

«СЕКСУАЛЬНАЯ ТРАВМА В АРМИИ» КАК ФАКТОР РИСКА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН-ВETERАНОВ В США (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 4/2)

Изучены научные публикации по проблемам сексуальной травмы в армии (СТА) (Military sexual trauma), проиндексированные в реферативно-библиографической базе данных Scopus в 1994–2012 гг., зарубежные диссертации, представленные в базе данных ProQuest Digital Dissertations and Theses, и официальные электронные ресурсы Управления по делам ветеранов США (Department of Veterans Affairs, DVA). Под СТА понимается психическая травма, причиной которой послужили физическое насилие сексуального характера, побои сексуального характера или сексуальное домогательство, имевшие место в период прохождения военной службы или нахождения отставного военнослужащего на военно-тренировочных сборах. Сотрудники DVA США проводят национальную программу скрининга, в рамках которой каждого отставного военнослужащего, обратившегося за медицинской помощью, расспрашивают о СТА. Оказалось, что каждая 4-я женщина и 100-й мужчина дают утвердительный ответ на вопрос о пережитой ими СТА. Как правило, это касается только ветеранов, обратившихся за медицинской помощью, поэтому трудно оценить фактическое число сексуальных правонарушений в вооруженных силах. По данным DVA США, распространенность сексуальных домогательств и насилия у женщин-военнослужащих во время военной службы больше, чем в общей популяции женщин за всю жизнь. СТА – это стрессовое событие, а не диагноз, и реакции на это событие у женщин-военнослужащих (ветеранов вооруженных сил), как и потребности, могут быть разными. Представлены распространенность, факторы риска и связь СТА с развитием нарушений состояния здоровья. Установлено, что у женщин-ветеранов с СТА риск развития посттравматического стрессового расстройства в 9 раз больше по сравнению с женщинами-ветеранами без СТА.

Ключевые слова: экстремальная психология, боевой стресс, женщины-военнослужащие, военные ветераны, вооруженные силы, сексуальные правонарушения, посттравматическое стрессовое расстройство.

Введение

В настоящее время в ряде иностранных армий и Вооруженных силах России растет количество женщин-военнослужащих. Например, в 2013 г. в армии Великобритании насчитывалось 10 тыс. женщин-военнослужащих, или 5 % от общего количества личного состава, в США – около 200 тыс., или 15 %, во Франции 28 тыс., или 10,1 %, в России – около 90 тыс., или 9 %. Их привлекают к службе не только в военно-медицинских учреждениях, складах, столовых, штабах, но и, казалось бы, на сугубо мужских должностях: летчиков, моряков, танкистов, снайперов и пр. До 280 тыс. женщин-военнослужащих стран НАТО участвуют в боевых операциях в зонах по поддержанию мира [2]. В последние 30 лет наблюдается стабильный рост числа отставных женщин-военнослужащих. В 2009 г. в США было 1,5 млн женщин-ветеранов вооруженных сил [18].

В средствах массовой информации периодически возникает череда скандальных публикаций, связанных с преступлениями на сексуальной почве в иностранных вооруженных силах. Так, по данным официальной статистики в вооруженных силах США ежегодно насчитывается около 3 тыс. случаев сексуальных правонарушений, из неофициальных источников – до 22 тыс. Простые арифметические подсчеты показывают, что в профессиональной контрактной армии США ежедневно подвергаются сексуальным насилиям примерно 60 человек [1].

В 2012 г. режиссер Кирби Дик выпустил в свет документальный фильм «Невидимая война» об эпидемии сексуального насилия в американской армии. По мнению К. Дика, около 20 % всех женщин-военнослужащих в США подвергаются сексуальным домогательствам. Не сообщают руководству о произошедшем 80 % жертв, доходит до рассмотрения в суде лишь 8 % случаев

Мухина Наталия Александровна – канд. мед. наук, ст. науч. сотр. Всерос. центра экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России (Россия, 190044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 4/2); e-mail: nata26@inbox.ru;

Евдокимов Владимир Иванович – д-р мед. наук проф. Всерос. центра экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России (Россия, 190044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 4/2); e-mail: 9334616@mail.ru

от общего числа сексуальных правонарушений, обвинительными по таким делам являются только 2 % приговоров.

По данным следственного отдела Северо-Западного военного округа России, ежегодно расследуются не более 7–8 правонарушений по ограничению свободы сексуального выбора, в которых участвуют, как правило, военнослужащие по призыву, находясь в краткосрочном отпуске, вне воинских коллективов. Случаи сексуальных домогательств женщин-военнослужащих в российских войсковых частях не зарегистрированы. Возможно, если таковые имелись, они были рассмотрены военными должностными войсковых частей, без доведения результатов до общественности. Очень странно, но и сеть Интернет содержит материалы о сексуальных правонарушениях только в зарубежных армиях.

Цель исследования – по материалам научных публикаций изучить распространенность сексуальных правонарушений как причины посттравматического стрессового расстройства (ПСТР) у женщин-военнослужащих иностранных армий.

Материал и методы

Изучены научные публикации, проиндексированные в реферативно-библиографической базе данных Scopus, зарубежные диссертации, представленные в базе данных ProQuest Digital Dissertations and Theses, и официальные электронные ресурсы Управления по делам ветеранов США (Department of Veterans Affairs, DVA) [4].

Для поиска в Scopus использовали поисковый режим «Article Title, Abstract, Keywords» (в названии статьи, реферате и ключевых словах), поисковые слова «Military sexual trauma» (сексуальная травма в армии) и период времени 20 лет (1994–2013 гг.). Поиск позволил выявить 196 научных публикаций с высоким процентом так называемого «поискового шума». Сужение поиска достигали заключением поисковых слов в кавычки – «Military sexual trauma». В этом случае в Scopus были найдены 82 публикации, вышедшие в свет в 2004–2013 гг., по различным аспектам сексуальных правонарушений в армии США. При анализе публикаций предпочтение отдавали обзорным статьям.

