

---

# Феноменология психологических последствий сексуального злоупотребления у детей и подростков в зависимости от действия различных факторов

*Нуцкова Е.В., научный сотрудник, лаборатория психологии детского и подросткового возраста, ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» МЗ РФ (nuckova@gmail.com)*

---

Статья посвящена психологическим последствиям сексуального злоупотребления в отношении детей и подростков. Представлен обзор отечественных и зарубежных исследований проблемы психической травматизации несовершеннолетних. Излагаются результаты комплексного психолого-психиатрического обследования 183 несовершеннолетних потерпевших от сексуального злоупотребления. Выявлены и описаны психологические последствия сексуального злоупотребления у детей и подростков в зависимости от возраста, гендерной принадлежности, клинических характеристик психического состояния потерпевшего, а также типа и длительности насилия. Было установлено, что с возрастом увеличивается глубина и выраженность посттравматических реакций, охваченность различных сфер личности. Полученные данные о гендерной специфике последствий сексуального злоупотребления позволяют сделать вывод о том, что девочки в большей степени демонстрируют их интернальные формы, в то время как у мальчиков преобладают экстернальные проявления. Тип и длительность сексуального злоупотребления определяют широкий спектр возможных психологических последствий. Отмечено, что выраженность психологических последствий сексуального злоупотребления у потерпевших, страдающих психическими расстройствами, связанными с пережитой травмой, выше, чем у потерпевших, признанных психически здоровыми или имеющих психические заболевания, не связанные с пережитыми психотравмирующими ситуациями. Психологические последствия, демонстрируемые психически здоровыми потерпевшими, свидетельствуют о снижении качества их жизни.

**Ключевые слова:** несовершеннолетние потерпевшие, сексуальное злоупотребление, сексуальное злоупотребление в отношении детей, психологические последствия сексуального злоупотребления.

Для цитаты:

Нуцкова Е.В. Феноменология психологических последствий сексуального злоупотребления у детей и подростков в зависимости от действия различных факторов. [Электронный ресурс] // Психология и право. 2016(6). № 1. С. 73-90.

doi: 10.17759/psylaw.2016060107

**For citation:**

Nutskova E.V. Phenomenology of the psychological consequences of sexual abuse in children and adolescents, depending on various factors. [Elektronnyi resurs]. *Psikhologiya i pravo* [Psychology and Law], 2016(6), no. 1. pp.73-90.  
doi: 10.17759/psylaw.2016060107

Проблема сексуального злоупотребления по отношению к детям и подросткам приобрела большую актуальность во всем мире. По данным ВОЗ, примерно 20 % женщин и 5–10% мужчин сообщают о том, что в детстве пережили насилие. По официальной статистике Следственного комитета, данные начала 2015 г. свидетельствуют о росте числа посягательств на половую неприкосновенность детей и подростков. Более чем на 2% (по сравнению с 2014 г.) выросло количество изнасилований несовершеннолетних, почти на 13% – фактов ненасильственных действий сексуального характера.

Сексуальные преступления (сексуальное злоупотребление) в отношении несовершеннолетних подразумевают вовлечение ребенка в сексуальную активность, значение которой он полностью не осознает, на которую не может дать информированного согласия, к которой ребенок не подготовлен по уровню своего развития и не может дать на нее согласия, или которая нарушает законы или социальные табу общества (ВОЗ, 1999). Такими действиями могут считаться изнасилование, насильственные действия сексуального характера, действия сексуального характера без применения насилия и сексуальные действия без непосредственного физического контакта (развратные действия). Данная категория преступлений имеет высокую латентность, они могут длиться долгие годы, оставаясь незаметными даже для специалистов. При этом последствия таких преступлений относятся к наиболее тяжелым, и вред, наносимый здоровью и психическому развитию ребенка, зачастую непоправим [5; 18; 24].

Клинические проявления последствий сексуального злоупотребления чаще всего описывают, используя динамический подход, при котором прослеживается этапность в их формировании. В криминальной ситуации у большинства потерпевших возникает острая реакция на стресс (F43.0); в посткриминальной и следственной ситуациях, наиболее часто – депрессивные реакции (F43.2), фобические тревожные расстройства (F40), посттравматическое стрессовое расстройство (F43.1), смешанное расстройство эмоций и поведения (F43.25) [2]. В ряде исследований говорится о высокой распространенности посттравматического стрессового расстройства у детей, переживших сексуальное злоупотребление. [9; 10]. Анализ комплексных сексолого-психиатрических обследований потерпевших жертв сексуального злоупотребления, проведенный А.А. Ткаченко, М.Ю. Каменсковым (2014), позволил им выделить четыре основные группы заболеваний, возникающих вследствие перенесенной травмы: органические психические расстройства, дизонтогенетические состояния и искажения половой идентичности, аддиктивные и невротические расстройства [12].

В качестве основы развития психогенных состояний рассматривается ослабленная активность системы психической адаптации [1]. Б.Д. Цыганков, А.И. Белкин и др. (1991) подчеркивают влияние патологической «почвы» в виде органического поражения головного мозга и придают особое значение дополнительным психогенным факторам, которые способствуют углублению и заострению болезненных проявлений в посттравматическом периоде [16].

В последние годы получил распространение клинико-диагностический подход, предложенный З.И. Кекелидзе, А.А. Портновой (2009), в рамках которого сексуальное насилие рассматривается как один из видов экстремальных, чрезвычайных ситуаций, приводящих к особым состояниям – кризисным реакциям. Кризисные реакции, возникшие после сексуального насилия, описывают как «синдром травмы изнасилования» [8].

