути і не проки-

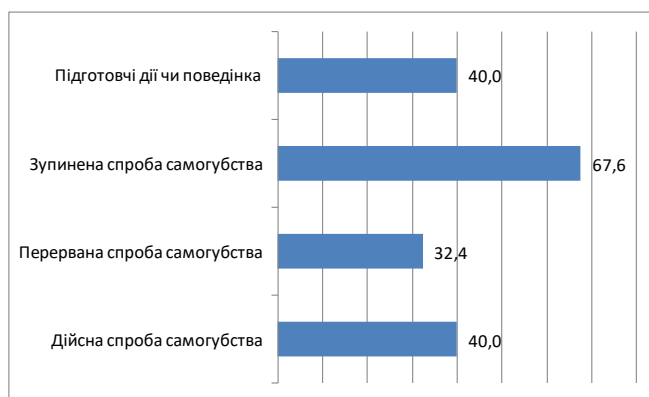


Рис. 3. Відсотковий вияв суїцидальних дій серед РКС у %

датися та припинити своє існування. Також майже всій вибірці властиві загальні неспецифічні думки про бажання накласти на себе руки. Основними підставами таких суїцидальних ідей є як бажання привернути увагу, помститися чи отримати відгук від інших людей так і бажання зупинити свій психологічний біль. При дослідженні суїцидальних дій серед РКС виявлено що дві третини РКС мали у власному досвіді зупинені спроби скоєння самогубства.

Отже, отримані результати показали наявність антивітальних тенденцій у жінок, які займаються проституцією, є важливим переживанням в їх житті. Підстави можуть бути самими різними, від відмови від опору перед непереборними труднощами, привернення уваги, помсти до бажання покінчити з постійними болісними душевними переживаннями, але треба відмітити, що чинники ри-

зику суїциду у кожному конкретному випадку здібні до кумулятивної та синергетичної взаємодії. Також результати вказують на високий ризик скоєння самогубства серед жінок цієї групи.

Перспектива подальших досліджень.

Дане дослідження відкриває перспективи в профілактиці суїцидальної налаштованості та саморуйнівної поведінки у робітниць комерційного сексу.

Перелік використаних джерел:

1. *Пишук Н. Г., Потоцька І.С., Белов О.О.* Деякі аспекти патоморфозу циркулярних депресивних розладів на сучасному етапі. – Запорозький медичний журнал. 2017. Т. 19, № 3. С. 323-327.
2. *Пишук Н. Г., Маркова М.В., Белов О.О.* Щодо профілактики суїцидальної поведінки у студентської молоді з соціальними фобіями / Сучасні проблеми суїцидології: колективна монографія за ред. проф. Волошина П. В., проф. Марути Н. А. – Харків, 2017. С. 220-241.
3. *Глинский Я. И.* Самоубийство как социальное явление. Проблемы борьбы с девиантным поведением. – Москва, 1989. С. 44-68.
4. *Гроллман Э.* Суицид: превенция, интервенция, поственция. Суицидология: прошлое и настоящее: Проблема самоубийств в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. – Москва, Когито-Центр, 2001. С. 270-352.
5. *Suicide: Fact sheet.* – World Health Association, Geneva, 2017. 32 p.
6. *Потоцька І. С., Клименко Д. Ю.* Суїцидальна поведінка наркозалежних особистостей. Дискурс здоров'я в освіті: філософія, педагогіка, антропологія, психологія / Міністерство освіти і науки України, НАПНУ,

КВНЗ «Вінницька академія безперервної освіти», Міжнародна академія екології і здоров'я, м.Вільнюс, Латвія, Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького. – Вінниця: ТОВ «Планер», 2016. С. 158-160.

7. Глинский Я. И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». – Санкт-Петербург, Изд-во «Юридический центр Пресс». 2004. 287 с.

8. Балакірева О., Андрущак Л., Варбан М. Діяльність громадських організацій по профілактиці ВІЛ / СНІДу серед жінок секс-бізнесу: За результатами проекту «Створення мережі неурядових організацій, які працюють із жінками секс-бізнесу в Україні». – Київ, Український інститут соціальних досліджень, 2000. 176 с.

