

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ |  
METHODODOLOGICAL PROBLEMS OF LEGAL PSYCHOLOGY

**Психологические особенности взрослых,  
переживших сексуальное насилие в детском  
или подростково-юношеском возрасте**

***Тухтаева Д.А.***

Первый московский кадетский корпус (ГБОУ ПМКК), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1681-1865>, e-mail: [dankin.donuts@gmail.com](mailto:dankin.donuts@gmail.com)

***Луковцева З.В.***

Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3033-498X>, e-mail: [sverchokk@list.ru](mailto:sverchokk@list.ru)

Актуальность исследования определяется противоречивостью представлений о психологических особенностях лиц, переживших сексуальное насилие в детстве или подростково-юношеском возрасте. Исследование носило поисковый характер и не имело гипотезы. Выборку составили 40 взрослых с опытом сексуального насилия в указанных возрастах. Применялись интервью, «Опросник травматического стресса», «Незаконченные предложения», «Опросник временной перспективы», «Опросник ауто- и гетероагрессии», «Методика исследования самооотношения». Оценивались связи между значениями по шкалам методик ( $r$  Спирмена,  $p \leq 0,01$ ). На первый план выступили противоречивость и уязвимость самооотношения, выраженность депрессивных и тревожных переживаний, психологическое отчуждение прошлого, негативное восприятие отношений с родителями. Определена эмоционально-протективная роль мнестико-аттентивного снижения, выявлены ресурсные особенности самооотношения и отношений с окружающими. Обоснована значимость дальнейших исследований пострадавших разных групп половозрастной и нозологической принадлежности, а также сопоставления полученных сведений с характеристиками пострадавших, не обращавшихся за профессиональной помощью.

**Ключевые слова:** сексуальное насилие, самооотношение, временная перспектива, тревожно-депрессивные переживания, аутоагрессия.

**Для цитаты:** Тухтаева Д.А., Луковцева З.В. Психологические особенности взрослых, переживших сексуальное насилие в детском или подростково-юношеском возрасте [Электронный ресурс]. Психология и право. 2024. Том 14. № 1. С. 33–52. DOI:10.17759/psylaw.2024140103

## Psychological Characteristics of Adults Who Have Experienced Sexual Violence in Childhood or Adolescence

**Dana A. Tukhtaeva**

The First Moscow Cadet Corps, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1681-1865>, e-mail: [dankin.donuts@gmail.com](mailto:dankin.donuts@gmail.com)

**Zoya V. Lukovtseva**

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3033-498X>, e-mail: [sverchokk@list.ru](mailto:sverchokk@list.ru)

The relevance of the study is determined by the contradictory ideas about the psychological characteristics of people who experienced sexual violence in childhood or adolescence. The study was exploratory in nature and had no hypothesis. The sample consisted of 40 adults with experience of sexual violence at the specified ages. Interviews, “Traumatic Stress Questionnaire”, “Unfinished Sentences”, “Time Perspective Questionnaire”, “Auto- and Heteroaggression Questionnaire”, “Self-Attitude Research Methodology” were used. The relationships between the values were evaluated according to the scales of the methods (Spearman’s  $r$ ,  $p \leq 0.01$ ). The inconsistency and vulnerability of self-attitude, the severity of depressive and anxious experiences, the psychological alienation of the past, and the negative perception of relationships with parents came to the fore. The emotional-protective role of the mnemonic-attentive decrease is determined, the resource features of self-attitude and relationships with others are revealed. The importance of further studies of victims of different gender, age and nosological affiliation, as well as comparing the information obtained with the characteristics of victims who did not seek professional help, is substantiated.

**Keywords:** sexual violence, self-attitude, time perspective, anxiety and depression, auto-aggression.

**For citation:** Tukhtaeva D.A., Lukovtseva Z.V. Psychological Characteristics of Adults Who Have Experienced Sexual Violence in Childhood or Adolescence. *Psikhologiya i pravo = Psychology and Law*, 2024. Vol. 14, no 1, pp. 33–52. DOI:10.17759/psylaw.2024140103 (In Russ.).

### Введение

Психолого-психиатрические исследования лиц, переживших сексуальное насилие (СН) в детском или подростково-юношеском возрасте, доказали связь между наличием такого опыта и нарушениями психического здоровья/развития. Особую категорию составляют дети, на момент столкновения с насилием уже имевшие психические проблемы, ведь любому ребенку нелегко правильно оценить ситуацию СН, а проблемы с психическим здоровьем или развитием еще больше снижают вероятность адекватного восприятия происходящего и эффективного реагирования на посягательства [6; 7].

Своевременное оказание психологической помощи пострадавшим осложняют высокая латентность СН и отсроченность многих его последствий [2; 18]. Нарушения психического здоровья и/или развития, возникающие непосредственно после СН, изучены лучше, чем формирующиеся постепенно или после латентного периода. Наиболее тесно с опытом СН связаны подростковые проблемы с психическим здоровьем и поведением. Обследование бо-

лее 8000 старшеклассников, столкнувшихся с СН в детстве, показало, что лишь в трети случаев можно говорить о достаточной резильентности. Резильентные пострадавшие имеют нормальные показатели самооценки, успеваемости, психического здоровья, выстраивают здоровые романтические отношения и настроены оптимистично; они сообщают также о надежной поддержке со стороны родителей [23].

Фактором риска развития психических расстройств у переживших СН в раннем детстве выступает высокий уровень самообвинения, как у пострадавших, так и у их родителей (разумеется, речь идет о родителях, не являвшихся посягателями) [17]. Ранний опыт переживания нескольких видов насилия тесно связан с тяжестью симптомов депрессии, суицидального риска и частотой госпитализаций в психиатрический стационар в дальнейшем [19; 20; 21]. Более четверти подростков, находящихся в психиатрических больницах, имеют СН в анамнезе, а совокупная продолжительность их стационарного лечения в пять раз превышает среднюю для пациентов такого возраста; самая выраженная и стойкая симптоматика в сочетании с тяжелыми формами суицидального поведения наблюдается у подвергавшихся СН с раннего детства, особенно если виновником был взрослый член семьи, а не другой ребенок или посторонний [29]. Опыт переживания СН в начальных классах и младшем подростковом возрасте связан с трудностями распознавания мимических выражений гнева и радости [16]. Если посягательства пережиты в подростково-юношеском возрасте, среди психических нарушений на первый план выходят трудности засыпания и поверхностность сна [26].

Опыт раннего СН также связан с проблемами самопроявления и самоощущения во взаимодействии со значимыми людьми. Делинквентные и аддиктивные проявления свойственны скрывающим свои чувства и мысли из опасения обострить ту или иную ситуацию общения («замалчивание себя»); агрессия же отличает склонных терять ощущение самоидентичности и внутренней целостности при общении со значимыми людьми («разделенное Я») [24; 27]. Последний феномен можно рассматривать в свете представлений о травматической диссоциации и посттравматическом стрессовом расстройстве [14]. Российские авторы сообщают, что при высоком уровне посттравматического стресса эмоциональная зрелость и ответственность переживших СН за совершаемые выборы носят диффузный характер [15].

Став взрослыми, пережившие СН испытывают трудности в отношениях с партнерами и собственными детьми, а также в профессиональной самореализации [2; 6; 8; 14; 20; 27]. Наблюдается стойкое снижение самооценки, формируется тревожная или избегающая привязанность к близким, и все это более типично для СН в сравнении с физическим, поскольку в первом случае труднее получить социальную поддержку и сохранить прежние убеждения относительно себя и мира [25; 30]. Анализ систематических обзоров, охватывающих в целом более 4 млн испытуемых, позволил проранжировать преобладающие нарушения психического здоровья у взрослых, подвергшихся СН в детстве: конверсионное расстройство, пограничное расстройство личности, тревожное расстройство и депрессия. Указания на посттравматическое стрессовое расстройство и химические аддикции не столь распространены, но соответствующие исследования отличаются высоким качеством [22]. Подобная картина характерна для подвергшихся СН со стороны мужчин, в остальных же случаях доминирует суицидальное и иное самоповреждающее поведение [19; 20]. Не вполне ясным остается вопрос о сравнительной выраженности у взрослых, переживших СН в детстве или подростково-юношеском возрасте, остаточных проявлений посттравматического стрессового расстройства и разного рода эмоционально-личностных проблем, которые могут достигать уровня клинической значимости, но могут и оставаться в нормативном диапазоне.