Активное изучение и выделение проблемы последствий сексуального насилия и злоупотребления в отдельный предмет исследования началось в США и Западной Европе в 60-е гг. XX в. и продолжается до сих пор (Alexander P.C., Teti L., Anderson C.L., 2000; Amstadter A., Vernon L., 2008; Burgess A.W., David S. Finkelhor, 1985, 1990; Fergusson D.M., Mullen P.E., 1999; Holmstrom L.L., 1974; Malhatra S., 2006; Paul E. Mullen, 1996; Simpson T.L., Miller W.R., 2002 и др.). В нашей стране заметное развитие интереса к данной проблематике наблюдается в последние 15–20 лет (Воронова Е.Л., Шипшин С.С., 2000; Тарабрина Н.В., 2001; Трубицина Л.В., 2005; Бадмаева В.Д., 2003; Цыганков Б.Д., Белкин А.И., 1991; Фурманов И.А., Фурманова Н.В., 2004; Шигашов Д.Ю., 2010 и др.).

Психологами выделены и описаны общие посттравматические реакции несовершеннолетних на факт сексуального злоупотребления, которые разделяют на непосредственные (такие как чувство беспомощности, гнева) и отсроченные (депрессия, низкая самооценка и т. п.) [3; 14; 15]. Обнаружены симптомы психологической травмы, характерные для различных возрастных периодов [17; 25; 27]. Большое внимание уделяется изучению гендерной специфичности в проявлении психологической травмы. Для девочек характерны такие реакции, как тревога, депрессия, самоповреждающее поведение и т. п. Кроме того, у девочек чаще, чем у мальчиков, обнаруживаются расстройства пищевого поведения и злоупотребление алкоголем, они находятся в конфликтных семейных отношениях, испытывая трудности сепарации от родителей, совершающих насилие. Мальчики демонстрируют гипермаскулинную компенсацию в форме агрессии, антисоциального поведения, насилия по отношению к другим, гомофобного поведения. Для мальчиков характерны трудности в школе, злоупотребление ПАВ, делинквентное и рискованное сексуальное поведение [5; 19; 21; 26; 28; 31].

Данные лонгитюдных исследований показывают, что в последующем для жертв насилия характерны проблемы с обучением, низкий социоэкономический статус и отсутствие работы, ревиктимизация, проблемы с воспитанием собственных детей [6; 20; 22; 29; 30].

Диагностика и оценка последствий, в том числе психологических, пережитого сексуального насилия имеет значение не только для дальнейшей медико-социальной реабилитации ребенка, но и для решения вопросов, возникающих в рамках судебно-следственных действий, о способности несовершеннолетних потерпевших давать показания, об оценке беспомощного состояния, уголовно-процессуальной дееспособности. Особый интерес представляют вопросы установления степени выраженности возникшего психогенного расстройства и определения динамических изменений психического состояния, а также индивидуально-психологических и личностных свойств несовершеннолетнего потерпевшего для экспертной оценки тяжести вреда здоровью [4; 11; 13].

Несмотря на продолжительную историю исследований, посвященных психологической травме, и активный интерес со стороны специалистов к проблеме жестокого обращения по отношению к детям и подросткам, до сих пор остаются недостаточно разработанными критерии диагностики и оценки реакций на травму у детей и подростков. До настоящего времени не была выработана и описана феноменологическая

модель психологических последствий сексуального злоупотребления в отношении несовершеннолетних применительно к различным возрастным категориям.

Предпринятое нами исследование позволит выявить и описать психологические последствия сексуального злоупотребления по отношению к несовершеннолетним, в зависимости от действия различных факторов, для дальнейшей разработки критериев их диагностической и экспертной оценки и рекомендаций по профилактике и коррекции таких последствий.

Согласно нашей гипотезе, специфика феноменологии психологических последствий сексуального злоупотребления у детей и подростков связана с действием различных комплексов факторов. Среди этих факторов можно выделить следующие: возрастной период и пол несовершеннолетнего потерпевшего, тип криминальной ситуации (внесемейная, внутрисемейная), а также длительность злоупотребления (однократное, длительное). Вместе с тем, мы предположили, что психологические последствия сексуального злоупотребления будут различаться в группах несовершеннолетних с констатированным расстройством, имеющим причинно-следственную связь с пережитым злоупотреблением, с психическим расстройством, не связанным с психотравмирующим событием, и признанных психически здоровыми. Мы также предположили, что психологические последствия, возникающие вследствие психотравмирующей ситуации, отражаются на качестве жизни пострадавшего ребенка и характере его дальнейшего психического и личностного развития.

*Материалом исследования* стала сплошная выборка из 183 экспериментально-психологических заключений, выполненных в лаборатории психологии детского и подросткового возраста ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» МЗ РФ в рамках комплексной судебной психолого-психиатрической и комплексной судебной психолого-сексолого-психиатрической экспертиз несовершеннолетних потерпевших в 2010–2015 гг. Все заключения были разделены на группы по следующим признакам: возраст, гендерная принадлежность потерпевшего, тип и длительность злоупотребления, клиническая диагностика психического состояния.

Все подэкспертные находились в возрастном интервале от 3 до 18 лет. По возрастному критерию были выделены четыре группы: дошкольный возраст (включая детей как дошкольного, так и – в силу малочисленности – раннего возраста) – 2–6 лет (16 человек, 8,74%); младший школьный возраст – 7–11 лет (52 человека, 28,42%); подростковый возраст – 12–15 лет (70 человек, 38,25%); ранний юношеский возраст – 16–18 лет (45 человек, 24,59%).

По гендерной принадлежности потерпевшие распределились следующим образом: 133 девочки (72, 68%) и 50 мальчиков (27,32%).

В соответствии с типами сексуального злоупотребления выборка была разделена на следующие группы: внесемейное злоупотребление (115 человека, 62,84%), внутрисемейное злоупотребление (50 человек, 27,32%), злоупотребление в рамках деятельности псевдо-терапевтических организаций (18 человек, 9,84%).

