

ГОЛОСА

В О П Р Е К И

**Реальные истории,
которые потрясли мир**

Когда правда обретает голос —
приходит и надежда
на исцеление.



В О П Р Е К И

ЧИТАЙТЕ В СЕРИИ:

«Дом моей матери»

Шокирующая история
идеальной семьи Руби Франке

«Притворство»

Нерассказанная правда
Джипси-Роуз Бланчард

«Плохой парень навсегда»

Разоблачение
Шона Diddy Комбса

КАРОЛИН ДАРЬЕН

**ОН ПРОСИЛ
ГОВОРИТЬ
ШЕПОТОМ**



Москва

УДК 821.133.1-94
ББК 84(4Фра)-44
Д20

Дарьен, Каролин.

Д20 Он просил говорить шепотом. Громкое дело о тихом насилии в семье Пелико / Каролин Дарьен ; [перевод с французского Е. Д. Генераловой]. — Москва : Эксмо, 2025. — 224 с. — (Голоса вопреки. Реальные истории, которые потрясли мир).

ISBN 978-5-04-216766-9

«Быть одновременно ребенком и жертвы, и палача — ужасное время».

Мир Каролин Дарьен рухнул в вечер, когда во время семейного ужина раздался звонок из полиции. Мужчина, которого она тепло любила, оказался виновен в страшных преступлениях. Она больше никогда не сможет называть его отцом...

Исповедь дочери Жизель Пелико, женщины, чья жизнь превратилась в трагедию, за которой следил весь мир. Муж Жизель в течение десяти лет тайно отдавал ее на растерзание мужчинам. 50 преступников, живших по соседству. Порядочные семьянины, среди которых был врач, пожарный, учитель, пекарь, у которого Жизель покупала свежий хлеб...

Личный дневник Каролин — это хронология самого громкого преступления последних лет, описанная жертвой. Дочь, узнавшей, что отчий дом, где ее растили в любви, — место многолетних истязаний. Но прежде всего это история о сильных женщинах, сумевших превратить собственную боль в борьбу за правду и одержать в ней победу.

УДК 821.133.1-94
ББК 84(4Фра)-44

- © Перевод с французского языка, Генералова Е.Д., 2025
- © Предисловие, Кошкин Д.В., 2025
- © Послесловие от фонда ТыНеОдна, Ксения Фирсова, 2025
- © Издание на русском языке, оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2025

ISBN 978-5-04-216766-9

ПРЕДИСЛОВИЕ ПСИХИАТРА

Проблема насилия в отношении женщин и детей остается широко распространенной даже в развитых или относительно развитых странах.

Например, согласно статистике Европейского союза, около 31% от всех женщин сталкивались с сексуальным или сексуализированным насилием во взрослом возрасте. Большая часть эпизодов насилия совершается человеком, ранее знакомым с жертвой. Данные опросов также показывают, что дом — далеко не всегда безопасное место. Около 18% женщин подвергались насилию со стороны партнера, и еще 32% имели подобный опыт в детстве.

К тому же статистика изнасилований сильно занижена, ведь жертвы часто не обращаются за помощью. Причины разнятся в зависимости от страны. Они могут включать в себя как страх возмездия, так и неуверенность в том, было ли совершено преступление. Нежелание, чтобы у преступника были неприятности, а также сомнения в местных правоохранительных органах.

По этим причинам большая часть жертв насилия в первую очередь обращается за помощью не к полиции, а в систему здравоохранения. Поэтому для любого работника системы важно уметь выявлять признаки насилия и иметь четкий алгоритм действий на случай их выявления. Особенно если речь идет о незащищенных категориях, таких как пожилые, инвалиды и дети. Но и навыки выявления и предотвращения насилия неодинаковы в разных странах. Это связано с резким отличием качества медицинского образования в развитых странах от развивающихся. Далее перейду к конкретным примерам.

Во время занятий в медицинской школе американских студентов учат обнаруживать признаки физического насилия. Например, циркулярные переломы костей конечностей, ожоги тела с сохранными участками кожи на сгибаемых поверхностях, околопозвоночные переломы ребер и т. д. Существуют и проявляющиеся поведением знаки: отсутствие зрительного контакта, недоверие к окружающим, осведомленность ребенка не по годам о сексе и его атрибутах и т. д.

В случае подозрения на насилие в отношении ребенка в США врач должен немедленно сообщить в полицию или департамент защиты детей штата. Жертве или опекунам дают контакты государственных и негосударственных организаций, оказывающих помощь жертвам насилия, которые предостав-

ляют дальнейшую помощь и ресурсы для реабилитации.

Что касается обнаруженного насилия в отношении взрослого, врач не должен сообщать в полицию или другие службы защиты без позволения жертвы. Хотя случаи и варьируются в зависимости от штата и самостоятельности жертвы. Подозрительным считается частое обращение в медицинские организации с симптомами, не похожими на реальное заболевание. При обнаружении частых визитов без выявленного диагноза проводят скрининг возможного домашнего насилия. Назначают исследования на выявление инфекций, передающихся половым путем, и токсикологическое исследование. На основе этого формируется план по оказанию дальнейшей психологической и медицинской помощи.