Активно исследуются возможности преодоления пережившими СН своих психологических проблем. Показано, что повышению жизнестойкости взрослых женщин, столкнувшихся с ранним СН, способствуют переосмысление случившегося с осознанием виновности и ответственности насильника, дистанцирование от пережитого, построение здоровых межличностных отношений, опора на духовные ценности, восстановление самооценки и самоконтроля. Для некоторых пострадавших приобретение жизнестойкости подразумевает также прощение себя и других, восстановление своей сексуальности, оказание поддержки лицам, имеющим аналогичный опыт [28]. Отечественные авторы выделяют такие ресурсы психологической защищенности взрослых, имеющих ранний опыт переживания СН, как развитая ответственность, высокий уровень жизнестойкости и сбалансированная идентичность [3].

Настоящее исследование задумано для уточнения картины психологических особенностей людей, имеющих детский или подростково-юношеский опыт переживания СН. Учитывая литературные данные, особое внимание мы обращали на выраженность и структуру посттравматических проявлений, состояние эмоционально-личностной сферы и межличностных отношений обследованных. Поскольку исследование носило поисковый характер, гипотеза не выдвигалась.

### Методы

Исследование проведено на базе Автономной некоммерческой организации «Тебе поверят», деятельность которой состоит в оказании помощи пережившим СН в детском и подростковом возрасте, профилактике и предотвращении СН. Выборку составили 38 женщин и двое мужчин 21—40 лет, переживших СН в детском или подростково-юношеском возрасте. 15 испытуемых переживали посягательства в течение нескольких месяцев/лет, а 25 сталкивались с СН эпизодически, в среднем 2—3 раза. 33 участника исследования имеют высшее или незаконченное высшее образование и постоянную работу. 26 человек находятся в браке или стабильном партнерстве, 12 имели опыт романтических отношений ранее и лишь двое не состояли в таких отношениях никогда. Дети есть у 17 обследованных.

На первом этапе исследования оценивалась выраженность посттравматических проявлений («Опросник травматического стресса» И.О. Котенева [4]) и определялись сферы жизни, воспринимаемые испытуемыми как наиболее проблемные (методика «Незаконченные предложения» Сакса—Леви [11]). Проводилось интервью, позволившее выявить обстоятельства насилия, представления испытуемых о его последствиях и актуальные жалобы. Сферами, требующими более детального изучения, оказались представления испытуемых о различных этапах своего жизненного пути, агрессия и самоотношение. Поэтому на втором этапе применялись «Опросник временной перспективы» Ф. Зимбардо [5; 12; 13], «Опросник ауто- и гетероагрессии» Е.П. Ильина [1] и «Методика исследования самоотношения» С.Р. Панталева [10].

### Результаты первого этапа исследования

#### *Полуструктурированное интервью*

Наиболее ранние эпизоды СН, пережитого обследованными, пришлось на 3-летний возраст, а самые поздние — на 31-летний. 26 испытуемых впервые столкнулись с СН до 12 лет, остальные — с 13 до 18 лет. Оба испытуемых мужского пола оказались в первой группе. В отношении девяти испытуемых СН в разное время осуществляли разные лица, поэтому суммарное количество упоминаний о насилии по выборке превысило ее объем.

У переживших СН в детстве средний возраст первых посягательств пришелся на 6 лет, причем в основном СН носило многолетний характер. Преобладали прикосновения интимного характера, вагинальные проникновения и оральный секс. Распределение субъектов насилия:

- 8 упоминаний — родной или двоюродный брат;
- по 7 упоминаний — отчим и незнакомец;
- 5 упоминаний — отец;
- 3 упоминания — знакомый семьи;
- по 2 упоминания — муж бабушки и родной дед;
- по одному упоминанию — муж родной тетки и мать.

Шестеро переживших СН в детстве имели опыт насилия со стороны двоих людей (например, отца и брата).

Для остальных испытуемых средний возраст первого столкновения с СН составил 15 лет; многолетнее насилие зафиксировано у пятерых, остальные пережили его однократно или несколько раз. Чаще сообщалось об изнасилованиях или попытках изнасилования, реже — о сексуализированных прикосновениях. Распределение субъектов насилия:

- 4 упоминания — партнер;
- по 2 упоминания — отец и знакомый;
- по одному упоминанию — отчим, двоюродный брат и незнакомец.

В трех случаях СН осуществлялось разными людьми (например, двоюродным братом и знакомым).

Пострадавшие рассказывали о СН другим людям крайне редко и обычно сталкивались при этом с недоверием. Даже если кто-то (например мать) оказывался свидетелем СН или мог о нем догадываться по явным признакам, юридических последствий это не имело; наиболее активным видом вмешательства было некоторое ограничение доступа насильника к пострадавшему. Чаще всего испытуемые решались поделиться с близкими или специалистами, лишь достигнув взрослости.

У некоторых испытуемых с подросткового или юношеского возраста появились жалобы на психическое состояние. Об опыте обращения к психиатру сообщили 22 человека, а 15 из них на момент нашего исследования продолжали медикаментозное лечение с положительным эффектом. Распределение диагнозов: посттравматическое стрессовое расстройство или комплексное посттравматическое стрессовое расстройство, 9 случаев; генерализованное тревожное расстройство, 5 случаев; смешанное тревожное и депрессивное расстройство, 4 случая. Были и диагнозы, поставленные лишь одному испытуемому: расстройство адаптации, биполярное аффективное расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, психологические и поведенческие факторы, связанные с нарушениями или болезнями, классифицированными в других рубриках (формулировки диагнозов приведены по МКБ-10). Среди актуальных жалоб доминировали нарушения качества сна, однако трое испытуемых связали последние с появлением ребенка.

#### **«Опросник травматического стресса» (ОТС) И.О. Котенева**

Как показано в табл. 1, среди посттравматических проявлений доминирующими оказались «Нарушения памяти и концентрации внимания». У половины испытуемых этот показатель высок, а медиана расположилась между значениями, интерпретируемыми при обработке результатов по данной методике как средние и высокие [4]. Мнестико-аттентивное снижение, ощущаемое испытуемыми, может играть эмоционально-протективную роль, делая восприя-

тие негативных переживаний (которые, как показывает уровень «Преувеличенного реагирования» и «Притупленности эмоций», способны приобретать значительную остроту) менее отчетливым. Такое снижение можно было бы рассматривать и как следствие проблем со сном, отмеченных большинством опрошенных в ходе интервью. Результаты по соответствующей шкале ОТС обнаружили большую вариабельность в сравнении с другими шкалами, причем пункты данной шкалы охватывают лишь поверхностность сна, кошмарные сновидения и отсутствие бодрости по утрам, а по данным интервью одной из основных жалоб оказались трудности засыпания. Последние можно связать как с общим состоянием нервно-психического напряжения и возбудимости, так и с более или менее осознаваемым страхом перед ночными кошмарами.

Таблица 1

**Результаты применения ОТС Котенева И.О.**

№ п/п	Наименование шкалы, интерпретация результата (низкий / средний / высокий уровень)	Доля испытуемых, имеющих низкий / средний / высокий результат (%)	Медиана	1-й квартиль	3-й квартиль
1	Нарушения памяти и концентрации внимания ≤ 15 / 16—31 / 32—45	2,5/47,5/50	31,5	26	36,25
2	Вина выжившего ≤ 9 / 10—20 / 21—30	0/55/45	20	17,75	24,25
3	Депрессия ≤ 18 / 19—37 / 38—55	2,5/57,5/40	37	30	41
4	Преувеличенное реагирование ≤ 10 / 11—20 / 21—30	2,5/60/37,5	20	16	22
5	Общая тревожность ≤ 13 / 14—27 / 28—40	0/70/30	23,5	20	28,25
6	Оптимизм ≤ 23 / 24—47 / 48—70	0/77,5/22,5	42	38	47
7	Сверхбдительность ≤ 16 / 17—32 / 33—50	0/77,5/22,5	28	25	31,5
8	Непрошенные воспоминания и галлюцинаторные переживания ≤ 15 / 16—31 / 32—45	2,5/75/22,5	26	22,75	30,25
9	Проблемы со сном ≤ 1 / 2—3 / 4—5	57,5/30/12,5	1,38	−0,06	2,81
10	Агрессия ≤ 13 / 14—27 / 28—40	0/92,5/7,5	19	17	22
11	Приступы ярости ≤ 1 / 2—3 / 4—5	75/22,5/2,5	0,3	−1	1,3
12	Злоупотребление наркотическими и лекарственными веществами ≤ 2 / 3—5 / 6—7	60/40/0	2	1,6	3
13	Притупленность эмоций ≤ 1 / 2—3 / 4—5	65/35/0	1,2	0,95	2,1