По критерию длительности были выделены группы несовершеннолетних, пострадавших от длительного (от 2-х месяцев до 8 лет) сексуального злоупотребления (103 человека, 56,59%) и однократных эпизодов насилия и злоупотребления (80 человека, 43,41%).

По психическому состоянию выборка была разделена на три группы.

В первой группе экспертами констатировались различные психические расстройства, имеющие прямую и косвенную причинно-следственную связь с пережитыми психотравмирующими ситуациями, при отсутствии иных психических расстройств – 35 человек (19,13%).

Вторую группу составили потерпевшие, имевшие не связанные с пережитым злоупотреблением психические расстройства, при отсутствии клинически выраженных психогенно обусловленных расстройств – 35 человек (19,13%).

В третью, самую большую по численности группу, были включены признанные психически здоровыми потерпевшие – 113 человек (61,75%).

#### *Организация сбора и анализа данных.*

Исследование проводилось в рамках психологического обследования при выполнении КСППЭ несовершеннолетних потерпевших.

Для выявления особенностей актуального состояния и возникших психологических последствий пережитого детьми и подростками сексуального злоупотребления использовалась совокупность методов, включающая анализ материалов уголовного дела (характеристики потерпевших из учебных заведений, опросы потерпевших, опросы родственников и/или воспитателей), клиническую беседу, анализ рассказа потерпевшего о ситуации злоупотребления, полуструктурированное интервью для выявления признаков посттравматического стресса у детей Тарабриной Н.В., методику исследования качества жизни (опросник «PedsQL» для оценки качества жизни ребенка), карты оценки дезадаптации, соответствующие возрасту потерпевшего. Индивидуально-психологические особенности и особенности интеллектуальной сферы несовершеннолетних-потерпевших исследовались с помощью совокупности методик, используемых при производстве КСППЭ.

Для определения специфики психологических последствий сексуального злоупотребления у различных категорий потерпевших при различных видах злоупотреблений частота встречаемости фиксируемых последствий сравнивалась в соответствующих группах подэкспертных, определялся уровень статистической значимости различий по критерию Фишера.

#### **Результаты и обсуждение**

Общие для всех категорий потерпевших психологические последствия сексуального злоупотребления охватывают эмоционально-волевую сферу, смысловую сферу, поведение и психосексуальное развитие.

В эмоционально-волевой сфере обнаруживаются повышенный уровень тревожности и психического напряжения, повышенная раздражительность, пониженный фон настроения, эмоциональная неустойчивость, охваченность ситуацией злоупотребления, проекция травматических переживаний в материал выполнения экспериментальных заданий, повышенная возбудимость, чувство вины, безысходности, повышенная утомляемость. Смысловая сфера характеризуется амбивалентным отношением к происшедшему и обвиняемому, негативным отношением к мужским ролевым образцам (у девочек). В поведении отмечаются избегание социальных контактов, реакции агрессии, оппозиции, негативизм. Психосексуальная сфера описывается психологами как конфликтная, наблюдаются нарушения полоролевой идентичности, неприятие близких отношений, слабая дифференцированность мужских и женских образов.

### **Возрастной аспект последствий**

При сравнении психологических последствий злоупотребления в разных возрастных группах потерпевших было обнаружено, что выраженность и глубина отмечаемых негативных симптомов, в целом, увеличивается с повышением возраста потерпевших (табл. 1).

Таблица 1

#### **Выраженность психологических последствий сексуального насилия в зависимости от возраста потерпевшего**

Психологические признаки	Возрастной период			
	Ранний юношеский	Подростковый	Младший школьный	Дошкольный
Повышенная возбудимость	15,22%	5,80%	5,66%	6,25%
Снижение продуктивности	15,22%	5,80%	3,77%	0,00%
Неприятие близких отношений	17,39%	4,35%	5,66%	0,00%
Повышенная утомляемость	19,57%	7,25%	3,77%	0,00%
Негативное отношение к мужским полоролевым образцам	19,57%	8,70%	3,77%	0,00%
Проекция травматических переживаний	19,57%	11,59%	15,09%	0,00%
Амбивалентное отношение к обвиняемому	21,47%	8,70%	18,87%	12,50%
Чувство безысходности	21,74%	8,70%	1,89%	0,00%
Повышенная чувствительность	21,74%	21,74%	7,55%	0,00%
Неуверенность в себе	28,26%	20,29%	11,32%	0,00%
Охваченность травматической ситуацией	34,78%	17,39%	20,75%	12,50%

Пониженный фон настроения	36,96%	27,54%	18,87%	0,00%
Эмоциональная неустойчивость	43,48%	33,33%	35,85%	6,25%

Если в дошкольном возрасте возникающие нарушения охватывают преимущественно эмоционально-волевою сферу, то в подростковом и раннем юношеском возрасте затронутыми оказываются как эмоционально-волевая, так и смысловая, личностная сферы. Младшие школьники занимают промежуточное положение в этом отношении. По сравнению с подростками у них более выражены проблемы эмоционально-волевой сферы: повышенная возбудимость ( $p < 0,01$ , по критерию Фишера), эмоциональная неустойчивость ( $p < 0,01$ ), проекция травматических переживаний ( $p < 0,05$ ), охваченность травматическим опытом ( $p < 0,05$ ). Потерпевшие младшего школьного возраста, даже если они еще не понимают характера совершаемых с ними действий, тем не менее, уже могут воспринимать ситуацию насилия как «неправильную», «угрожающую», «стыдную». Однако они еще не обладают зрелыми механизмами психологической защиты и способами совладания с подобными ситуациями, что приводит к использованию неадаптивных способов отреагирования негативных переживаний. В подростковом и раннем юношеском возрасте под действием стресса в качестве механизма адаптации происходит изменение структуры личности и смыслов.