9. Варбан М., Шульга Л., Демченко И., Белоносова Н. Жизнь уязвимых к ВИЧ людей: потребителей инъекционных наркотиков, женщин секс-бизнеса, мужчин, практикующих секс с мужчинами. – МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». Киев, 2014. 52 с.

10. Саранков Ю. Проблемы секс-бизнеса в контексте общественного здравоохранения. – Киев, «СПИД Фонд Восток – Запад», 2009. 128 с.

11. Балакірева О. М., Бондар Т. В., Галустян Ю. М. Секс-бізнес в Україні: спроба соціального аналізу. – Київ, Український інститут соціальних досліджень, 2001. 159 с.

12. Шиделко А. В. Проституція як крайній прояв статевої деморалізації // Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики. – 2011. № 50. С. 434-441.

13. Загальна психологія. / За загальною редакцією академіка С.Д.Максименка. Підручник. – 2-ге вид., переробл. і доп. – Вінниця: Нова Книга, 2004. – 704 с.

14. Моховиков А. Суицидальный клиент: взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. – Москва, 2001. С. 453-462.

15. Максименко С. Д. Развитие психики в онтогенезі. Том 1. Київ, «Форум», 2002. 319 с.

16. Максименко С. Д. Основи генетичної психології. – Київ, 1998. 218 с.

17. Змановская Е. В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения: учебник для студентов высших учебных заведений. – Москва, Издательский центр «Академия», 2003. 288 с.

18. Кучерук О., Пилипчук Н., Протопопов А. Зменшення шкоди: Концепція, практика, досвід України. – Київ, ВАСВ, 2002. 112 с.

19. Herman J. L., Farley M. Introduction: hidden in plain sight: clinical observations on prostitution. In: Prostitution, Trafficking and Traumatic Stress, Binghamton, N.Y.: Haworth Press, 2013. P. 212-219.

20. Farley M. Prostitution Is Sexual //Times Violence Psychiatric. 2004. Vol. XXI, Issue 12. P. 78-80.

21. Flexner A. Prostitution in Europe. New York: Century, 1914. P.18.

22. Winick C., Kinsir P. The Lively Commerce: Prostitution in the US.– Chicago: Quadrangle Books, 1971. P. 3.

References (Transliteration):

1. Pshuk N. G., Pototska I.S., Belov O.O. Deyaki aspekti patomorfozu tsirkulyarnih depresivnih rozladiv na suchasnomu etapI. – Zaporozhskiy meditsinskiy zhurnal. 2017. T. 19, # 3. S. 323-327.

2. Pshuk N. G., Markova M.V., Belov O.O. Schodo profilaktiki suyitsidalnoyi povedinki u studentskoyi molodi z sotsialnimi fobiyami / Suchasni problemi suyitsidologiyi: kolektivna monografiya za red. prof. Voloshina P. V., prof. Maruti N. A. – Harkiv, 2017. S. 220-241.

3. Glinский Ya. I. Samoubiystvo kak sotsialnoe yavlenie. Problemyi borbyi s deviantnyim povedeniem. – Moskva, 1989. S. 44-68.

4. Grollman E. Suitsid: preventsiya, intervensiya, postventsiya. Suitsidologiya: proshloe i nastoyashee: Problema samoubiystv v trudah filosofov, sotsiologov, psihoterapevtov i v hudozhestvennyih tekstah. – Moskva, Kogito-Tsentr,

2001. S. 270-352.

5. *Suicide: Fact cheat.* – World Health Association, Geneva, 2017. 32 r.