Электронный ресурс ProQuest Digital Dissertations and Theses снабжен русскоязычным интерфейсом. Использовали поисковый режим «Везде, кроме полного текста», поисковые слова «Military sexual trauma», заключенные в кавычки для исключения «поискового шума», период времени – с 1994 по 2013 гг., вид документов –

докторские диссертации, язык – любой. При поиске были найдены 14 докторских диссертаций, представленных к защите в университеты США в 2001–2013 гг.

Результаты и их анализ

Для описания эпизодов сексуального насилия или повторных случаев угроз сексуального домогательства во время несения военной службы DVA США использует термин «Military sexual trauma» (MST) – сексуальная травма в армии (СТА) [4]. В Федеральном законодательстве США (разд. 38 Свода законов США 1720D) представлено следующее определение СТА: «... психическая травма, причиной которой, по мнению специалиста по психическому здоровью DVA, послужило физическое насилие сексуального характера, побои сексуального характера или сексуальное домогательство, имевшие место в период действительной военной службы или нахождения отставного военнослужащего на военно-тренировочных сборах».

Сексуальное домогательство дополнительно определяется как «повторный, против воли вербальный или физический контакт сексуального характера, сопряженный с угрозой». Таким образом, СТА – это любая сексуальная активность, в которую военнослужащий втянут помимо своей воли, в том числе насильственно (например, угроза негативных последствий в случае отказа от секса или лучшее обращение в армии в обмен на секс), будучи неспособен дать согласие (например при интоксикации) либо с применением физической силы. К СТА также относят нежелательные прикосновения сексуального характера, обидные замечания о физическом облике или сексуальных предпочтениях, а также угрозы и нежелательное ухаживание. При этом не имеет значения личность преследователя, служебное или внеслужебное время для военнослужащего, а также нахождение в части или вне ее. По мнению специалистов DVA США, все перечисленные деяния в период действительной военной службы или военно-тренировочных сборов – это СТА.

Сотрудники DVA США проводят национальную программу скрининга, в рамках которой каждого отставного военнослужащего, обратившегося за медицинской помощью, спрашивают о СТА. Оказалось, что каждая 4-я женщина и 100-й мужчина дают утвердительный ответ на вопрос о пережитой ими СТА. Это касается только обратившихся за медицинской помощью, поэтому трудно оценить фактическое положение дел с сексуальным насилием и домогательством в вооруженных силах. По дан-

ным DVA США, распространенность сексуальных домогательств и насилия во время военной службы у отставных женщин-военнослужащих выше, чем у женщин общей популяции за всю жизнь.

Кроме того, далеко не все военнослужащие, давшие утвердительный ответ, желают представить более подробную характеристику СТА и получить соответствующую помощь. В ряде исследований установлено, что новая травма (например во взрослом возрасте) или напоминания о прошлой травме могут реактивировать подавленные воспоминания о прошлом травматическом опыте (например в детстве [15, 24, 30]). СТА – это стрессовое событие, а не диагноз, и реакции на это событие у женщин-военнослужащих (ветеранов вооруженных сил), как и потребности, могут быть разными.

Из 10 самых распространенных причин инвалидизации, связанных с военной службой, особое значение занимает ПТСР [18]. Хотя в общей популяции частота травм у мужчин и женщин не различается, среди пациентов с ПТСР женщины составляют 75 % [25, 29]. Кроме того, несмотря на сопоставимую частоту травм, распространенность ПТСР на протяжении жизни выше у женщин, чем у мужчин (10 и 4 % соответственно) [10, 12]. Одно из возможных объяснений – вид травм, типичных для женщин, – межличностное насилие и сексуальная травма.

Распространенность, факторы риска и связь СТА с развитием нарушений состояния здоровья у женщин-военнослужащих (женщин-ветеранов) сведены в таблицу. Табличные данные можно обобщить следующим образом.

Факторы риска, которые зависят от женщин:

- поступление на военную службу в молодом возрасте, звание рядового, отсутствие законченного высшего образования;
- часто причиной поступления на военную службу женщины называют желание уйти из родительского дома;
- риск изнасилования во взрослом возрасте был выше у женщин с сексуальной травмой в детстве и сформированным паттерном поведения «жертвы» (сексуальные травмы в детстве были чаще, чем у гражданских ровесниц);
- рискованное сексуальное поведение.

Оценка распространенности СТА зависит от:

- типа оценки (при личном опросе отмечается высокая вариабельность утвердительных ответов – от 4 до 71 %, при телефонном или почтовом опросе – от 17–30 %);
- метода оценки (применение открытых вопросов общего характера или специфических проективных формулировок);

- отдаленности эпизода СТА во времени. Опрос женщин-ветеранов войны во Вьетнаме, проведенный в 1997 г., выявил низкую распространенность СТА – от 0,4 до 1,0 %;

- выборки (исследования/клинические наблюдения/обращение за социальными льготами или денежной компенсацией). Обследования женщин-ветеранов по поводу назначения социальных льгот выявляли СТА в 71 %;

- характера СТА (изнасилования, попытки изнасилования, сексуальные домогательства и пр.).

Последствия для физического и психического здоровья:

- увеличение числа нарушений в состоянии здоровья, рост числа хронических заболеваний;

- возрастание количества общих симптомов (боли в области таза, спине, головные боли, хроническая усталость и пр.);

- проблемы с массой тела и расстройства пищевого поведения, проблемы с желудочно-кишечным трактом;

- увеличение числа факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (индекс напряженности по вариабельности сердечного ритма, увеличение массы тела, курение, малоподвижный образ жизни);

- значима связь с гормональными расстройствами (нарушением менструального цикла, гипотиреозом и др.);

- более частые симптомы психических расстройств;

- более тяжелые проявления психических расстройств;

- повышение риска развития ПТСР (у женщин-ветеранов с СТА риск развития ПТСР в 9 раз больше по сравнению с женщинами-ветеранами без СТА).