Значимые корреляционные связи ( $r$  Спирмена,  $p \leq 0,01$ )  
Депрессия и Общая тревожность ( $r = 0,719$ )  
Притупленность эмоций и Оптимизм ( $r = -0,583$ )  
Депрессия и Притупленность эмоций ( $r = 0,565$ )  
Притупленность эмоций и Непрошенные воспоминания ( $r = 0,558$ )  
Агрессия и Приступы ярости ( $r = 0,541$ )  
Депрессия и Проблемы со сном ( $r = 0,514$ )  
Депрессия и Преувеличенное реагирование ( $r = 0,502$ )  
Депрессия и Вина выжившего ( $r = 0,481$ )  
Нарушения памяти и концентрации внимания и Преувеличенное реагирование ( $r = 0,475$ )  
Общая тревожность и Преувеличенное реагирование ( $r = 0,472$ )  
Депрессия и непрошенные воспоминания ( $r = 0,470$ )  
Общая тревожность и Проблемы со сном ( $r = 0,438$ )  
Общая тревожность и Агрессия ( $r = 0,427$ )  
Общая тревожность и Притупленность эмоций ( $r = 0,423$ )  
Проблемы со сном и Вина выжившего ( $r = 0,420$ )  
Приступы ярости и Злоупотребление наркотическими и лекарственными веществами ( $r = 0,418$ )

*Примечание:* интерпретация результатов проводилась по И.О. Котеневу [4].

Выраженность «Вины выжившего», «Депрессии» и «Преувеличенного реагирования» оказалась высокой более чем у трети обследованных, а медиана совпала с верхним пределом диапазона значений, которые принято рассматривать как средние [4]. Перечисленные шкалы операционализируют комплекс особенностей, характерный для психически травмированных людей: склонность испытывать вину, тоску, безнадежность и видеть угрозу в широком круге вполне рядовых объектов и ситуаций. Значения по шкалам «Общей тревожности», «Сверхбдительности», «Непрошенных воспоминаний и галлюцинаторных переживаний», «Агрессии» соответствуют преимущественно среднему уровню. Значит, тенденцию к фиксации на впечатлениях-триггерах по типу флешбэков и неконтролируемых навязчивых воспоминаний, склонность к недифференцированному беспокойству и готовности к нападению можно считать умеренно выраженными. Уровень «Оптимизма» также в основном соответствует средним значениям. Низкий результат по шкале «Приступы ярости» указывает на то, что испытуемые избегают открытого выражения этого чувства.

Применение коэффициента  $r$  Спирмена ( $p \leq 0,01$ ) выявило 9 слабых, 6 средних и одну сильную корреляцию между показателями ОТС. В качестве слабых, средних и сильных рассматривались корреляции, при которых значение  $r$  составляло 0,2—0,5, до 0,7 и до 0,9 соответственно. Остальные связи оказались очень слабыми (значение  $r$  не достигало 0,2), и при построении плеяды, показанной на рис. 1, мы их не учитывали.

Наибольшее число связей с остальными показателями имеет шкала «Депрессия». Именно эта шкала, а также шкалы «Общая тревожность», «Притупленность эмоций», «Проблемы со сном» и «Преувеличенное реагирование», положительно связанные с ней, образуют «ядро» плеяды. «Притупленность эмоций» имеет тесную обратную связь с уровнем «Оптимизма», что позволяет рассматривать эмоциональное отгораживание от реальности как средство совладания с ситуациями потери надежды на позитивное развитие событий. При этом уровень «Оптимизма» приближается к верхней границе среднестатистического интервала, а «Притупленность эмоций» выражена слабо.

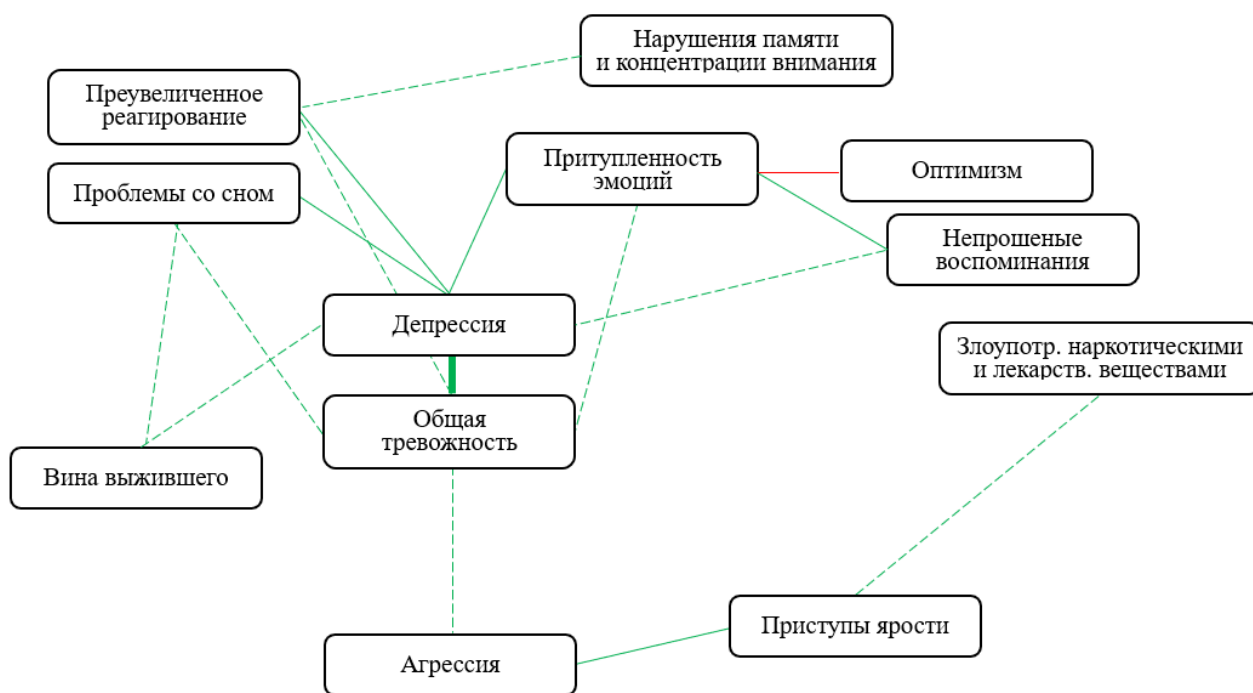


Рис. 1. Значимые связи между показателями, полученными по шкалам ОТС И.О. Котенева: толстыми линиями показаны сильные связи, тонкими — средние и пунктиром — слабые; зеленый цвет соответствует прямым корреляциям, красный — обратным

Уровень «Общей тревожности» оказался вторым по количеству прямых связей с другими показателями — «Проблемами со сном», «Агрессией», «Преувеличенным реагированием». Значит, определяется еще один компонент состояния обследованных, а именно сочетание тревожного возбуждения, настороженности, alertности. При этом уровень «Проблем со сном» прямо коррелирует не только с «Депрессией» и «Общей тревожностью», что предсказуемо, но и с уровнем «Вины выжившего». Вероятно, сокращение продолжительности и/или глубины сна выступает следствием эмоциональной нестабильности, беспокойства, боязни ночных кошмаров.

Не найдено даже опосредованной связи между шкалами «Проблемы со сном» и «Нарушения памяти и концентрации внимания». Значит, мнестико-аттентивные проблемы испытуемых следует рассматривать скорее как защитный механизм (о чем мы уже говорили ранее), чем как простое следствие низкого качества сна.

Что касается уже упомянутой «Агрессии», то она прямо связана с выраженностью «Приступов ярости», а через них и со «Злоупотреблением наркотическими и лекарственными веществами». Вероятно, испытуемые обращаются к ПАВ при возникновении агрессивных переживаний или, наоборот, испытывают и реализуют агрессивные тенденции под воздействием таких веществ.