Негативные изменения психосексуальной сферы можно наблюдать на протяжении всех возрастных периодов. Однако если в дошкольном и младшем школьном возрасте данные изменения проявляются непосредственно в поведении (сексуализированное поведение), то на подростковом и юношеском этапе развития изменения касаются личностной и смысловой сферы (негативное отношение к полоролевым мужским образцам, амбивалентное чувство к насилию и обвиняемому).

### *Гендерный аспект последствий*

Таблица 2

#### **Выраженность психологических последствий сексуального злоупотребления в зависимости от гендерной принадлежности потерпевшего**

Психологические признаки	Пол		Уровень значимости различий
	Мальчики	Девочки	
Повышенная возбудимость	18,00%	7,52%	**
Реакции агрессии	22,00%	2,26%	**
Оппозиционность и негативизм	20,00%	3,76%	**
Повышенное психическое напряжение	36,00%	15,79%	**
Чувство стыда	16,00%	7,52%	*
Сексуализированное поведение	30,00%	18,80%	**

Нарушения полоролевой идентичности	14,00%	5,26%	*
Гипермаскулинная компенсация	22,00%	0,00%	**
Неблагополучие в соматической сфере	20,00%	4,51%	**
Снижение продуктивности	8,00%	6,77%	**
Чувство вины	2,00%	7,52%	*
Трудности установления социальных контактов	6,00%	18,05%	*
Негативное отношение к мужским полоролевым образцам	4,00%	11,28%	*
Неприятие близких отношений	2,00%	9,77%	*
**p<0,01			
*p<0,05			

При сравнении психологических последствий сексуального злоупотребления среди мальчиков и девочек было выявлено, что мальчики значимо чаще, чем девочки демонстрируют такие особенности, как повышенная возбудимость ( $p<0,01$  по критерию Фишера), реакции агрессии, оппозиции и негативизм ( $p<0,01$ ), повышенное психическое напряжение ( $p<0,01$ ), чувство стыда ( $p<0,05$ ). В психосексуальной сфере значимо чаще отмечается сексуализированное поведение ( $p<0,01$ ), нарушения полоролевой идентичности ( $p<0,05$ ), гипермаскулинная компенсация ( $p<0,01$ ). Кроме того, мальчики чаще жалуются на неблагополучие в соматической сфере ( $p<0,01$ ) и снижение продуктивности ( $p<0,01$ ). В то же время девочки чаще испытывают чувство вины ( $p<0,05$ ), трудности установления социальных контактов ( $p<0,05$ ), демонстрируют негативное отношение к мужским ролевым образцам ( $p<0,05$ ), близким отношениям ( $p<0,05$ ). Такие различия, подтверждают гипотезу о склонности мальчиков к экстернальным реакциям, в отличие от девочек, которые чаще проявляют интернальные способы реагирования.

### Тип злоупотребления

Таблица 3

### Выраженность психологических последствий сексуального злоупотребления в зависимости от его типа

Психологические признаки	Тип насилия		Деятельность псевдотерапевтических организаций
	Внесемейное	Внутрисемейное	
Суицидальные мысли	0,98%	12,00%	5,56%
Охваченность	22,55%	34,00%	5,56%



ситуацией правонарушения			
Неуверенность в себе	19,61%	22,00%	5,56%
Повышенная чувствительность	17,65%	20,00%	5,56%
Негативное отношение к мужскому полу	11,76%	8,00%	0,00%
Амбивалентное отношение к злоупотреблению и обвиняемому	4,90%	14,00%	83,33%
Нарушения полоролевой идентичности	3,92%	2,00%	50,00%
Сексуализированное поведение	6,86%	10,00%	100%
Повышенное психическое напряжение	21,57%	14,00%	38,89%
Эмоциональная неустойчивость	29,41%	40,00%	50,00%
Реакции агрессии	6,86%	8,00%	0,00%
Негативизм, оппозиционность	5,88%	6,00%	16,67%
Чувство стыда	13,73%	4,00%	0,00%
Склонность избегать социальные контакты	12,75%	40,00%	16,67%

При анализе ситуаций злоупотребления по типу было обнаружено, что при внесемейном типе сексуального злоупотребления чаще, чем при внутрисемейном типе выявляется негативное отношение к мужскому полу ( $p < 0,01$ ). В изучаемой нами выборке данный тип насилия носил, как правило, однократный характер (74% случаев) и сопровождался физическим насилием (43,14% случаев), что могло служить причиной развития у данных потерпевших негативного отношения к мужским ролевым образцам. В рамках внесемейного типа злоупотребления можно выделить отдельный подтип – вовлечение несовершеннолетних в занятия проституцией. В данную группу вошли 15 человек (8,20% от общей выборки). Эта категория потерпевших характеризовалась склонностью к повышенному психическому напряжению, эмоциональной неустойчивости,

реакциям раздражения, агрессии, негативизма, оппозиционности и чувству стыда. Как правило, такие дети находились в неблагополучной семейной ситуации, воспитывались в неполных семьях, алкоголизирующимися родителями, в условиях гипоопеки и недостаточного материального обеспечения. Реакцией потерпевших на раскрытие ситуации злоупотребления являлись проявления агрессии, раздражения, негативизм и оппозиционность, что может быть связано с чувством стыда. Потерпевшие стремились снять с себя ответственность за свое поведение в ситуации правонарушения, ссылаясь на измененное состояние сознания (под действием алкоголя, наркотиков), либо влияние старших товарищей, обвиняемого, сложившиеся обстоятельства.

Потерпевшие – жертвы внутрисемейного типа сексуального злоупотребления чаще, чем при внесемейном типе склонны избегать социальных контактов ( $p < 0,01$  по критерию Фишера), у них чаще наблюдаются суицидальные мысли ( $p < 0,01$ ), амбивалентное отношение к ситуации злоупотребления и обвиняемому ( $p < 0,05$ ). Дети и подростки, которые подвергаются насилию со стороны ближайших родственников, страдают не только от самого факта сексуального злоупотребления, но и от того, что не могут получить необходимой защиты, поддержки и ощущения безопасности в семье. Закрытость семейной системы, особенно при ее выраженном неблагополучии, не позволяет специалистам вовремя обнаружить проблемы, а детям – обратиться за помощью вовне, заставляя их, наоборот, избегать любых социальных контактов. Чувство безвыходности ситуации, невозможности найти поддержку и помощь провоцируют развитие у пострадавших суицидальных мыслей.