Проявлениями ПТСР у женщин-военнослужащих (ветеранов), переживших СТА, являются:

- избегание напоминаний о сексуальной травме (нервозность, чувство небезопасности, изменение своих планов ради того, чтобы избежать напоминаний о травме);

- подавленность, сильные, внезапные эмоциональные реакции на происходящее, постоянная злоба и раздражительность;

- оцепенение, эмоциональная «уплощенность», проблемы с выражением эмоций любви и счастья;

- проблемы в семье, расстройства сексуальных отношений, суровое, аскетическое воспитание детей;

- расстройства сна (трудности с засыпанием или непрерывным сном, ночные кошмары);

Распространенность сексуальной травмы у женщин-военнослужащих в армии США

Характеристика выборки	Методы исследования	Распространенность СТА, ее последствия для физического и психического здоровья
Женщины-ветераны с СТА (n = 27), средний возраст (41,0 ± 2,3) года и без СТА (n = 99), средний возраст (51,0 ± 1,4). Военнослужащие с СТА были моложе (p = 0,002) [14, 15]	Суточное мониторирование по Холтеру в центре DVA США в 2007–2010 гг. Анализировали стандартные отклонения интервалов RR (SDNN) и квадратный корень из среднего значения суммы квадратов разностей между соседними интервалами RR (RMSSD)	Женщины-ветераны в 80 % имели диагноз ПТСР (p = 0,001), более низкий SDNN (p = 0,0001) и RMSSD (p = 0,001), чем те, у кого не было СТА. SDNN у 25-летних военнослужащих с СТА были сопоставимы с данными женщин-ветеранов в возрасте 69 лет без СТА, RMSSD – в возрасте 81 года
Перекрестное исследование 126 598 бездомных ветеранов, которые получали амбулаторную помощь в 2010 г. в учреждениях DVA США [21]	Проведен анализ административных баз данных DVA США, в том числе наличие СТА, статуса скрининга, кодов МКБ-9-СМ, чтобы определить диагнозы психических расстройств	Среди бездомных ветеранов 39,7 % женщин и 3,3 % мужчин испытывали СТА. Бездомные ветераны с СТА показали значительно более высокую вероятность почти всех психических заболеваний по сравнению с другими бездомными ветеранами без СТА, в том числе депрессии, ПТСР, других тревожных расстройств, токсикоманий, расстройств личности, самоубийств. Почти все бездомные ветераны с СТА значительно чаще посещали Центр психического здоровья
[19]	Электронный поиск баз данных с целью анализа примеров с подробными социальными, эпидемиологическими и клиническими характеристиками СТА	СТА связана с увеличением психиатрической патологии, в том числе ПТСР, токсикомании и других зависимостей, депрессии, тревоги, расстройств пищевого поведения и суицидов. СТА способствует возникновению симптомов, прежде всего, связанных с болью, захватывающих несколько систем органов, в том числе желудочно-кишечного тракта, неврологических, мочеполовой и костно-мышечной
Данные о 213 803 ветеранах войн в Ираке и Афганистане, в том числе с диагнозом ПТСР в период с 01.04.2002 г. по 01.10.2008 г. [16]	Ретроспективный анализ данных DVA США. Использовали описательную статистику, результаты многомерной логистической регрессии сравнивали по полу, чтобы исследовать независимые корреляты и сопутствующие психические заболевания, связанные с ПТСР, с и без СТА	СТА пережили 31 % женщин с ПТСР и 1 % мужчин с ПТСР. У ветеранов с ПТСР и СТА было больше сопутствующих расстройств психического здоровья, чем у ветеранов, у которых не было СТА. Женщины с ПТСР и СТА имеют риск развития депрессии, тревоги и расстройств пищевого поведения, мужчины – зависимость от психоактивных веществ. СТА связана с увеличением распространенности психических расстройств, коморбидных с ПТСР
408 мужчин и 62 женщины-ветераны войн в Ираке и Афганистане [9]	Анонимный опросник	СТА выявлена у 12,5 % мужчин и 42 % женщин. У военнослужащих с СТА отмечаются проблемы в интимной сфере. Половые различия в симптомах ПТСР и нарушениях адаптации не обнаружены
Качественное описание травм, связанных с социальным предательством, у 6 отставных военных, служивших в Ираке и Афганистане, и связь этих травм с развитием ПТСР [3]	Личное участие, открытые вопросы о концепции и опыте социального предательства, демографические данные	Все травмы находятся в диапазонах выраженности страха и социального предательства. Травмы с выраженным компонентом социального (межличностного) предательства часто подавляются, так как разрушают систему привязанностей человека, отсюда «слепота к предательству». Сюда относятся сексуальные травмы, в том числе в армии