#### **Методика «Незаконченные предложения» (НП) Сакса—Леви**

Ответы обрабатывались по схеме Г.Г. Румянцева [11], предполагающей оценку степени выраженности эмоциональных проблем в каждой из 15 исследуемых сфер по шкале от 0 до 2 баллов (табл. 2). Минимальная оценка присваивалась положительно окрашенным ответам, а



максимальная — ответам, в которых звучали неудовлетворенность, напряженность, острые негативные переживания. Приведем примеры ответов с квантификацией, по Г.Г. Румянцеву:

«Когда я был ребенком, моя семья...»:

- 0 баллов: была дружной, все очень любили друг друга; любила меня;
- 1 балл: была среднестатистической, чуть беднее, чем многие другие; казалась мне обычной семьей;
- 2 балла: не должна была существовать; была для меня небезопасным местом; не была мне семьей.

Таблица 2

**Результаты применения НП Сакса—Леви**

№ п/п	Наименование шкалы	Доля испытуемых, ответы которых оценены на 0/1/2 балла (%)	Медиана	1-й квартиль	3-й квартиль
1	Чувство вины	12,5/27,5/57	2	1	2
2	Отношение к матери	12,5/35/52,5	2	1	2
3	Отношение к отцу	10/45/45	1	1	2
4	Нереализованные возможности	15/42,5/42,5	1	1	2
5	Страхи и опасения	7,5/57,5/35	1	1	2
6	Отношение к семье	27,5/37,5/35	1	0	2
7	Отношение к себе	12,5/65/22,5	1	1	1
8	Отношение к прошлому	22,5/60/17,5	1	1	1
9	Сексуальные отношения	25/50/25	1	0	1
10	Отношение к вышестоящим	42,5/45/12,5	1	0	1
11	Отношение к будущему	42,5/45/12,5	1	0	1
12	Отношение к лицам противоположного пола	37,5/52,5/10	1	0	1
13	Отношение к подчиненным	67,5/27,5/5	0	0	1
14	Отношение к друзьям	72,5/25/2,5	0	0	1
15	Отношение к сотрудникам	85/15/0	0	0	0

Значимые корреляционные связи ( $r$  Спирмена,  $p \leq 0,01$ )  
 Отношение к матери и Отношение к прошлому ( $r = 0,459$ )  
 Отношение к матери и Отношение к семье ( $r = 0,448$ )  
 Отношение к матери и Отношение к подчиненным ( $r = 0,446$ )  
 Отношение к прошлому и Сексуальные отношения ( $r = 0,433$ )

*Примечание:* интерпретация результатов проводилась, по Г.Г. Румянцеву [11].

Наиболее проблемными сферами оказались «Чувство вины» (что согласуется с данными ОТС) и «Отношение к матери»; более половины испытуемых дали ответы, отражающие ярко выраженные негативные переживания. Заканчивая предложения, характеризующие «Отношение к отцу», лишь 10% обследованных использовали эмоционально положительные формулировки, основная же масса ответов распределилась поровну между нейтральными и негативными. Более благоприятные результаты получены по сферам «Нереализованные возможности» и «Страхи и опасения». Восприятие «Нереализованных возможностей» выглядит более проблемным по сравнению с «Отношением к прошлому», а «Страхи и опасения» оказа-

лись довольно выраженными, хотя сфера «Отношения к будущему» не имеет явной негативной окрашенности. Иными словами, генерализованное восприятие будущего в целом окрашено положительно, что не отменяет склонности относиться с опаской к некоторым из предстоящих событий.

Наиболее благополучными в восприятии обследованных оказались сферы, связанные с контактами вне семьи (с сотрудниками, друзьями и т. д.). Получен большой разброс ответов по теме «Отношение к семье». Отметим, что соответствующую шкалу образуют пункты, характеризующие отношение не только к родительской, но и к собственной семье. Кроме того, не все участники исследования подверглись СН со стороны ближайших родственников, с которыми проживали вместе. Важно еще, что восприятие испытуемыми собственных сексуальных отношений и лиц противоположного пола оказалось сравнительно позитивным.

Анализ данных с помощью  $r$  Спирмена ( $p \leq 0,01$ ) выявил лишь незначительное количество значимых корреляций, и все они оказались слабыми (рис. 2).

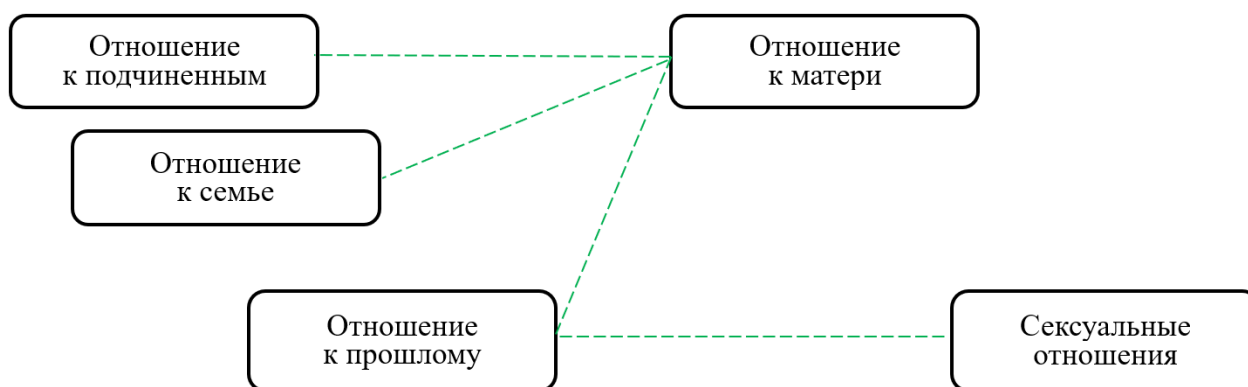


Рис. 2. Значимые связи между показателями, полученными по НП Сакса—Леви (отражены слабые прямые корреляции)

Показатель благополучия в сфере «Отношение к матери» образовал прямые связи с «Отношением к семье», «Отношением к прошлому» (связанным, в свою очередь, с «Сексуальными отношениями») и «Отношением к подчиненным». Последнюю связь можно рассматривать в контексте предположения о том, что опыт отношений с матерью (возможно авторитарной или отстраненной) проецируется на взаимодействие с подчиненными. Показатель благополучия в сфере «Отношение к отцу» не коррелирует с другими показателями; с учетом того, что более трети испытуемых пережили насилие именно со стороны отца/отчима, можно думать об изолированности переживаний, связанных с отцовской фигурой. Впрочем, поскольку обсуждаемые связи оказались слабыми, анализ соответствующих закономерностей можно отнести к задачам дальнейших исследований.

## Результаты второго этапа исследования

### «Опросник временной перспективы» (ОВП) Ф. Зимбардо

Значения, полученные по каждому из факторов (шкал) ОВП, сравнивались со средними значениями для данной возрастной категории, полученными при адаптации методики [5; 9; 12; 13].

Таблица 3

**Результаты применения ОВП Ф. Зимбардо**

№ п/п	Наименование фактора (шкалы), интерпретация результата (диапазон, соответствующий среднему уровню)	Доля испытуемых, имеющих результат ниже среднего / средний / выше среднего (%)	Медиана	1-й квартиль	3-й квартиль
1	Негативное прошлое: 1,91—3,09	5/70/25	3,5	3,1	4,1
2	Будущее: 2,86—4,1	5/92,5/2,5	3,62	3,21	3,92
3	Гедонистическое настоящее: 2,86—3,98	10/87,5/2,5	3,2	2,9	3,6
4	Фаталистическое настоящее: 2,07—3,29	2,5/85/12,5	2,67	2,22	3,02
5	Позитивное прошлое: 3,11—4,25	15/85/0	3	2,67	3,44

*Примечание:* интерпретация результатов проводилась по [5; 12; 13].

Наименее благополучная картина, как показано в табл. 3, получена по шкале «Негативное прошлое»; и медианное значение, и третий квартиль превысили диапазон, соответствующий, согласно литературным данным, среднему уровню для рассматриваемой возрастной группы. Этот результат указывает на значимость переживаний, связанных с негативными воспоминаниями и собственными упущениями, и согласуется с низким значением показателя «Позитивное прошлое», а также выраженностью «Вины выжившего» (табл. 1) и «Чувства вины» (табл. 2). При этом значения, полученные по обсуждаемой шкале, дали наибольший разброс в сравнении с остальными шкалами ОВП. Что касается шкал «Будущее», «Гедонистическое настоящее» и «Фаталистическое настоящее», то результаты по ним в основном соответствуют среднему уровню. Подсчет результатов по «Позитивному прошлому» не выявил в выборке ни одного высокого результата, а медиана расположилась ниже среднего уровня. Следовательно, в картине временной перспективы выражены отторжение собственного прошлого, неготовность воспринимать имеющийся жизненный опыт как источник развития.