В ситуации злоупотребления в рамках деятельности псевдо-терапевтических организаций (сект) у потерпевших значимо чаще, чем при других типах злоупотребления, формируются характерные личностные изменения, в которые включаются амбивалентное отношение к насилию и обвиняемому ( $p < 0,01$  по критерию Фишера), нарушения полоролевой идентичности ( $p < 0,01$ ), сексуализированное поведение ( $p < 0,01$ ). Данный тип злоупотребления характеризовался вступлением потерпевших в длительные деструктивные межличностные отношения с обвиняемыми, характеризующиеся созависимостью, примитивно-девиантным половым поведением, формированием искаженных морально-этических норм и правил. Такие потерпевшие страдают от трудностей социальной адаптации и установления межличностных контактов вне деятельности псевдо-терапевтической организации.

**Длительность злоупотребления**

Таблица 4

**Выраженность психологических последствий сексуального злоупотребления в зависимости от его длительности**

Длительность насилия			Уровень значимости различий
Психологические признаки	Длительное злоупотребление	Единичное злоупотребление	
Амбивалентное отношение к обвиняемому злоупотреблению	23,53%	3,80%	p<0,01
Сексуализированное поведение	33,33%	7,59%	p<0,01
Нарушения полоролевой идентичности	10,78%	3,80%	p<0,05
Негативное отношение к мужскому полу	3,92%	16,46%	p<0,01
Непримиримые отношения близких	4,90%	11,39%	p<0,01
Повышенная утомляемость	5,88%	12,66%	p<0,05
Чувство стыда	6,86%	13,92%	p<0,05
Характерные изменения личности	17,65%	1,27%	p<0,01

Общий анализ случаев длительного злоупотребления показал, что потерпевшие значимо чаще, чем при однократном злоупотреблении, склонны к амбивалентному отношению к самому факту злоупотребления и обвиняемому (p<0,01 по критерию Фишера), проявляют сексуализированное поведение (p<0,01), нарушения полоролевой идентичности (p<0,05), характерные изменения личности (p<0,01). В случаях однократного злоупотребления или насилия потерпевшие чаще демонстрируют негативное отношение к мужскому полу (p<0,01), неприимимые отношения близких (p<0,01), повышенную утомляемость (p<0,05), чувство стыда (p<0,05). Описанные результаты подтверждают

исследования других авторов по данной проблематике и могут быть объяснены адаптацией жертв длительного злоупотребления к продолжающейся ситуации травмы. У таких потерпевших затронутой оказывается смысловая сфера, т. е. дети и подростки меняют свою систему смыслов, адаптируясь к новым условиям среды. В качестве отдаленного последствия злоупотребления происходят специфические личностные изменения, формирование «комплекса жертвы».

### ***Психологические последствия сексуального злоупотребления в зависимости от клинических характеристик психического состояния потерпевшего***

Потерпевшие, страдающие психическими расстройствами, связанными с перенесенным сексуальным насилием или злоупотреблением, значимо чаще, чем другие группы потерпевших, демонстрировали следующие особенности: эмоциональная неустойчивость (72,73%), повышенный уровень тревожности (54,55%), повышенная раздражительность (44,12%), повышенное психическое напряжение (42,42%), амбивалентное отношение к злоупотреблению и обвиняемому (39,39%), охваченность переживаниями, связанными с ситуацией злоупотребления (31,43%), конфликтность психосексуальной сферы (30,30%). Статистическая значимость различий с другими группами по этим параметрам составляла  $p < 0,01$  (критерий Фишера).

Хотя в 19,13% случаев у потерпевших, имеющих диагноз, не связанный со злоупотреблением (психические расстройства органического генеза, шизофренического спектра, умственная отсталость), психиатрами не диагностировались какие-либо травматические реакции, у них значимо чаще ( $p < 0,01$  по критерию Фишера), чем у психически здоровых потерпевших, психологами отмечались следующие особенности: охваченность ситуацией насилия (31,43%), эмоциональная неустойчивость (28,57%), пониженный фон настроения (25,71%), элементы сексуализированного поведения (22,86%), повышенный уровень тревожности (22,86%), амбивалентное отношение к обвиняемому и ситуации правонарушения (20,00%). В некоторых случаях потерпевшие данной категории демонстрировали обострение симптомов основного заболевания.

Одна из сложных диагностических задач состоит в выявлении последствий сексуального насилия у несовершеннолетних потерпевших, признанных психически здоровыми, в том числе отрицающих наличие каких-либо психологических проблем. У этой категории потерпевших психологами отмечаются следующие особенности: пониженный фон настроения, подавленность, ощущение непонимания и недоброжелательного отношения окружающих, ожидание опасности и потребность в защите, ригидность, эмоциональная неустойчивость со склонностью к накоплению отрицательных переживаний, склонность к раздражительности и вспышки агрессии к близким. Данные психологические последствия пережитого сексуального злоупотребления хотя и не позволяют квалифицировать у потерпевшего какое-либо психогенное расстройство, тем не менее влияют на качество его жизни. Большинство потерпевших описывают трудности общения со сверстниками, изменения в настроении, степени активности, оценке своих собственных возможностей и будущего.