Характеристика выборки	Методы исследования	Распространенность СТА, ее последствия для физического и психического здоровья
Отставные военные, 141 участница с детской сексуальной травмой или СТА в анамнезе, направленные на лечение по этому поводу; средний возраст (46,8 ± 0,8) года (диапазон от 22 до 65 лет), 66 % до лечения были бездомными [20]	Опросник по шкалам отношений (Relationship Scales Questionnaire, RSQ), заполняемый самими пациентками. Опросник ПТСР – версия для гражданских лиц (PTSD Checklist – Civilian Version, PCL-C). Опросник по посттравматическим представлениям (Posttraumatic Cognitions Inventory, PTCI). Опросник Кесслера по воспринимаемой социальной поддержке (Kessler's Perceived Social Support, KPSS)	Детская травма не является независимым (от СТА) предиктором тяжести ПТСР, возможно влияет устойчивость, связанная с социальной поддержкой. Отмечена прямая связь СТА с тяжестью симптомов ПТСР, самообвинениями из-за травмы и тревожным типом привязанности. Положительная связь СТА с тяжестью ПТСР. Тяжесть симптомов ПТСР имеет значимую положительную связь с самообвинениями из-за травмы
Стратифицированная выборка из 3946 бывших военнослужащих-женщин [26]	Почтовый и телефонный опрос об опыте военной службы и нынешнем состоянии здоровья, включая депрессию, ПТСР, соматические симптомы и заболевания. Модифицированная армейская версия опросника по сексуальным домогательствам (Sexual Experiences Questionnaire, SEQ-DOD)	60 % женщин сообщили о сексуальных домогательствах, 13,1 % – о сексуальном насилии
646 отставных женщин-военнослужащих (396 – воевавших во Вьетнаме, 250 – военнослужащих других гарнизонов времен вьетнамской войны). Средний возраст составил (46,8 ± 8,2) года у женщин, воевавших во Вьетнаме, и (44,9 ± 8,5) лет – у военнослужащих других частей времен вьетнамской войны [6]	Интервью в рамках Национального исследования по реадaptации ветеранов вьетнамской войны (National Vietnam Veterans Readjustment Study): «Во время службы во Вьетнаме/в других гарнизонах сталкивались ли Вы с несправедливым или дурным обращением из-за того, что Вы – женщина? В чем это выражалось?»	СТА выявлена у 1% воевавших во Вьетнаме и у 0,4 % женщин-военнослужащих из других гарнизонов времен вьетнамской войны. Травмой во время службы объясняются 22,7 и 29,3 % последствий для здоровья у воевавших во Вьетнаме и военнослужащих других гарнизонов времен вьетнамской войны; для воевавших во Вьетнаме значение СТА и военной травмы распределилось почти поровну (10,4 и 12,3% соответственно)
327 отставных женщин-военнослужащих, лечившихся в 4 группах по поводу ПТСР. Их средний возраст составил (39,5 ± 9,4) года. 50 % служили в армии в период со Второй мировой войны до войны в Персидском заливе [5]	Опросник по ПТСР (PTSD Checklist, PCL), специально разработанный опросник по военному стрессу для женщин (Military Stress Inventory for Women), клиническое интервью	43 % женщин отметили изнасилование или попытку изнасилования во время службы. Стресс сексуального характера во время военной службы явился в 4 раза более мощным фактором развития ПТСР, чем стресс при выполнении служебных обязанностей
1128 военнослужащих из 6 гарнизонов армии США. Мужчин было 555 (49,2 %), женщин – 573 (50,8 %). Представителями европеоидной расы были 54 % мужчин и 44 % женщин, афроамериканцами – 27 и 40 % соответственно, латиноамериканцами – 13 и 8 % соответственно, остальные – иного происхождения. Средний возраст мужчин составил (26,2 ± 0,3) года и был в диапазоне от 18 до 49 лет, женщин – (25,6 ± 0,2) года – в диапазоне от 18 до 46 лет [17]	Краткий опросник по симптомам (Brief Symptom Inventory, BSI). Перечень из 75 пунктов, основанный на Корнельском медицинском индексе, опроснике по состоянию здоровья (Cornell Medical Index Health Questionnaire); опросник для самостоятельного заполнения: «Подвергались ли Вы попыткам изнасилования? Стали ли Вы жертвой совершенного изнасилования в любой форме? Принуждали ли Вас к нежелательному сексуальному контакту (пусть и безуспешно)?»	22 % женщин – жертвы совершенного изнасилования, из них в 80 % случаев это произошло до поступления на военную службу. Совершенное изнасилование и попытки сексуального домогательства были предикторами клинических симптомов, а также проявлений психических расстройств по данным BSI
3632 отставных женщины-военнослужащие, обратившиеся за амбулаторной помощью в одну из 158 больниц для ветеранов. Средний возраст женщин с СТА составил (42,6 ± 11,5) лет, без СТА – (48,8 ± 16,9) года. Представительниц европеоидной расы было 77 % среди женщин с СТА, 76 % – без СТА. Служили в армии 54 % женщин с СТА, в ВВС – 24 %, на флоте – 19 %, без СТА – 50, 24 и 21 % соответственно [7]	Опросник оценки качества жизни (SF-36), опросники Mental Component Summary (MCS) и CES-D для изучения факторов риска болезней сердца (диабет, артериальная гипертензия, ожирение, курение, алкоголь, малоподвижный образ жизни, гистерэктомия, холестерин). Почтовый опрос в рамках национального проекта по изучению здоровья женщин-ветеранов с рассылкой контрольных открыток и телефонными звонками: «Принуждали ли Вас силой или угрозами к сексуальным отношениям против Вашей воли во время службы?»	СТА выявлена у 23 % женщин. Женщины с СТА в анамнезе чаще страдали ожирением, курили, злоупотребляли алкоголем, вели малоподвижный образ жизни, отмечали симптомы психических расстройств, депрессии, перенесли гистерэктомию до 40 лет