Значимых корреляций между показателями, полученными по ОВП, не выявлено ( $r$  Спирмена).

**«Методика исследования самооотношения» (МИС) С.Р. Пантिलеева**

Медианные значения всех полученных параметров попали в интервал от 4 до 7 стенов (табл. 4). При этом третий квартиль по «Самопринятию», «Самоценности» и «Самообвинению» превысил этот интервал, а индивидуальные данные обнаружили большую вариабельность в сравнении с остальными шкалами. Можно говорить о противоречивости самооотношения обследованных: ощущение внутреннего богатства и значимости своей личности, готовность принимать свои черты и побуждения сочетаются со склонностью остро переживать собственные промахи и неудачи. Последняя характеристика не противоречит результатам по шкалам других методик («Вина выжившего», «Чувство вины», «Нереализованные возможности», «Негативное прошлое»). В связи с этим неслучайной видится и сравнительно невысокая «Самопривязанность»: хотя медиана и третий квартиль попали в средний интервал, первый квартиль достиг всего 3 стенов. Ни один из испытуемых не имеет высокого уровня

«Самопривязанности», а соотношение низкого и среднего уровней в выборке составляет примерно 1:2. Можно говорить о недостаточной удовлетворенности обследованных собой, о чрезмерно выраженной готовности менять себя, отказываться от собственных убеждений и интересов.

Таблица 4

**Результаты применения МИС С.Р. Панталева**

№ п/п	Наименование шкалы	Доля испытуемых, результат которых оказался низким / средним / высоким (%)	Медиана	1-й квартиль	3-й квартиль
1	Самопринятие	22,5/45/32,5	6	4	8
2	Самоценность	15/55/30	6	4	8
3	Самообвинение	10/65/25	6	4,75	7,25
4	Отраженное самоотношение	15/72,5/12,5	5	4	7
5	Внутренняя конфликтность	20/62,5/17,5	5	4	6,25
6	Внутренняя честность	5/92,5/2,5	5	4	6
7	Самоуверенность	15/77,5/7,5	5	4	5
8	Саморуководство	17,5/75/7,5	4	4	5,25
9	Самопривязанность	32,5/67,5/0	5	3	5

Значимые корреляционные связи ( $r$  Спирмена,  $p \leq 0,01$ )  
 Внутренняя конфликтность и Самообвинение ( $r = 0,769$ )  
 Самоценность и Самоуверенность ( $r = 0,724$ )  
 Самопринятие и Самообвинение ( $r = -0,691$ )  
 Самопривязанность и Самообвинение ( $r = -0,682$ )  
 Самопривязанность и Внутренняя конфликтность ( $r = -0,666$ )  
 Самопринятие и Самопривязанность ( $r = 0,640$ )  
 Самопринятие и Внутренняя конфликтность ( $r = -0,627$ )  
 Самоценность и Внутренняя конфликтность ( $r = -0,581$ )  
 Самоуверенность и Самообвинение ( $r = -0,526$ )  
 Внутренняя конфликтность и Отраженное самоотношение ( $r = -0,509$ )  
 Самопринятие и Самоуверенность ( $r = 0,496$ )  
 Самопривязанность и Самоуверенность ( $r = 0,488$ )  
 Самоценность и Самопринятие ( $r = 0,485$ )  
 Отраженное самоотношение и Самообвинение ( $r = -0,482$ )  
 Самоценность и Самопривязанность ( $r = 0,470$ )  
 Отраженное самоотношение и Самоуверенность ( $p = 0,427$ )  
 Самоценность и Самообвинение ( $r = -0,424$ )  
 Самоценность и Отраженное самоотношение ( $r = 0,411$ )  
 Саморуководство и Отраженное самоотношение ( $r = 0,408$ )

*Примечание:* результаты переводились в стены; 1—3 стена рассматривались как низкий уровень; 4—7 — как средний; 8—10 — как высокий (по С.Р. Панталеу [10]).

Корреляционный анализ ( $r$  Спирмена,  $p \leq 0,01$ ) выявил две сильных, 8 средних и 9 слабых связей между параметрами МИС (рис. 3).

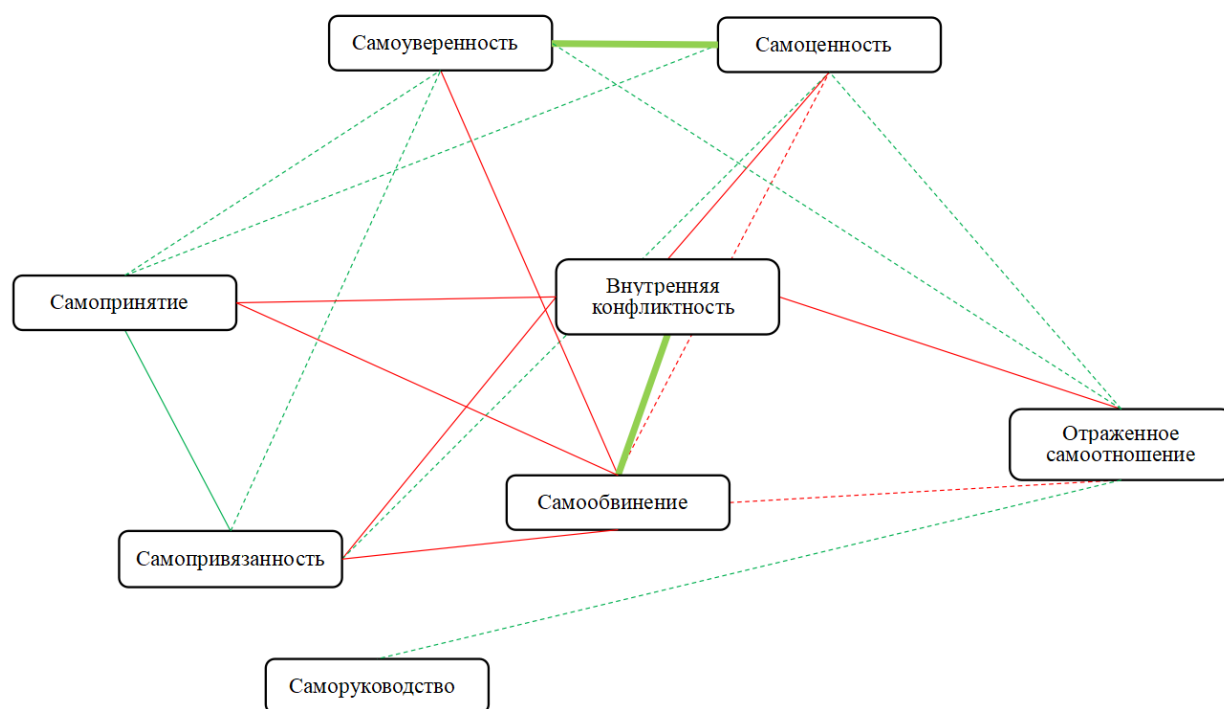


Рис. 3. Значимые связи между показателями, полученными, по МИС С.Р. Пантилеева: толстыми линиями показаны сильные связи, тонкими — средние и пунктиром — слабые; зеленый цвет соответствует прямым корреляциям, красный — обратным

Первая из двух сильных корреляций отражает прямую связь «Внутренней конфликтности» и «Самообвинения», которые образуют, в свою очередь, наиболее многочисленные и тесные связи с другими компонентами плеяды. Значения по обеим шкалам имеют обратную связь со шкалами «Самопривязанность», «Самопринятие», «Самоценность» и «Отраженное самоотношение». Можно говорить о системообразующей, «ядерной» роли ощущения внутренней противоречивости, склонности сомневаться в себе и чувства вины в структуре самоотношения испытуемых. Выраженность этих особенностей, судя по картине корреляций, сопряжена с неудовлетворенностью собой, недостатком симпатии к самому себе, сомнениями в ценности собственной личности и ожиданием негативного отношения со стороны окружающих. Что касается «Самоуверенности», то ее уровень обратно коррелирует с «Самообвинением» и никак не связан с «Внутренней конфликтностью». Соответственно, сомнения в своих силах и возможностях могут возникнуть у испытуемых с связи с переживанием не столько внутренних конфликтов, сколько вины.