Результаты проведенного исследования показывают, что психологические последствия сексуального злоупотребления у детей и подростков затрагивают все сферы жизни и деятельности потерпевшего, оказывая влияние на качество его жизни в целом. Было обнаружено, что с возрастом увеличивается глубина и выраженность посттравматических реакций, охваченность различных сфер личности. Согласно полученным данным, гендерная специфика последствий сексуального злоупотребления состоит в том, что девочки в большей степени демонстрируют их интернальные формы

(чувство вины, трудности установления социальных контактов, негативное отношение к мужским ролевым образцам, близким отношениям), в то время как у мальчиков преобладают экстернальные проявления (повышенная возбудимость, реакции агрессии, оппозиции и негативизм, сексуализированное поведение, гипермаскулиная компенсация) наряду с повышенным психическим напряжением, чувством стыда, нарушением полоролевой идентичности, жалобами на неблагополучие в соматической сфере и снижением школьной продуктивности. Исследование групп потерпевших в зависимости от типа и длительности сексуального насилия и злоупотребления показало, что возможен широкий спектр последствий от выраженного эмоционального напряжения, тревоги, страха, негативного отношения к происшедшему и мужскому полу до амбивалентности в отношении к посягателю, нарушений полоролевой идентичности, сексуализированного поведения. Выраженность последствий сексуального злоупотребления у потерпевших, страдающих психическими расстройствами, связанными с пережитой травмой, выше, чем у потерпевших, признанных психически здоровыми или имеющих психические заболевания, не связанные с пережитыми психотравмирующими ситуациями. Вместе с тем обнаружено, что потерпевшие, признанные психически здоровыми или имеющие диагноз, не связанный с психотравмирующим воздействием, демонстрируют психологические последствия сексуального злоупотребления, оказывающие влияние на качество их жизни.

Полученные результаты дают возможность в дальнейшем развить начатое исследование, провести структурный анализ и выделить психологический и патопсихологический симптомокомплексы посттравматических реакций и выраженность входящих в них признаков. Это позволит уточнить критерии психологической диагностики и экспертной оценки последствий сексуального злоупотребления по отношению к несовершеннолетним, а также использовать данные результаты как при экспертной диагностике посттравматических стрессовых реакций, так и для оценки тяжести нанесенного вреда здоровью, а в дальнейшем – и для квалификации причинения морального вреда.

## Литература

1. Александровский Ю.А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация. М.: Наука, 1976. 272с.
2. Бадмаева В.Д. Последствия сексуального насилия у детей и подростков // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. 2009. № 12. С. 34–37.
3. Воронова Е.Л., Шипшин С.С. Дети – жертвы сексуального насилия. Правовые и психологические аспекты. Методические рекомендации. Ростов н/Д, 2000. 58с.
4. Гурьева В.А., Морозова Н.Б. Острые аффективные реакции у несовершеннолетних с психогенным развитием личности (клиника, диагностика, судебно-психиатрическая оценка): метод. рекомендации. М., 1990. 16с.
5. Дворянчиков Н.В. Особенности полового самосознания у несовершеннолетних, потерпевших насильственные сексуальные действия. Помощь детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения и коммерческой сексуальной деятельности: метод. пособие / Под ред. З.В. Луковцевой. М.: ЭТИПАК, 2005. С.130–134.
6. Дозорцева Е.Г. Психологическая травма у подростков с проблемами в поведении. Диагностика и коррекция. М.: Генезис, 2007. 128 с.
7. Качаева М.М., Русина В.В., Сатянова Л.С. Клинико-социальные факторы риска и

- судебно-психиатрическая оценка психического состояния женщин, жестоко обращавшихся со своими детьми («избивающие матери») // *Российский психиатрический журнал*. 2011. № 2. С. 25–30.
8. *Кекелидзе З.И., Портнова А.А.* Критерии диагностики посттравматического стрессового расстройства // *Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова*. 2009. № 12. С. 4–7.
  9. *Психология посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. Практическое руководство / Под ред. Н.В. Тарабриной.* М.: Когито-Центр, 2007. 208 с.
  10. *Тарабрина Н.В.* Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001. 272 с.
  11. *Ткаченко А.А., Дворянчиков Н.В., Догадина М.А.* Онтогенетические механизмы формирования способности к восприятию гендерных качеств у несовершеннолетних жертв сексуального насилия // *Российский психиатрический журнал*. 1999. № 2. С. 13–18.
  12. *Ткаченко А.А., Каменсков М.Ю.* Психические расстройства у несовершеннолетних жертв сексуального насилия // *Психическое здоровье*. 2014. № 11. С. 33–38.
  13. *Ткаченко А.А., Яковлева Е.Ю.* Методологические принципы судебно-экспертной оценки степени тяжести вреда здоровью в виде психического расстройства // *Российский психиатрический журнал*. 2008. № 4. С.15–20.
  14. *Трубицина Л.В.* Процесс травмы. М.: Смысл, 2005. 218 с.
  15. *Фурманов И.А., Фурманова Н.В.* Психология депривированного ребенка. М.: ВЛАДОС, 2004. 319 с.
  16. *Цыганков Б.Д., Тюнева А.И., Былим А.И.* Психические расстройства у жертв насилия и их медико-психологическая коррекция. М.: Медицина, 2006. 174 с.
  17. *Amstadter A., Vernon L.* Emotional reactions during and after trauma: A comparison of trauma types // *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*. 2008. Vol. 16 (4). P. 391–408.
  18. *Burgess A.W., Holmstrom L.L.* Rape trauma syndrome // *American Journal of Psychiatry*. 1974. Vol. 131. P.981–986.
  19. *Chandy J.M., Blum R.W., Naimark B.* Gender-specific outcomes for sexually abused adolescent // *Child Abuse and Neglect*. 1996. Vol. 20. P. 1219–1231.
  20. *Cuevas C., Finkelhor D. Clifford C., Ormrod R., Turner H.* Psychological distress as a risk factor for re-victimization in children // *Child Abuse and Neglect*. 2010. Vol. 34 (4). P. 235–243.
  21. *Daignault I., Herbert M.* Profiles of school adaptation: Social, behavioural and academic functioning in sexually abused girls // *Child Abuse and Neglect*. 2009. Vol. 33. P. 102–115.
  22. *Fergusson D.M., Mullen P.E.* Child sexual abuse: An evidence-based perspective. P.: Thousand Oaks CA Sage Publications, 1999. 144 p.
  23. *Felitti V.J., Anda R.F., Nordenberg D., Williamson D F., Spitz A.M., Edwards V., et al.* Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading cause of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study // *American*