Характеристика выборки	Методы исследования	Распространенность СТА, ее последствия для физического и психического здоровья
520 отставных женщин-военнослужащих, служивших во время вьетнамской войны, после нее и во время войны в Персидском заливе, средний возраст составляет 40,3 года (диапазон от 20 до 83 лет). Представительницы европеоидной расы составляли 74 %. Служили в армии 49 %, в ВВС – 23 %, на флоте – 22 %. 10 % женщин имели офицерские звания [22, 23]	Опросник оценки качества жизни, связанного со здоровьем (SF-36), компьютеризированный опрос. Использовали официальное определение изнасилования: «... любой половой акт против воли с применением силы или угроз применить силу и включавший попытку или сексуальное проникновение во влагалище, рот или прямую кишку жертвы». При утвердительном ответе задавали вопрос о том, была ли это попытка изнасилования, совершенное изнасилование или то и другое, а также о количестве эпизодов	СТА выявлена у 29 % женщин (в 10 % – были изнасилования, 19 % – попытки изнасилования, 11 % – и попытки, и изнасилования). 49 % женщин причиной поступления на военную службу назвали желание уйти из родительского дома. У 66 % – отмечены нарушения трудоспособности в результате военной службы. У женщин с несколькими эпизодами СТА чаще наблюдались хронические заболевания
270 отставных женщин-военнослужащих, лечившихся в Юго-Западном медицинском центре для ветеранов США. Средний возраст – (46,7 ± 11,5) лет. Представительницы европеоидной расы составляют 64 %, афроамериканки – 32 %, латиноамериканки – 4 %. Служили в армии 47 %, в ВВС – 30 %, на флоте – 17 % [27, 28]	Шкала ПТСР для использования клиницистом Clinician Administered PTSD Scale (CAPS), опросник по использованию и стоимости медицинской помощи (Utilization and Cost Patient Questionnaire, UAC-PQ), интервью о сексуальном опыте (Interview of Sexual Experiences, ISE) для самостоятельного заполнения: «Любой вид полового акта, включая попытку, против воли или в результате применения или угрозы применения силы» во время службы	СТА выявлена у 33 % женщин. Случаи СТА сопровождалась 9-кратным повышением риска развития ПТСР. После учета демографических факторов и сексуального насилия в анамнезе (в детстве) остался повышенный 4-кратный риск
11 441 ветеран войны в Персидском заливе (2131 – женщина, 9310 – мужчин). Средний возраст женщин с ПТСР – 39,1 года, без ПТСР – 38,1 года. Представительницы европеоидной расы составляют 47 % женщин с ПТСР и 63 % – без ПТСР [8]	Почтовый опросник в рамках Национального опроса по здоровью (National Health Survey) с контрольным компьютеризированным телефонным опросом: «Принуждение к вступлению в сексуальные отношения или сексуальные домогательства» во время военной службы	У 3 % мужчин и женщин отмечалась значимая связь СТА и ПТСР
196 отставных женщин-военнослужащих, обратившихся за лечением в медицинский центр комплексного лечения для женщин-ветеранов в Лос-Анджелесе или получивших письма с приглашением принять участие. Средний возраст – (47,8 ± 14,5) лет. 40 % – представительницы европеоидной расы, 39 % – афроамериканки [31]	Опросник по стрессовым жизненным событиям (Stressful Life Events Questionnaire, SLEQ), Интервью по шкале симптомов ПТСР (PTSD Symptom Scale-Interview, PSS-I); опросник для самостоятельного заполнения: «Любой половой акт в результате применения силы или угрозы применения силы для совершения полового акта»	41 % женщин отмечали или только половой акт, или иные проявления СТА. Выявлена высокозначимая связь между СТА и ПТСР. После СТА риск развития ПТСР в 4,5 раза больше
Данные о 134 894 и 2 900 106 отставных военнослужащих женского и мужского пола соответственно, которые лечились амбулаторно в медицинских центрах DVA США по всей стране в 2003 г. и прошли скрининг на СТА. Демографические данные сгруппированы с учетом результатов по СТА [11]	Скрининг на наличие СТА: «Отмечали ли Вы по отношению к себе нежелательное внимание сексуального характера, прикосновения, комментарии? Принуждали ли Вас силой или угрозой применить силу к вступлению в сексуальную связь против Вашей воли?»	СТА выявлена у 22 % женщин и 1 % мужчин. Болезни печени и хронические заболевания легких имеют умеренную связь с СТА. У женщин ожирение, снижение массы тела и гипотиреоз имели значимую связь с СТА, а у мужчин отмечена связь СТА со СПИДом. Значимая связь СТА с 2–3-кратным риском психического заболевания. Самая сильная связь СТА с симптомами ПТСР, расстройствами личности, пищевым поведением и диссоциативными нарушениями у женщин

- нарушения памяти и концентрации внимания (отвлекаемость, трудности с запоминанием);
- злоупотребление алкоголем, лекарственными препаратами, наркотиками (чрезмерное потребление алкоголя или ежедневное использование наркотиков, прием алкоголя в качестве снотворного);

- трудности в межличностных отношениях, ощущение изолированности и оторванности от окружающих, проблемы с работодателями или представителями власти, недоверие к окружающим.

Хотя ПТСР достоверно связано с СТА, это не единственный возможный диагноз: жертвы СТА часто страдают депрессией и другими аффек-

тивными расстройствами, а также злоупотребляют психоактивными веществами. В исследованиях состояния здоровья женщин-ветеранов были использованы разные методы оценки физической или психической симптоматики (стандартизированные опросники, перечни для самостоятельного заполнения, клинические интервью и др.). Данных о том, что в результате СТА значимо возрастает использование ресурсов здравоохранения, нет. К счастью, человек способен восстанавливаться после травм, особенно если оказать ему действенную медицинскую или психокоррекционную помощь.

Заключение

Широкомасштабные исследования, проводимые в рамках национальной программы оптимизации медико-психологического обслуживания ветеранов армии США, показали, что сексуальному насилию или повторным случаям сексуального домогательства во время несения военной службы подвергались не менее $\frac{1}{4}$ женщин-военнослужащих.

Сексуальная травма в армии – это стрессовое событие, а не клинический диагноз, и реакции на это событие у женщин-военнослужащих (ветеранов вооруженных сил) могут быть различными. У женщин, имевших в анамнезе сексуальную травму в армии, на фоне профессионального (нередко витального) стресса отмечается статистически значимое повышение риска развития посттравматического стрессового расстройства.

Пережитая женщинами-военнослужащими сексуальная травма в армии связана с увеличением психических заболеваний, коморбидных с посттравматическим стрессовым расстройством (депрессии, аффективных нарушений, зависимостей) и распространением общесоматической патологии. Более глубокое понимание структуры коморбидности позволяет проводить оценку, психологическую коррекцию или лечение нарушений психического здоровья.