Что же в России? *Ничего из вышеперечисленного.*

В российских университетах не предусмотрено обучение по выявлению признаков насилия. Какие травмы характерны для жертв? На что стоит обратить внимание при осмотре? Не существует никаких алгоритмов действия в случае подозрения на совершенное преступление. Казалось бы, рутинное токсикологическое обследование не входит в стандарт оказания медицинской помощи. А предоставленные телефоны доверия и экстренной психологической помощи выполняют исключительно консультативную функцию. По этой причине пси-

хологической помощью и реабилитацией занимаются различные НКО, фонды и так далее. Не могу не отметить, что проблемы оказания помощи в России носят не только медицинский, но и правовой характер.

По инициативе РПЦ в 2017 году были приняты законы о декриминализации домашнего насилия. Само собой, проблему это не решает. По сообщениям НКО, количество случаев домашнего насилия лишь увеличилось. Появилась тенденция отказов со стороны полиции в расследовании на основе обращений пострадавших. А недавний выход России из ЕСПЧ усугубил ситуацию. По статистике МВД РФ, две трети убийств происходят внутри семей или по бытовым мотивам. Около 40 % серьезных насильственных преступлений совершается по отношению к членам семьи. Как не сложно догадаться, Неонаказание за физический вред приводит к куда более серьезным преступлениям.

Вот один из примеров. В августе 2015 года Олег Белов убил и расчленил свою жену и шестерых детей с помощью топора. Затем он собрал останки по пластиковым пакетам и хранил их дома. В ходе рассмотрения дела выяснилось, что его жена не менее шести раз в течение года обращалась в полицию с заявлениями на мужа. Последнее заявление было подано за несколько дней до ее смерти. Однако полиция отклонила все ее обращения, ссылаясь на то, что это их личные раз-

борки внутри семьи. И хотя такое поведение со стороны полиции не было редкостью и до декриминализации насилия, теперь оно закреплено законодательно.

Россия в этом плане не одна такая. Подобная практика распространена по миру. Например, в Афганистане после вывода американских войск и смены власти женщины столкнулись с серьезными ограничениями гражданских прав и абсолютной правовой незащищенностью.

Опыт Ирана особенно показателен. Еще в 1960-е годы страна совершила значительный шаг вперед: женщины получили право голоса на выборах и возможность занимать ранее недоступные должности. Важную роль в этих преобразованиях сыграла Фаррухру Парса, став первой женщиной-министром в Иране. Она содействовала открытию исламских школ в Тегеране и других регионах страны, выпускники которых позднее активно участвовали в Исламской революции. После революции Парсу арестовали, заключили в тюрьму, а в мае 1980 года она была казнена. Незадолго до смерти она писала: «Я — врач, поэтому не боюсь смерти. Смерть — это лишь миг, и не более. Я скорее встречу ее с распростертыми объятиями, чем буду жить в позоре, покрытая насильно. Я не поддамся тем, кто надеется увидеть мое раскаяние за долгую борьбу за равенство мужчин и женщин. Я не готова носить чадру и вернуться в прошлое». Так проявляется связь между внедряемой политикой и ко-

личеством жертв физического и сексуального насилия.

Каковы последствия для психического здоровья жертв сексуального насилия? Пережитое сексуальное насилие — определяющий фактор для таких заболеваний, как ПТСР, КПТСР¹, депрессивное расстройство, наркомания, пограничное расстройство и так далее. Примерно у половины женщин, переживших изнасилование, развивается ПТСР, примерно у трети — депрессивное расстройство. Также примерно 20 % жертв столкнулись с зависимостью от алкоголя и прочих веществ.

Частота возникновения психических заболеваний примерно одинакова среди жертв изнасилования, совершенного с применением веществ, и жертв изнасилования, совершенного с применением силы. При этом последствия для психики в обоих случаях различаются. Когда мы говорим о применении силы, жертвы впоследствии чаще ощущают давление со стороны сферы социального функционирования. В то время как изнасилование, совершенное с применением сторонних веществ, обычно влечет за собой большее чувство вины.

Довольно важно знать и понимать, как проявляется ПТСР. Среди наиболее частых симптомов навязчивые негативные воспоминания, дис-

¹ КПТСР — комплексное посттравматическое стрессовое расстройство.

социативные симптомы (или проще флешбэки), при которых пациент погружается в момент травмы, тем самым заново переживая ее. Возникает постоянное ощущение небезопасности, развивается паранойя и недоверие к окружающим. Давящее состояние также часто приводит к ощущению себя как плохого человека, с которым якобы что-то не так.