Вторая сильная корреляция, которая также оказалась прямой, связывает «Самоценность», т. е. ощущение богатства и значимости собственного внутреннего мира, и «Самоуверенность», или отношение к себе как к волевому, самостоятельному человеку, достойному признания. Первый показатель образует две обратные связи: среднюю с «Внутренней конфликтностью» и слабую с «Самообвинением». Второй показатель также имеет с «Самообвинением» обратную связь, но она является средней. Возникает вопрос: можно ли считать «Самоценность» и «Самоуверенность» противовесом негативному с точки зрения самоотношения «ядру» плеяды, описанному выше? Этот противовес представляется недостаточно основа-

тельным, ведь показатели «Самоценность» и «Самоуверенность» имеют слабые или вовсе лишь опосредованные связи с остальными компонентами плеяды. Например, «Самоценность» положительно связана с «Саморуководством» через «Отраженное самоотношение», а с «Самопривязанностью» — через «Самопринятие».

#### **Опросник ауто- и гетероагрессии Е.П. Ильина**

Применение опросника выявило преобладание аутоагрессивных тенденций над гетероагрессивными (табл. 5), что ожидаемо, если учесть результаты, описанные выше.

Таблица 5

#### **Результаты применения опросника ауто- и гетероагрессии Е.П. Ильина**

№ п/п	Наименование фактора (шкалы)	Медиана	1-й квартиль	3-й квартиль
1	Аутоагрессия	4	2	8
2	Гетероагрессия	3,5	2	7

Корреляция между результатами, полученными по двум шкалам данной методики (r Спирмена), оказалась незначимой.

#### **Обсуждение результатов**

В целом по выборке на первый план выступают самообвинение, окрашенное острыми переживаниями из-за собственных промахов и неудач, в сочетании с неудовлетворенностью собой. Эти особенности образуют многочисленные связи с другими компонентами самоотношения и могут находить выход в аутоагрессии и/или отказе от собственных убеждений и интересов, но не в открытых проявлениях ярости (причем корреляционный анализ показывает, что такие проявления возможны преимущественно на фоне употребления психоактивных веществ). Можно говорить, следовательно, не только о противоречивости, но и о «хрупкости», уязвимости самоотношения обследованных.

Картина прошлого воспринимается испытуемыми в целом негативно, с оттенком отчуждения имеющегося опыта, неготовности интегрировать его в общую историю жизни; возможна и фиксация на конкретных негативных впечатлениях (в виде, например, флешбэков). Вероятно, отчуждение прошлого выполняет защитную функцию, позволяя обследованным не воспринимать тяжелые времена как часть своего жизненного пути.

Более чем у половины испытуемых в подростковничестве или позднее обнаружили проблемы с психическим здоровьем, потребовавшие медикаментозного лечения. Эмоциональную сферу участников исследования характеризует склонность находиться в состоянии тоски, угнетенности, усматривать угрозу в обыденных ситуациях, испытывать тревожные опасения. Среди классических посттравматических проявлений [14; 15] преобладают снижение мнестических возможностей, недостаток концентрации внимания и, в меньшей степени, проблемы со сном, причем и мнестико-аттентивные, и сомнологические проблемы следует рассматривать, вероятно, в свете представлений о защитных механизмах. Анализ корреляционных связей между разными посттравматическими проявлениями приводит к заключению о системообразующей роли депрессивных и тревожных переживаний.

Негативная окрашенность отношений с собственными родителями, свойственная существенной части выборки, предсказуема. При этом отношение к отцу выглядит психологически изолированным от других систем отношений, а отношение к матери можно рассматривать как системообразующее, поскольку соответствующий параметр связан с отношением к семье в целом и к прошлому, а через него и с сексуальными отношениями.

Наши результаты необходимо рассматривать с учетом того, что выборку составили лица, воспринимающие перенесенное насилие как значимый негативный опыт и обратившиеся в профильный кризисный центр (более того, некоторые имеют также опыт психиатрического лечения). Впрочем, участники большинства подобных исследований также попадают в поле зрения специалистов при обращении в профильные организации/учреждения.

Данные, которые нам удалось получить, не противоречат ранее опубликованным сведениям о предикторах и коррелятах отдаленных психических расстройств у пострадавших от СН (в частности, о выраженном самообвинении, «замалчивании себя», недостатке поддержки со стороны собственных родителей) [17; 24; 27]. Эти характеристики, а также недостаточную интегрированность временной перспективы, противоречивость самоотношения, выраженную аутоагрессию и неспособность к отреагированию гетероагрессии стоит рассматривать как мишени неврачебной психотерапии.

Соотнося наши данные с материалами исследований резильентности и жизнестойкости лиц, подвергшихся СН и иной травматизации [23; 28], можно считать ресурсной способность обследованных к безусловному принятию и одобрению себя, видению собственного будущего в позитивном свете, построению комфортных отношений с друзьями и коллегами. На основании данных корреляционного анализа можно предположить, что имеющееся у испытуемых ощущение богатства и значимости собственного внутреннего мира в перспективе может способствовать и укреплению уверенности в себе, формированию восприятия себя как самостоятельного человека, достойного признания. Кроме того, снижение интенсивности самообвинения могло бы дать большую уверенность в собственных силах и возможностях.

### Выводы

Лицам, пережившим СН в детстве или подростково-юношеском возрасте, присущи противоречивость и уязвимость самоотношения. Способность к безусловному принятию и одобрению себя, восприятию своего внутреннего мира как значимого, имеющего ценность, сочетается с выраженным самообвинением и неудовлетворенностью собой, готовностью к отказу от собственных убеждений и интересов.

В эмоциональной жизни обследованных ярко выделяются депрессивные и тревожные переживания, боязливая настороженность в оценке рядовых ситуаций. Эмоционально-протективную роль играют снижение мнестических возможностей и концентрации внимания, «расфокусирующие» восприятие действительности.

Восприятие лицами, подвергшимися СН в детстве или подростково-юношеском возрасте, собственного прошлого характеризуется психологическим отчуждением последнего на фоне фиксации на отдельных тяжелых воспоминаниях и негативной окрашенности темы отношений с собственными родителями.

К психологическим ресурсам, которые целесообразно учитывать при планировании и осуществлении психологической помощи рассмотренной категории лиц, относятся способность последних принимать и ценить свой внутренний мир, видеть собственное будущее в позитивном свете, комфортно чувствовать себя во взаимодействии с друзьями и коллегами.

Говоря о перспективах дальнейших исследований, в первую очередь хотелось бы отметить необходимость сопоставления имеющихся у нас сведений с картиной посттравматических проявлений, самоотношения, временной перспективы и иных необходимых показателей у лиц, переживших СН, но не обращавшихся в связи с этим к специалистам. Идентификация таких случаев вполне осуществима, если предварить применение основного диагностическо-

го инструментария изучением автобиографических воспоминаний испытуемых (например, с помощью «Линии жизни»). Целесообразно также выявить психологические особенности лиц разных групп половозрастной и нозологической принадлежности, имеющих давний опыт СН, причем особого внимания заслуживали бы испытуемые с тревожно-депрессивными состояниями и мнестико-аттентивными жалобами.