Литература

1. Алексеев Т. В американской армии растет количество преступлений на сексуальной почве. – URL: <http://www.peacekeeper.ru/ru/?module=news&action=view&id=17552>.
2. Пешков В.В., Деренчук В.В. Гендерные тенденции в процессе завершения формирования нового облика Вооруженных сил Российской Федерации // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. – 2014. – № 2. – С. 84–89.
3. Bobek R.S. Betrayal Trauma in the Military: A Phenomenological Study Exploring Betrayal with Veterans Returning from Iraq and Afghanistan : in Partial Fulfillment Requirements for the Degree Doctor of Psychology from Massachusetts School of Professional Psychology (Massachusetts, USA). – Ann Arbor, 2011. – 128 p. – (ProQuest, UMI Dissertations Publishing N 3509726).
4. Department of Veterans Affairs [DVA]. – URL: http://www.mentalhealth.va.gov/docs/mst_general_factsheet.pdf.
5. Fontana A., Rosenheck R. Duty-related and sexual stress in the etiology of PTSD among women veterans who seek treatment // Psychiatric Services. – 1998. – Vol. 49, N 5. – P. 658–662.
6. Fontana A., Schwartz L., Rosenheck R. Posttraumatic stress disorder among female Vietnam veterans: A causal model of etiology // American Journal of Public Health. – 1997. – Vol. 87, N 7. – P. 169–175.
7. Frayne S., Skinner K., Sullivan L., Freund K. Sexual assault while in the military: Violence as a predictor of cardiac risk? // Violence and Victims. – 2003. – Vol. 18, N 2. – P. 219–225.
8. Kang H., Dalager N., Mahan C., Ishii E. The role of sexual assault on risk of PTSD among Gulf War veterans // Annals of Epidemiology. – 2005. – Vol. 15, N 3. – P. 191–195.
9. Katz L.S., Cojucar G., Beheshti S. [et al.]. Military sexual trauma during deployment to Iraq and Afghanistan: Prevalence, readjustment, and gender differences // Violence and Victims. – 2012. – Vol. 27, N 4. – P. 487–499.
10. Kessler R.C., Sonnega A., Bromet E. [et al.]. Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey // Archives of General Psychiatry. – 1995. – Vol. 52, N 12. – P. 1048–1060.
11. Kimerling R., Gima K., Smith M. [et al.]. The Veterans Health Administration and military sexual trauma // American Journal of Public Health. – 2007. – Vol. 97, N 12. – P. 2160–2166.
12. King D.W., Vogt D.S., King L.A. Risk and resilience factors in the etiology of chronic PTSD // Early interventions for trauma and traumatic loss in children and adults: Evidence-based directions / Ed. B.T. Litz. – New York : Guilford Press, 2004. – P. 34–64.
13. Lee E.A.D. Military sexual trauma exposure and heart rate variability outcomes in female veterans : in Partial Fulfillment Requirements for the Degree Doctor of Philosophy from The University of Tennessee Health Science Center (Tennessee, USA). – Ann Arbor, 2011. – 103 p. – (ProQuest, UMI Dissertations Publishing N 3482438).
14. Lee E.A.D., Bissett J.K., Carter M.A. [et al.]. Preliminary Findings of the Relationship of Lower Heart Rate Variability with Military Sexual Trauma and Presumed Posttraumatic Stress Disorder // Journal of Traumatic Stress. – 2013. – Vol. 26, N 2. – P. 249–256.
15. Long N., Chamberlain K., Vincent C. Effect of the Gulf War on reactivation of adverse combat-related memories in Vietnam veterans // Journal of Clinical Psychology. – 1994. – Vol. 50, N 2. – P. 138–144.
16. Maguen S., Cohen B., Ren L. [et al.]. Gender differences in military sexual trauma and mental health

diagnoses among Iraq and Afghanistan veterans with posttraumatic stress disorder // *Women's Health Issues*. – 2012. – Vol. 22, N 1. – P. e61–e66.

17. Martin L., Rosen L., Durand D. [et al.]. Psychological and physical health effects of sexual assaults and nonsexual trauma among male and female United States army soldiers // *Behavioral Medicine*. – 2000. – Vol. 26, N 1. – P. 23–34.

18. National Center for Veterans Analysis and Statistics [NCVAS]. America's women veterans: Military service history and VA benefit utilization statistics. Washington, DC; Department of Veterans Affairs. – URL: <http://www.va.gov/vetdata/Report.asp>.

19. O'Brien B.S., Sher L. Military sexual trauma as a determinant in the development of mental and physical illness in male and female veterans // *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. – 2013. – Vol. 25, N 3. – P. 269–274.

20. Park S.E. Relationships between posttraumatic stress disorder, attachment, self-blame, and social support among women veterans with a history of childhood and/or military sexual trauma in Partial Fulfillment Requirements for the Degree Doctor of Philosophy from the Biola University (California, USA). – Ann Arbor, 2013. – 194 p. – (ProQuest, UMI Dissertations Publishing N 3599501).

21. Pavao J., Turchik J.A., Hyun J.K. [et al.]. Military sexual trauma among homeless veterans // *Journal of General Internal Medicine*. – 2013. – Vol. 28, N 2. – P. S536–S541.

22. Sadler A., Booth B., Mengeling M., Doebbeling B. Life span and repeated violence against women during military service: Effects on health status and outpatient utilization // *Journal of Women's Health*. – 2004. – Vol. 13, N 7. – P. 799–811.

23. Sadler A.G., Booth B.M., Cook B.L., Doebbeling B.N. Factors associated with women's risk of rape in the military environment // *American Journal of*

Industrial Medicine. – 2003. – Vol. 43, N 3. – P. 262–273.

24. Schnurr P.P., Lunney C.A., Sengupta A., Spiro A. A longitudinal study of retirement in older male veterans // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 2005. – Vol. 73, N 3. – P. 561–566.