При формировании КПТСР диссоциативные симптомы могут быть не столь яркими, но при этом к вышеперечисленным симптомам добавляются резкие смены настроения, трудности в межличностных отношениях, усугубляется восприятие себя в позитивном ключе. Если вы узнали себя в этих симптомах, то, пожалуйста, обратитесь за квалифицированной помощью. Оставленное без должного внимания заболевание поддается лечению гораздо проблематичнее.

То есть существует четкая связь между развитием психических заболеваний и пережитым сексуальным насилием. Но почему же тогда некоторые жертвы не испытывают никаких последствий от пережитого сексуального или сексуализированного насилия? Однозначного ответа на этот вопрос в научном сообществе до сих пор нет. Однако, существует весьма распространенная гипотеза, связанная с количеством выделения гормонов стресса, глюкокортикоидов и катехоламинов в ответ на возникший стресс. Но и их недостаточно, важно влиянием психосоциальных факторов. На-

личие социальной, семейной или другой поддержки значительно снижает риск возникновения тяжелых заболеваний.

Из содержания книги вполне ясно видны симптомы стрессового расстройства у Каролин и ее матери Жизель. Они обе по-разному проживают горе, сублимируя его в конечном счете в нечто полезное для общества.

А что можно сказать о главном преступнике?

У Доминика наблюдается такое расстройство, как вуайеризм¹, которое относится к классу парафилий². В целом вуайеристические фантазии широко распространены и сами по себе не являются патологией. При этом вуайеризм часто сочетается с прочими парафилиями и антисоциальным расстройством личности. Стоит также отметить, что у насильников парафилии часто сменяются в течение жизни.

Сложно в полной мере оценить, сколько у него расстройств и какие они именно. Но его эгоцентризм, отсутствие эмпатии, формальное раскаяние и отрицание очевидных фактов могут говорить о его нарциссическом или антисоциальном расстройстве, или же их сочетании в том или ином виде. Возможно, данная парафилия лишь следствие

¹ Вуайеризм — сексуальная девиация, характеризующаяся желанием подглядывать за другими людьми во время интимных процессов.

² Парафилия — нарушение сексуального поведения.

его основного заболевания, и эта форма девиации позволяла ему эксплуатировать страдания и уязвимость жертв с привлечением «зрителей» как некую форму контроля.

Его игнорирование факта причинения вреда своей собственной жене и детям является лишь еще одним намеком на его куда более значительные психические проблемы, чем просто изолированная парафилия.

В целом большинство преступников имеют те или иные формы сексуальных девиаций и других нарушений психического здоровья. Однако само наличие отклонения не является заболеванием или патологией, а наличие заболевания не является клеймом преступника. Люди с расстройствами сексуальных влечений часто могут не нарушать закон. В современной классификации патологией являются лишь те девиации, которые приносят выраженный дискомфорт, несут риск причинения вреда окружающим либо вредят самому человеку. Тяжкие преступления, так же как домогательства и изнасилование, среди людей с сексуальными девиациями широко распространены.

Распознать проявления сексуальной девиации часто очень сложно даже специалисту, работающему с этими проблемами, если, конечно, пациент сам не сообщает о своих «предпочтениях». Однако практически все в той или иной степени проявляют видимые признаки своих расстройств. Важно

понимать, что люди с расстройствами полового влечения часто могут не искать просто секса, они скорее заинтересованы в сексе как в форме доминирования и контроля. Это может проявляться в различных сферах жизни и межличностных отношениях. Насильники стараются манипулировать выбранными жертвами, пытаясь создать видимость близости и зависимости в их общении. Могут проявлять свое внимание подарками, похвалой, телефонными звонками, сообщениями и так далее. Они стараются создать видимость особой «связи». В результате этого жертвы часто испытывают чувство, будто бы насильник лучше знает, что им нужно. Так зарождается лояльность и зависимость, которыми насильник охотно пользуется. Он выбирает общение, основанное на манипуляциях, нередко обвиняет и унижает жертву из-за поступков, внешнего вида. Часто они стараются сфокусироваться на своих собственных ощущениях с целью вызвать вину у жертвы. Некоторые также используют газлайтинг¹. При взаимодействии с жертвами часто происходит нарушение личных границ, что выражается в прикосновениях, сначала невинных — к руке, спине и другим частям тела, которые затем могут перерасти в более интимные прикосновения к бедрам, талии и т. д. Важно отметить, что на-

¹ Газлайтинг — форма эмоционального абьюза, целью которого является заставить жертву сомневаться в собственных воспоминаниях, мыслях и событиях, которые они пережили.

сильники нередко отличаются ревнивым поведением, стремясь контролировать социальные контакты, личную жизнь и финансы жертвы. В крайних случаях это может привести к запрету покидать дом, общаться с противоположным полом и т. д.

Хоть порой перечисленные признаки могут показаться безобидными или указывать только на эмоциональное насилие, осведомленность о них может стать полезной, помогая избежать серьезных последствий.

*Дмитрий Витальевич Кошкин,
лечащий врач-психиатр*