- Journal of Preventive Medicine. 1998. Vol. 14(4). P. 245–258.
24. *Finkelhor D.* Early and long-term effects of child sexual abuse: An update // *Professional psychology*. 1990. Vol. 21. P. 325–330.
  25. *Finkelhor D.* Review of Child Sexual Abuse: New Theory and Research // *Contemporary Sociology*. 1985. Vol. 14, № 6. P.712–713.
  26. *Holmes W., Slap G.* Sexual abuse of boys: definition, prevalence, correlates, sequelae and management // *Journal of the American Medical Association*. 1998. Vol. 280. P.1855–1862.
  27. *Malhatra S.* Behavioral and psychological assessment of child sexual abuse in clinical practice // *International journal of behavioral consultation and therapy*. 2006. Vol. 1 (2) .P.17–28.
  28. *Meyerson L.A., Long L.A., Miranda R. and Marx B.P.* The influence of childhood sexual abuse, physical abuse, family environment, and gender on the psychological adjustment of adolescents // *Child Abuse and Neglect*. 2002. Vol. 26. P. 387–405.
  29. *Mullen Paul E.* Long-term Effects of Child Sexual Abuse. (<http://www.aets.org/article176.htm>)
  30. *Ray K.C., Jackson J.L. and Townsley R.M.* Family environments of victims of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse // *Journal of Family Violence*. 1991. Vol. 6. P. 365–374.
  31. *Russel D.* The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse in female children // *Child Abuse & Neglect*. 1983. Vol. 7. P. 133–146.

# Phenomenology of the psychological consequences of sexual abuse in children and adolescents, depending on various factors

**Nutskova E.V.**, *Research Associate, V.P. Serbsky Federal Medical Research Center of Psychiatry and Addiction, Ministry of Health Care of the Russian Federation (nuckova@gmail.com)*

---

The paper is devoted to psychological consequences of sexual abuse in children and adolescents. It presents review of domestic and foreign research of psychological injury in minors. The article gives results of complex psychological and psychiatric examination of 183 juvenile victims of sexual abuse. Psychological effects of sexual abuse in children and adolescents are identified and described on the basis of age, gender, clinical characteristics of the mental state of the victim, as well as the type and duration of the abuse. Intensity and expressiveness of post-traumatic response as well as coverage of personality spheres increase with aging. The data on the gender specificity of the sexual abuse effects suggest that girls more demonstrate internal forms, while external manifestations dominate in boys. The type and duration of sexual abuse determine a wide range of possible psychological consequences. It is noted that the severity of the psychological effects of sexual abuse in victims with mental disorders associated with the trauma is higher than in victims qualified to be mentally sane or having a mental illness, non-associated with psychologically traumatic situations. Psychological consequences exhibited by mentally sane victims show a decrease in their quality of life.

**Keywords:** minor sustain, sexual abuse, sexual abuse in children, psychological consequences of sexual abuse.

---

## References

1. Aleksandrovskii Yu.A. Sostoyaniya psikhicheskoi dezadaptatsii i ikh kompensatsiya [The state of mental dysadaptation and their compensation]. Moscow: Publ. Nauka, 1976. 272p.
2. Badmaeva V.D. Posledstviya seksual'nogo nasiliya u detei i podrostkov [The consequences of sexual violence in children and adolescents]. *Zhurnal nevrologii i psikhiatrii im. S.S. Korsakova* [Journal of neurology and psychiatry named after S. S. Korsakov]. 2009. № 12. pp. 34-37. (In Russ., abstr. in Engl.).
3. Voronova E.L., Shipshin S.S. Deti – zhertvy seksual'nogo nasiliya. Pravovye i psikhologicheskie aspekty [Child victims of sexual violence. Legal and psychological aspects]. Metodicheskie rekomendatsii. Rostov-na-Donu, 2000. 58p.
4. Gur'eva V.A., Morozova N.B. Ostrye affektivnye reaktsii u nesovershennoletnikh s psikhogennym razvitiem lichnosti (klinika, diagnostika, sudebno-psikhiatricheskaya otsenka) [Acute affective responses in juveniles with psychogenic personality