25. Sledjeski E.M., Speisman B., Dierker L.B. Does number of lifetime traumas explain the relationship between PTSD and chronic medical conditions? Answers from the National Comorbidity Survey-Replication (NCS-R) // *Journal of Behavioral Medicine*. – 2008. – Vol. 31, N 4. – P. 341–349.

26. Street A.E., Stafford J., Mahan C.M., Hendricks A. Sexual harassment and assault experienced by reservists during military service: Prevalence and health correlates // *Journal of Rehabilitation Research and Development*. – 2008. – Vol. 45, N 3. – P. 409–419.

27. Suris A., Lind L., Kashner T.M. [et al.]. Sexual assault in women veterans: An examination of PTSD risk, health care utilization // *Psychosomatic Medicine*. – 2004. – Vol. 66, N 5. – P. 749–756.

28. Suris A., Lind L. Military Sexual Trauma: A Review of Prevalence and Associated Health Consequences in Veterans // *Trauma Violence Abuse*. – 2008. – Vol. 9, N 4. – P. 250–269.

29. Tolin D.F., Foa E.B. Gender and PTSD: A cognitive model // *Gender and PTSD* / Eds.: R. Kimerling, P. Ouimette, J. Wolfe. – New York: Guilford Press, 2002. – P. 76–97.

30. Wolfe J., Brown P.J., Bucsela M.L. Symptom responses of female Vietnam veterans to Operation Desert Storm // *American Journal of Psychiatry*. – 1992. – Vol. 149, N 5. – P. 676–679.

31. Yaeger D., Himmelfarb N., Cammack A., Mintz J. DSM-IV diagnosed posttraumatic stress disorder in women veterans with and without military sexual trauma // *Journal of General Internal Medicine*. – 2006. – Vol. 21, N 3. – P. S65–S69.

Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh [Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. – 2014. – N 3. – P. 84–93.

Mukhina N.A., Evdokimov V.I. «Seksual'naya travma v armii» kak faktor riska posttravmaticheskogo stressovogo rasstroystva u zhenshchin-veteranov v SShA (obzor literatury) [Military sexual trauma as a risk factor for post-traumatic stress disorder in US women veterans (literature review)]

The Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine, EMERCOM of Russia
(Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 4/2)

Mukhina Natalia Aleksandrovna – PhD Med. Sci., Senior Researcher, Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine, EMERCOM of Russia (Russia, 194044, St. Petersburg, Academica Lebedeva Str., 4/2); e-mail: nata26@inbox.ru;

Evdokimov Vladimir Ivanovich – Dr. Med. Sci. Prof., Dept. of Life Safety, Extreme and Radiation Medicine of Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine, EMERCOM of Russia (Russia, 194044, St. Petersburg, Academica Lebedeva Str., 4/2); e-mail: 9334616@mail.ru.

Research publications on military sexual trauma (MST), indexed in the reference-bibliographic database Scopus in 1994–2012 were reviewed along with foreign dissertations submitted to ProQuest Dissertations and Theses database, and official electronic resources of the US Department of Veterans Affairs. MST is determined as a psychological trauma resulted from a physical assault of a sexual nature, battery of a sexual nature, or sexual harassment which occurred while the veteran was serving on active duty or active duty for training. US DVA runs a national screening program, in which every veteran seen for health care is asked about MST. As it turned out, every 4th woman and 100th man respond «yes», that they experienced MST. Usually, this only applies to veterans who sought medical help, so it is difficult to estimate the actual prevalence of sexual abuse in the military. According to the US DVA, prevalence of sexual harassment and assault is higher

among women soldiers throughout their military service than among general population of women across the lifespan. MST is a stressful event, not a diagnosis, and there are a variety of reactions that women veterans can have in response to MST, as well as their needs. MST prevalence, risk factors and possible health consequences are described. PTSD risk was found to be 9-fold higher in women veterans with MST history as compared to women veterans without MST.

Keywords: extreme psychology, combat stress, servicewomen, war veterans, armed forces, sexual assaults, post-traumatic stress disorder.