6. *Pototska I. S., Klimenko D. Yu. SuYitsidalna povedInka narkozaleznhnkh osobistostey. Diskurs zdorov'ya v osvIti: fillosofiya, pedagogIka, antropologIya, psihologIya / MInIsterstvo osvIti I nauki UkraYini, NAPNU, KVNZ «VInnitska akademIya bezperervnoYi osvIti», MIZhnarodna akademIya ekologIYi I zdorovya, m.VIlnyus, LatvIya, Melltopolskiy derzhavniy pedagogIchniy unIversitet Im. B. Hmelnitskogo.* – VInnitsya: TOV «Planer», 2016. S. 158-160.

7. *Glinskiy Ya. I. Deviantologiya: sotsiologiya prestupnosti, narkotizma, prostitutsii, samoubiystv i drugih «otkloneniya».* – Sankt-Peterburg, Izd-vo «Yuridicheskiy tsentr Press». 2004. 287 s.

8. *Balakireva O., Andruschak L., Varban M. DIyalnIst gro-madskih organIzatsiy po profilaktitsI VIL / SNIDu sered zhInok seks-bIznesu: Za rezultatami proektu «Stvorennaya merezhI neuryadovih organIzatsiy, yakI pratsuyut Iz zhInkami seks-bIznesu v UkraYinI».* – KiYiv, UkraYinskiy Institut sotsIalnih dosIIdzhen, 2000. 176 s.

9. *Varban M., Shulga L., Demchenko I., Belonosova N. Zhizn uyazvimykh k VICH lyudey: potrebiteley in'ektsionnykh narkotikov, zhenschin seks-biznesa, muzhchin, praktikuyuschih seks s muzhchinami.* – MBF «Mezhdunarodniy Alyans po VICH/SPID v Ukraine». Kiev, 2014. 52 s.

10. *Sarankov Yu. Problemyi seks-biznesa v kontekste obschestvennogo zdavoohraneniya.* – Kiev, «SPID Fond Vostok – Zapad», 2009. 128 s.

11. *BalakIreva O. M., Bondar T. V., Galustyan Yu. M. Seks-bIznes v UkraYinI: sproba sotsIalnogo analIzu.* – KiYiv, UkraYinskiy Institut sotsIalnih dosIIdzhen, 2001. 159 s.

12. *Shidelko A. V. ProstitutsIya yak kraynIy proyav statevoYi demoralIzatsIYi // SotsIalnI tehnologIYi: aktualnI problemi teorIYi ta praktiki.* – 2011. # 50. S. 434-441.

13. *Zagalna psihologIya. / Za zagalnoyu redaktsIEyu akademIka S.D.Maksimenka. PIDruchnik.* – 2-ge vid., pererobl.

I dop. – VInnitsya: Nova Kniga, 2004. – 704 s.

14. *Mohovikov A. Suitsidalnyi klient: vzglyad geshtalterapevta // Suitsidologiya: proshloe i nastoyashee: Problema samoubiystva v trudakh fillosfov, sotsiologov, psihoterapevtov i v hudozhestvennykh tekstakh.* – Moskva, 2001. S. 453-462.

15. *Maksimenko S. D. Rozvitok psihiki v ontogenezi.* Tom 1. KiYiv, «Forum», 2002. 319 s.

16. *Maksimenko S. D. Osnovi genetichnoYi psihologIYi.* – KiYiv, 1998. 218 s.

17. *Zmanovskaya E. V. Deviantologiya: psihologiya otklonyayuschegosya povedeniya: uchebnik dlya studentov vysshikh uchebnykh zavedeniy.* – Moskva, Izdatelskiy tsentr «Akademiya», 2003. 288 s.

18. *Kucheruk O., Pilipchuk N., Protopopov A. Zmshennya shkodi: Kontsepsiya, praktika, dosvid UkraYini.* – KiYiv, VASV, 2002. 112 s.

19. *Herman J. L., Farley M. Introduction: hidden in plain sight: clinical observations on prostitution.* In: *Prostitution, Trafficking and Traumatic Stress*, Binghamton, N.Y.: Haworth Press, 2013. P. 212-219.

20. *Farley M. Prostitution Is Sexual //Times Violence Psychiatric.* 2004. Vol. XXI, Issue 12. P. 78-80.