- development (clinic, diagnostics, forensic-psychiatric evaluation)]. *Metodicheskie rekomendatsii*. Moscow, 1990. 16p.
5. Dvoryanchikov N.V. Osobennosti polovogo samosoznaniya u nesovershennoletnikh, poterpevshikh nasil'stvennyye seksual'nye deistviya. Pomoshch' detyam i podrostkam, postradavshim ot zhestokogo obrashcheniya i kommercheskoi seksual'noi deyatel'nosti [Features of the sexual identity of minors, victims of violent sexual acts. Helping children and adolescents, victims of abuse and commercial sexual activity]. *Metodicheskoe posobie* [Methodical manual] In Lukovtseva Z.V. (ed.). Moscow: Publ. ETIPAK, 2005. pp.130-134.
  6. Dozortseva E.G. Psikhologicheskaya travma u podrostkov s problemami v povedenii. Diagnostika i korrektsiya [Psychological trauma in adolescents with behavior problems. Diagnosis and correction]. Moscow: Publ. «Genezis», 2007. 128 p.
  7. Kachaeva M.M., Rusina V.V., Sat'yanova L.S. Kliniko-sotsial'nye faktory riska i sudebno-psikhiatricheskaya otsenka psikhicheskogo sostoyaniya zhenshchin, zhestoko obrashchavshikhsya so svoimi det'mi («izbivayushchie materi») Clinical and social risk factors and forensic psychiatric assessment of the mental state of women, treated brutally with their children ("mother-beating"). *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal [Russian journal of psychiatry]*. 2011. №2. pp. 25-30. (In Russ., abstr. in Engl.).
  8. Kekelidze Z.I., Portnova A.A. Kriterii diagnostiki posttravmaticheskogo stressovogo rasstroistva [Criteria for the diagnosis of post-traumatic stress disorder]. *Zhurnal nevrologii i psikhiatrii im. S.S. Korsakova [Journal of neurology and psychiatry named after S. S. Korsakov]*. 2009. № 12. pp. 4-7. (In Russ., abstr. in Engl.).
  9. Psikhologiya posttravmaticheskogo stressa. Chast' 1. Teoriya i metody. Prakticheskoe rukovodstvo [Psychology post-traumatic stress disorder. Part 1. Theory and methods. A practical guide]. In Tarabrina N.V. (ed.) Moscow: Publ. Kogito-Tsentr, 2007. 208 p.
  10. Tarabrina N.V. Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa [Workshop on the psychology of post-traumatic stress]. Saint-Petersburg: Publ. Piter, 2001. 272 p.
  11. Tkachenko A.A., Dvoryanchikov N.V., Dogadina M.A. Ontogeneticheskie mekhanizmy formirovaniya sposobnosti k vospriyatiyu gendernykh kachestv u nesovershennoletnikh zhertv seksual'nogo nasiliya [Ontogenetic mechanisms of formation of ability to perceive the gender of young victims of sexual violence] *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal [Russian journal of psychiatry]*. 1999. № 2. pp. 13-18. (In Russ., abstr. in Engl.).
  12. Tkachenko A.A., Kamenskov M.Yu. Psikhicheskie rasstroistva u nesovershennoletnikh zhertv seksual'nogo nasiliya [Mental disorders among juvenile victims of sexual violence]. *Psikhicheskoe zdorov'e [Mental health]*. 2014. №11. pp. 33-38. (In Russ., abstr. in Engl.).
  13. Tkachenko A.A., Yakovleva E.Yu. Metodologicheskie printsipy sudebno-ekspertnoi otsenki stepeni tyazhesti vreda zdorov'yu v vide psikhicheskogo rasstroistva [Methodological principles of forensic assessment severity of harm to health in the form of a mental disorder]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal [Russian journal of psychiatry]*. 2008. №4. pp.15-20. (In Russ., abstr. in Engl.).
  14. Trubitsina L.V. Protsess travmy [The injury process]. Moscow: Publ. Smysl, 2005. 218 p.
  15. Furmanov I.A., Furmanova N.V. Psikhologiya deprivirovannogo rebenka [Psychology deprivileging child]. Moscow: Publ. VLADOS, 2004. 319 p.

16. Tsygankov B.D., Tyuneva A.I., Bylim A.I. *Psikhicheskie rasstroistva u zhertv nasiliya i ikh mediko-psikhologicheskaya korrektsiya* [Mental disorders in victims of violence and their medical and psychological correction]. Moscow: Publ. Meditsina, 2006. 174 p.
17. Amstadter A., Vernon L. Emotional reactions during and after trauma: A comparison of trauma types // *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*. 2008. Vol. 16 (4). P. 391-408
18. Burgess A.W., Holmstrom L.L. Rape trauma syndrome // *American Journal of Psychiatry*. 1974. Vol. 131. P.981-986.
19. Chandy J.M., Blum R.W., Naimark B. Gender-specific outcomes for sexually abused adolescent // *Child Abuse and Neglect*. 1996. Vol. 20. P. 1219-1231.
20. Cuevas C., Finkelhor D. Clifford C., Ormrod R. and Turner H. Psychological distress as a risk factor for re-victimization in children // *Childs Abuse and Neglect*. 2010. Vol.34 (4). P. 235-243
21. Daignault I., Herbert M. Profiles of school adaptation: Social, behavioural and academic functioning in sexually abused girls // *Child Abuse and Neglect*. 2009. Vol. 33. P. 102-115.
22. Fergusson D.M., Mullen P.E. *Child sexual abuse: An evidence-based perspective*. P.: Thousand Oaks CA Sage Publications, 1999. 144 p.
23. Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading cause of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study // *American Journal of Preventive Medicine*. 1998. Vol.14(4). P. 245–258.
24. Finkelhor D. Early and long-term effects of child sexual abuse: An update // *Professional psychology*. 1990. Vol. 21. P. 325-330.
25. Finkelhor D. Review of Child Sexual Abuse: New Theory and Research // *Contemporary Sociology*.1985. Vol. 14, № 6. P.712-713.
26. Holmes W., Slap G. Sexual abuse of boys: definition, prevalence, correlates, sequelae and management // *Journal of the American Medical Association*.1998. Vol. 280. P.1855-1862.
27. Malhatra S. Behavioral and psychological assessment of child sexual abuse in clinical practice // *International journal of behavioral consultation and therapy*. 2006. Vol.1 (2) .P.17-28
28. Meyerson L.A., Long L.A., Miranda R. and Marx B.P. The influence of childhood sexual abuse, physical abuse, family environment, and gender on the psychological adjustment of adolescents // *Child Abuse and Neglect*. 2002. Vol. 26. P. 387-405.
29. Mullen Paul E. Long-term Effects of Child Sexual Abuse. (<http://www.aets.org/article176.htm>)
30. Ray K.C., Jackson J.L. and Townsley R.M.. Family environments of victims of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse // *Journal of Family Violence*. 1991. Vol. 6. P. 365-374.
31. Russel D. The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse in female children // *Child Abuse & Neglect*. 1983. Vol. 7. P. 133-146.