### **Литература**

1. Ильин Е.П. Психология индивидуальных различий. СПб: Питер, 2004. 538 с.
2. Катан Е.А. Жестокое обращение и пренебрежение в детстве определяют отдаленные последствия для психического и физического здоровья взрослых // Оренбургский медицинский вестник. 2020. Том 8. № 3 (31). С. 15–22.
3. Кондакова И.В. Личностные ресурсы психологической защищенности взрослых, переживших насилие в детстве: Дисс. ... канд. психол. наук. СПб, 2012. 195 с.
4. Котенев И.О. Опросник травматического стресса для диагностики психологических последствий несения службы сотрудниками ОВД в экстремальных условиях. М.: Академия МВД России, 1996. 40 с.
5. Митина О.В., Сырцова А. Опросник по временной перспективе Ф. Зимбардо (ZTPИ): результаты психометрического анализа русскоязычной версии // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2008. № 4. С. 67–89.
6. Насилие в отношении детей. Работа с семьей и ребенком: Монография (пособие для электронного учебно-методического комплекса) / Под ред. Е.Г. Дозорцевой, Г.В. Семья. М.: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. 421 с.
7. Нуцкова Е.В., Дозорцева Е.Г., Бадмаева В.Д., Чибисова И.А. Показатели виктимности у несовершеннолетних потерпевших от сексуального насилия и злоупотребления [Электронный ресурс] // Психология и право. 2021. Том 11. № 2. С. 132–145. doi:10.17759/psylaw.2021110210
8. Оруджев Н.Я., Поплавская О.В., Черная Н.А. Отдаленные последствия и особенности становления психосексуальности лиц, перенесших сексуальное злоупотребление [Электронный ресурс] // Научные результаты биомедицинских исследований. 2019. Том 5. № 3. С. 92–100. doi:10.18413/2658-6533-2019-5-3-0-10
9. Осин Е.Н., Орел Е.А. Возрастная динамика временной перспективы (на материале российских женщин) // Перспективные направления психологической науки: Сборник научных статей. Выпуск 2 / Отв. ред. А.К. Болотова. М.: Издательский дом Высшей школы экономики, 2012. С. 85–103.
10. Пантилеев С.Р. Методика исследования самоотношения. М.: Смысл, 1993. 32 с.
11. Румянцев Г.Г. Опыт применения метода незаконченных предложений в психиатрической практике // Исследование личности в клинике и в экстремальных условиях. Л.: НИИ психоневрологии имени В.М. Бехтерева, 1969. С. 266–275.
12. Сырцова А., Митина О.В. Возрастная динамика временных ориентаций личности // Вопросы психологии. 2008. № 2. С. 41–54.
13. Сырцова А., Соколова Е.Т., Митина О.В. Адаптация опросника временной перспективы личности Ф. Зимбардо // Психологический журнал. 2008. Том 29. № 3. С. 101–109.
14. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса. М.: Институт психологии РАН, 2009. 304 с.



15. Харламенкова Н.Е. Эго-идентичность и ее особенности у лиц с разным уровнем пост-травматического стресса // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2019. Том 25. № 1. С. 107–111.
16. Caouette J., Cossette L., Hébert M. Do You See What I See? Emotion Recognition Competencies in Sexually Abused School-Aged Children and Non-Abused Children // Journal of Child Sexual Abuse. 2023. Vol. 32(7). P. 813–828. doi:10.1080/10538712.2023.2243926
17. De Champlain A., Tremblay-Perreault A., Hébert M. Gender Differences in Behavioral Problems in Child Victims of Sexual Abuse: Contribution of Self-Blame of the Parent and Child // Journal of Child Sexual Abuse. 2023. Vol. 32(5). P. 536–553. doi:10.1080/10538712.2023.2184740
18. Dunn E.C., Nishimi K., Neumann A., Renaud A., Cecil C.A.M., Susser E.S., Tiemeier H. Time-Dependent Effects of Exposure to Physical and Sexual Violence on Psychopathology Symptoms in Late Childhood: In Search of Sensitive Periods in Development // Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 2020. Vol. 59(2). P. 283–295. doi:10.1016/j.jaac.2019.02.022
19. Gerke J., Gfrörer T., Mattstedt F.K., Hoffmann U., Fegert J.M., Rassenhofer M. Long-term mental health consequences of female-versus male-perpetrated child sexual abuse // Child Abuse & Neglect. 2023. Vol. 143. P. 106–240. doi:10.1016/j.chiabu.2023.106240
20. Gewirtz-Meydan A., Godbout N. Between pleasure, guilt, and dissociation: How trauma unfolds in the sexuality of childhood sexual abuse survivors // Child Abuse & Neglect. 2023. Vol. 141. P. 106–195. doi:10.1016/j.chiabu.2023.106195
21. Giampetruzzi E., Tan A.C., LoPilato A., Kitay B., Riva Posse P., McDonald W.M., Hermida A.P., Crowell A., Hershenberg R. The impact of adverse childhood experiences on adult depression severity and treatment outcomes // Journal of Affective Disorders. 2023. Vol. 333. P. 233–239. doi:10.1016/j.jad.2023.04.071
22. Hailes H.P., Yu R., Danese A., Fazel S. Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review // The Lancet. Psychiatry. 2019. Vol. 6(10). P. 830–839. doi:10.1016/S2215-0366(19)30286-X
23. Hébert M., Amédée L.M., Théorêt V., Petit M.P. Diversity of adaptation profiles in youth victims of child sexual abuse // Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy. 2022 Vol. 14(S1). P. S41–S49. doi:10.1037/tra0001090
24. Hébert É., Fortin L., Fortin A., Paradis A., Hébert M. The Associations between Self-Silencing and Delinquency in Adolescent Who Experienced Child Sexual Abuse // Journal of Child Sexual Abuse. 2023. Vol. 32(4). P. 438–454. doi:10.1080/10538712.2023.2177222
25. Hoell A., Kourmpeli E., Dölling D., Horten B., Meyer-Lindenberg A., Dreßing H. Ein Schritt ins Dunkle: Pilotstudie zu Prävalenz, situativem Kontext und Folgen sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Deutschland [Going Beyond the Known: Pilot Study on Prevalence, Situational Context and Consequences of Sexual Abuse of Children and Adolescents in Germany] // Psychiatrische Praxis. 2023. Vol. 50(4). P. 182–188. doi:10.1055/a-1960-4795
26. Langevin R., Pennestri M.H., Hershon M., Pirro T., Hébert M. The association between childhood sexual abuse and subjective sleep in adolescent girls // Journal of Clinical Sleep Medicine. 2023. Vol. 19(11). P. 1933–1939. doi:10.5664/jcsm.10736
27. Mitchell J.M., Becker-Blease K.A., Soicher R.N. Child Sexual Abuse, Academic Functioning and Educational Outcomes in Emerging Adulthood // Journal of Child Sexual Abuse. 2021. Vol. 30(3). P. 278–297. doi:10.1080/10538712.2020.1847228

28. Pond R., Gillmore C., Blanchard N. Lived experiences of resilience for women who have experienced childhood sexual abuse: A systematic review of qualitative studies // *Child Abuse & Neglect*. 2023. Vol. 140. P. 106–152. doi:10.1016/j.chiabu.2023.106152
29. Robin M., Schupak T., Bonnardel L., Polge C., Couture M.B., Bellone L., Shadili G., Essad-ek A., Corcos M. Clinical Stakes of Sexual Abuse in Adolescent Psychiatry // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 20(2). P. 10–71. doi:10.3390/ijerph20021071
30. Schnittker J. What makes sexual violence different? Comparing the effects of sexual and non-sexual violence on psychological distress // *Mental Health*. 2022. Vol. 2. P. 100–115. doi:10.1016/j.ssmmh.2022.100115

### References

1. Ilin E.P. *Psikhologiya individual'nykh razlichii*. Saint Petersburg: Piter, 2004. 538 p. (In Russ.).
2. Katan E.A. Zhestokoe obrashchenie i prenebrezhenie v detstve opredelyayut otdalennye posledstviya dlya psikhicheskogo i fizicheskogo zdorov'ya vzroslykh [Abuse and neglect in childhood have far emerging consequences for mental and somatic health for adults]. *Orenburgskii meditsinskii vestnik = Orenburg Medical Herald*, 2020. Vol. 8, no. 3 (31), pp. 15–22. (In Russ.).
3. Kondakova I.V. Lichnostnye resursy psikhologicheskoi zashchishchennosti vzroslykh, perezhivshikh nasilie v detstve: Diss. kand. psikhol. nauk. Saint Petersburg, 2012. 195 p. (In Russ.).
4. Kotenev I.O. Oprosnik travmaticheskogo stressa dlya diagnostiki psikhologicheskikh posledstviy neseniya sluzhby sotrudnikami OVD v ekstremal'nykh usloviyakh. Moscow: Akademiya MVD Rossii Publ., 1996. 40 p. (In Russ.).
5. Mitina O.V., Syrtsova A. Oprosnik po vremennoi perspektive F. Zimbardo (ZTPI): rezul'taty psikhometricheskogo analiza russkoyazychnoi versii [Zimbardo time perspective inventory (ZTPI): results of Russian version psychometrics analysis]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya = Moscow University Psychology Bulletin*, 2008, no. 4, pp. 67–89. (In Russ.).
6. Dozortseva E.G., Semya G.V. (eds.). *Nasilie v otnoshenii detei. Rabota s sem'ei i rebenkom: Monografiya (posobie dlya elektronnoho uchebno-metodicheskogo kompleksa)*. Moscow: Izdatel'stvo FGBOU VO MGPPU, 2022. 421 p. (In Russ.).
7. Nuckova E.V., Dozortseva E.G., Badmaeva V.D., Chibisova I.A. Pokazateli viktimmnosti u nesovershennoletnikh poterpevshikh ot seksual'nogo nasiliya i zloupotrebleniya [Indices of Victimization in Minor Victims of Sexual Violence and Abuse] [Elektronnyi resurs]. *Psikhologiya i parvo = Psychology and Law*, 2021. Vol. 11, no. 2, pp. 132–145. doi:10.17759/psylaw.2021110210 (In Russ.).
8. Orujev N.Ya., Poplavskaya O.V., Chernaya N.A. Otdalennye posledstviya i osobennosti stanovleniya psikhoseksual'nosti lits, perenesshikh seksual'noe zloupotreblenie [Long-term effects and development of psychosexuality in people – victims of sexual abuse] [Elektronnyi resurs]. *Nauchnye rezul'taty biomeditsinskikh issledovaniy = Research Results in Biomedicine*, 2019. Vol. 5, no. 3, pp. 92–100. doi:10.18413/2658-6533-2019-5-3-0-10 (In Russ.).
9. Osin E.N., Orel E.A. Vozrastnaya dinamika vremennoi perspektivy (na materiale rossiiskikh zhenshchin). In Bolotova A.K. (ed.). *Perspektivnye napravleniya psikhologicheskoi nauki: Sbornik nauchnykh statei. Vypusk 2*. Moscow: Izdatel'skii dom Vyshei shkoly ekonomiki, 2012, pp. 85–103. (In Russ.).
10. Pantileev S.R. *Metodika issledovaniya samootnosheniya*. Moscow: Smysl, 1993. 32 p. (In Russ.).