References

1. Alekseev T. V amerikanskoy armii rastet kolichestvo prestuplenij na seksual'noj pochve [In the American army, the number of sexual offenses increases]. – URL: <http://www.peacekeeper.ru/ru/?module=news&action=view&id=17552>. (In Russ.)
2. Peshkov V.V., Derenchuk V.V. Gendernye tendentsii v protsesse zaversheniya formirovaniya novogo oblika Vooruzhennykh sil Rossiyskoy Federatsii [Gender trends in the process of completing the formation of a new image of the Armed Forces of the Russian Federation]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2014. N 2. P. 84–89. (In Russ.)
3. Bobek R.S. Betrayal Trauma in the Military: A Phenomenological Study Exploring Betrayal with Veterans Returning from Iraq and Afghanistan : in Partial Fulfillment Requirements for the Degree Doctor of Psychology from Massachusetts School of Professional Psychology (Massachusetts, USA). Ann Arbor, 2011. 128 p. (ProQuest, UMI Dissertations Publishing N 3509726).
4. Department of Veterans Affairs [DVA]. – URL: http://www.mentalhealth.va.gov/docs/mst_general_factsheet.pdf.
5. Fontana A., Rosenheck R. Duty-related and sexual stress in the etiology of PTSD among women veterans who seek treatment. *Psychiatric Services*. 1998. Vol. 49, N 5. P. 658–662.
6. Fontana A., Schwartz L., Rosenheck R. Posttraumatic stress disorder among female Vietnam veterans: A causal model of etiology. *American Journal of Public Health*. 1997. Vol. 87, N 7. P. 169–175.
7. Frayne S., Skinner K., Sullivan L., Freund K. Sexual assault while in the military: Violence as a predictor of cardiac risk? *Violence and Victims*. 2003. Vol. 18, N 2. P. 219–225.
8. Kang H., Dalager N., Mahan C., Ishii E. The role of sexual assault on risk of PTSD among Gulf War veterans. *Annals of Epidemiology*. 2005. Vol. 15, N 3. P. 191–195.
9. Katz L.S., Cojucar G., Beheshti S. [et al.]. Military sexual trauma during deployment to Iraq and Afghanistan: Prevalence, readjustment, and gender differences. *Violence and Victims*. 2012. Vol. 27, N 4. P. 487–499.
10. Kessler R.C., Sonnega A., Bromet E. [et al.]. Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*. 1995. Vol. 52, N 12. P. 1048–1060.
11. Kimerling R., Gima K., Smith M. [et al.]. The Veterans Health Administration and military sexual trauma. *American Journal of Public Health*. 2007. Vol. 97, N 12. P. 2160–2166.
12. King D.W., Vogt D.S., King L.A. Risk and resilience factors in the etiology of chronic PTSD. Early interventions for trauma and traumatic loss in children and adults: Evidence-based directions. Ed. B.T. Litz. New York : Guilford Press, 2004. P. 34–64.
13. Lee E.A.D. Military sexual trauma exposure and heart rate variability outcomes in female veterans : in Partial Fulfillment Requirements for the Degree Doctor of Philosophy from The University of Tennessee Health Science Center (Tennessee, USA). Ann Arbor, 2011. 103 p. (ProQuest, UMI Dissertations Publishing N 3482438).
14. Lee E.A.D., Bissett J.K., Carter M.A. [et al.]. Preliminary Findings of the Relationship of Lower Heart Rate Variability with Military Sexual Trauma and Presumed Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Traumatic Stress*. 2013. Vol. 26, N 2. P. 249–256.
15. Long N., Chamberlain K., Vincent C. Effect of the Gulf War on reactivation of adverse combat-related memories in Vietnam veterans. *Journal of Clinical Psychology*. 1994. Vol. 50, N 2. P. 138–144.
16. Maguen S., Cohen B., Ren L. [et al.]. Gender differences in military sexual trauma and mental health diagnoses among Iraq and Afghanistan veterans with posttraumatic stress disorder. *Women's Health Issues*. 2012. Vol. 22, N 1. P. e61–e66.
17. Martin L., Rosen L., Durand D. [et al.]. Psychological and physical health effects of sexual assaults and nonsexual trauma among male and female United States army soldiers. *Behavioral Medicine*. 2000. Vol. 26, N 1. – P. 23–34.
18. National Center for Veterans Analysis and Statistics [NCVAS]. America's women veterans: Military service history and VA benefit utilization statistics. Washington, DC; Department of Veterans Affairs. – URL: <http://www.va.gov/vetdata/Report.asp>.
19. O'Brien B.S., Sher L. Military sexual trauma as a determinant in the development of mental and physical illness in male and female veterans // *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. – 2013. – Vol. 25, N 3. P. 269–274.
20. Park S.E. Relationships between posttraumatic stress disorder, attachment, self-blame, and social support among women veterans with a history of childhood and/or military sexual trauma in Partial Fulfillment Requirements for the Degree Doctor of Philosophy from the Biola University (California, USA). Ann Arbor, 2013. 194 p. (ProQuest, UMI Dissertations Publishing N 3599501).
21. Pavao J., Turchik J.A., Hyun J.K. [et al.]. Military sexual trauma among homeless veterans. *Journal of General Internal Medicine*. 2013. Vol. 28, N 2. P. S536–S541.
22. Sadler A., Booth B., Mengeling M., Doebbeling B. Life span and repeated violence against women during military service: Effects on health status and outpatient utilization. *Journal of Women's Health*. 2004. Vol. 13, N 7. P. 799–811.
23. Sadler A.G., Booth B.M., Cook B.L., Doebbeling B.N. Factors associated with women's risk of rape in the military environment. *American Journal of Industrial Medicine*. 2003. Vol. 43, N 3. P. 262–273.
24. Schnurr P.P., Lunney C.A., Sengupta A., Spiro A. A longitudinal study of retirement in older male veterans. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2005. Vol. 73, N 3. P. 561–566.
25. Sledjeski E.M., Speisman B., Dierker L.B. Does number of lifetime traumas explain the relationship between PTSD and chronic medical conditions? Answers from the National Comorbidity Survey-Replication (NCS-R). *Journal of Behavioral Medicine*. 2008. Vol. 31, N 4. P. 341–349.

26. Street A.E., Stafford J., Mahan C.M., Hendricks A. Sexual harassment and assault experienced by reservists during military service: Prevalence and health correlates. *Journal of Rehabilitation Research and Development*. 2008. Vol. 45, N 3. P. 409–419.
27. Suris A., Lind L., Kashner T.M. [et al.]. Sexual assault in women veterans: An examination of PTSD risk, health care utilization. *Psychosomatic Medicine*. 2004. Vol. 66, N 5. P. 749–756.
28. Suris A., Lind L.. Military Sexual Trauma: A Review of Prevalence and Associated Health Consequences in Veterans. *Trauma Violence Abuse*. 2008. Vol. 9, N 4. P. 250–269.
29. Tolin D.F., Foa E.B. Gender and PTSD: A cognitive model. Gender and PTSD. Eds.: R. Kimerling, P. Ouimette, J. Wolfe. New York : Guilford Press, 2002. P. 76–97.
30. Wolfe J., Brown P.J., Bucsela M.L. Symptom responses of female Vietnam veterans to Operation Desert Storm. *American Journal of Psychiatry*. 1992. Vol. 149, N 5. P. 676–679.
31. Yaeger D., Himmelfarb N., Cammack A., Mintz J. DSM-IV diagnosed posttraumatic stress disorder in women veterans with and without military sexual trauma. *Journal of General Internal Medicine*. 2006. Vol. 21, N 3. P. S65–S69.