21. *Flexsner A. Prostitution in Europe.* New York: Century, 1914. P.18.

22. *Winick C., Kinsir P. The Lively Commerce: Prostitution in the US.* – Chicago: Quadrangle Books, 1971. P. 3.

Iryna Pototska

PhD in Psychological Sciences, assistant professor, assistant professor of the Department of Medical Psychology and Psychiatry with the course of postgraduate education of Pirogov Vinnitsa National Medical University, Vinnitsa (Ukraine)

Grishina Olga

Psychologist of "Communicative Center for Workers of Commercial Sex" on the basis of the All-Ukrainian Charity Fund "Drop In Center", Vinnitsa (Ukraine)

SUICIDAL TENDENCY AS A MANIFESTA-

TION OF SELF-DESTRUCTIVE BEHAVIOR IN WORKERS OF COMMERCIAL SEX

ABSTRACT

The purpose of the work is to study suicidal tendency in workers of commercial sex, to determine the target of further psycho-correctional work with this contingent.

Contingent and research methods. The study was conducted at the Community Center for Workers of Commercial Sex on the basis of the All Ukrainian Charity Fund "Drop In Center", which, with an informed consent, surveyed 85 women-workers of commercial sex, residents of the city of Kiev. To establish suicidal tendency, it was used a well-trusted instrument, Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS) which detects and standardizes suicidal thoughts and behavior.

Results of the study. The obtained results of the empirical research showed that almost all the surveyed workers of commercial sex have thoughts about committing suicide, the desire to fall asleep and not to wake up and to cease to exist. Also, almost all of the sample is characterized by general non-specific thoughts about the desire to commit suicide. The main causes of such suicidal ideas are the desire to attract attention, revenge or get a feedback from other people, and the desire to stop their psychological pain. In the study of suicidal actions among workers of commercial sex, it was found that two thirds of work-

ers of commercial sex had stopped attempts to commit suicide in their own experience.

Consequently, the results indicated the presence of anti-vital tendencies in women who work as prostitutes, which are an important emotional experience in their lives. The bases can be very different, from refusal to resist the inevitable difficulties, to attract attention, to revenge, to the desire to end the infinite painful mental experiences, but it should be noted that the risk factors of suicide in each case are capable of cumulative and synergistic interaction. Also, the results indicate a high risk of committing suicide among women in this cohort.

Conclusion. This study reveals prospects in preventing suicidal tendency and self-destructive behavior in workers of commercial sex.

Key words: workers of commercial sex, suicidal tendency, self-destructive behavior.

Потоцкая Ирина Сергеевна

Кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры медицинской психологии и психиатрии с курсом последипломного образования Винницкого национального медицинского университета им. Пирогова, Винница (Украина)

Гришина Ольга Валерьевна

Психолог «Комьюнити центр для работниц коммерческого секса» на базе Всеукраинского благотворительного фонда «ДропинЦентр», г. Винница (Украина)

СУИЦИДАЛЬНАЯ НАСТРОЕННОСТЬ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ САМОРАЗРУШАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У РАБОТНИЦ КОММЕРЧЕСКОГО СЕКСА

Аннотация. Исследованы факторы, способствующие возникновению суицидальных мыслей среди работниц коммерческого секса. Эмпирическое исследование проводилось с использованием «Колумбийской шкалы тяжести суицида (C-SSRS)», которая обнаруживает и стандартизирует суицидальные мысли и поведение. Установлено, что основными суицидальными идеями работниц коммерческого секса мысли о смерти и общие неспецифические мысли о желании покончить с собой. Основными основаниями таких суицидальных идей является как желание привлечь внимание других людей так и желание остановить свой психологический боль. Две трети имели на личном опыте остановлены попытки совершения самоубийства.

Ключевые слова: работницы коммерческого секса, суицидальная настроенность, саморазрушительное поведение.

Дата отримання статті: 10.04.2018

Дата рекомендації до друку: 17.04.2018

Дата оприлюднення: 19.04.2018