11. Rumyantsev G.G. Opyt primeneniya metoda nezakonchennykh predlozhenii v psikhiatricheskoi praktike. Issledovanie lichnosti v klinike i v ekstremal'nykh usloviyakh. Leningrad: NII psikhonevrologii imeni V.M. Bekhtereva Publ., 1969, pp. 266–275. (In Russ.).
12. Syrtsova A., Mitina O.V. Vozrastnaya dinamika vremennykh orientatsii lichnosti. *Voprosy psikhologii = Voprosy Psikhologii*, 2008, no. 2, pp. 41–54. (In Russ.).
13. Syrtsova A., Sokolova E.T., Mitina O.V. Adaptatsiya oprosnika vremennoi perspektivy lichnosti F. Zimbardo [Adaptation of Zimbardo Time Perspective Inventory]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2008. Vol. 29, no. 3, pp. 101–109. (In Russ.).
14. Tarabrina N.V. Psikhologiya posttravmaticheskogo stressa. Moscow: Institut psikhologii RAN Publ., 2009. 304 p. (In Russ.).
15. Kharlamenkova N.E. Ego-identichnost' i ee osobennosti u lits s raznym urovnem posttravmaticheskogo stressa [Ego identity and its peculiarities in persons with a different level of post-traumatic stress]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsiokinetika = Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetic*, 2019. Vol. 25, no. 1, pp. 107–111. (In Russ.).
16. Caouette J., Cossette L., Hébert M. Do You See What I See? Emotion Recognition Competencies in Sexually Abused School-Aged Children and Non-Abused Children. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2023. Vol. 32, no. 7, pp. 813–828. doi:10.1080/10538712.2023.2243926
17. De Champlain A., Tremblay-Perreault A., Hébert M. Gender Differences in Behavioral Problems in Child Victims of Sexual Abuse: Contribution of Self-Blame of the Parent and Child. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2023. Vol. 32, no. 5, pp. 536–553. doi:10.1080/10538712.2023.2184740
18. Dunn E.C., Nishimi K., Neumann A., Renaud A., Cecil C.A.M., Susser E.S., Tiemeier H. Time-Dependent Effects of Exposure to Physical and Sexual Violence on Psychopathology Symptoms in Late Childhood: In Search of Sensitive Periods in Development. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2020. Vol. 59, no. 2, pp. 283–295. doi:10.1016/j.jaac.2019.02.022
19. Gerke J., Gfrörer T., Mattstedt F.K., Hoffmann U., Fegert J.M., Rassenhofer M. Long-term mental health consequences of female-versus male-perpetrated child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 2023. Vol. 143, pp. 106–240. doi:10.1016/j.chiabu.2023.106240
20. Gewirtz-Meydan A., Godbout N. Between pleasure, guilt, and dissociation: How trauma unfolds in the sexuality of childhood sexual abuse survivors. *Child Abuse & Neglect*, 2023. Vol. 141, pp. 106–195. doi:10.1016/j.chiabu.2023.106195
21. Giampetruzzi E., Tan A.C., LoPilato A., Kitay B., Riva Posse P., McDonald W.M., Hermida A.P., Crowell A., Hershenberg R. The impact of adverse childhood experiences on adult depression severity and treatment outcomes. *Journal of Affective Disorders*, 2023. Vol. 333, pp. 233–239. doi:10.1016/j.jad.2023.04.071
22. Hailes H.P., Yu R., Danese A., Fazel S. Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet. Psychiatry*, 2019. Vol. 6, no. 10, pp. 830–839. doi:10.1016/S2215-0366(19)30286-X
23. Hébert M., Amédée L.M., Théorêt V., Petit M.P. Diversity of adaptation profiles in youth victims of child sexual abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 2022. Vol. 14, no. S1, pp. S41–S49. doi:10.1037/tra0001090
24. Hébert É., Fortin L., Fortin A., Paradis A., Hébert M. The Associations between Self-Silencing and Delinquency in Adolescent Who Experienced Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2023. Vol. 32, no. 4, pp. 438–454. doi:10.1080/10538712.2023.2177222

25. Hoell A., Kourmpeli E., Dölling D., Horten B., Meyer-Lindenberg A., Dreßing H. Ein Schritt ins Dunkle: Pilotstudie zu Prävalenz, situativem Kontext und Folgen sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Deutschland [Going Beyond the Known: Pilot Study on Prevalence, Situational Context and Consequences of Sexual Abuse of Children and Adolescents in Germany]. *Psychiatrische Praxis*, 2023. Vol. 50, no. 4, pp. 182–188. doi:10.1055/a-1960-4795
26. Langevin R., Pennestri M.H., Hershon M., Pirro T., Hébert M. The association between childhood sexual abuse and subjective sleep in adolescent girls. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 2023. Vol. 19, no. 11, pp. 1933–1939. doi:10.5664/jcsm.10736
27. Mitchell J.M., Becker-Blease K.A., Soicher R.N. Child Sexual Abuse, Academic Functioning and Educational Outcomes in Emerging Adulthood. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2021. Vol. 30, no. 3, pp. 278–297. doi:10.1080/10538712.2020.1847228
28. Pond R., Gillmore C., Blanchard N. Lived experiences of resilience for women who have experienced childhood sexual abuse: A systematic review of qualitative studies. *Child Abuse & Neglect*, 2023. Vol. 140, pp. 106–152. doi:10.1016/j.chiabu.2023.106152
29. Robin M., Schupak T., Bonnardel L., Polge C., Couture M.B., Bellone L., Shadili G., Essad-ek A., Corcos M. Clinical Stakes of Sexual Abuse in Adolescent Psychiatry. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023. Vol. 20, no. 2, pp. 10–71. doi:10.3390/ijerph20021071
30. Schnittker J. What makes sexual violence different? Comparing the effects of sexual and non-sexual violence on psychological distress. *Mental Health*, 2022. Vol. 2, pp. 100–115. doi:10.1016/j.ssmmh.2022.100115

### **Информация об авторах**

Тухтаева Дана Ахмадовна, педагог-психолог, Первый московский кадетский корпус (ГБОУ ПМКК), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1681-1865>, e-mail: dankin.donuts@gmail.com

Луковцева Зоя Вячеславовна, кандидат психологических наук, доцент, доцент, кафедра клинической и судебной психологии, факультет юридической психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3033-498X>, e-mail: sverchokk@list.ru

### **Information about the authors**

Dana A. Tukhtaeva, Teacher-Psychologist, The First Moscow Cadet Corps, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1681-1865>, e-mail: dankin.donuts@gmail.com

Zoya V. Lukovtseva, PhD in Psychology, Docent, Assistant Professor, Department of Clinical and Forensic Psychology, Faculty of Legal and Forensic Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3033-498X>, e-mail: sverchokk@list.ru

Получена 24.10.2023  
Принята в печать 24.12.2023

Received 24.10.2023  
Accepted 24.12.2023