

---

# Структура психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в отношении детей и подростков

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

---

В статье изложены результаты комплексного психолого-психиатрического обследования 175 несовершеннолетних потерпевших от сексуального насилия и злоупотребления. Использовался комплекс методов, включающий полуструктурированное интервью для выявления признаков посттравматического стресса у детей, методику исследования качества жизни, карты оценки дезадаптации, совокупность методик, используемых при производстве КСППЭ, методы математической статистики и анализа данных. В зависимости от психического состояния потерпевшего были выявлены психологические последствия сексуального насилия и злоупотребления клинического и психологического уровней. Описаны 4 группы последствий, различающихся по степени выраженности: психогенное состояние в форме расстройства (1) и психогенное состояние в форме реакции (2) (клинический уровень); неблагоприятное психологическое состояние (3) и минимально неблагоприятное психологическое состояние (4) (психологический уровень). Установлено, что с утяжелением психического состояния потерпевших, от минимально неблагоприятного до психогенного состояния в виде расстройства, расширяется охваченность сфер личности, количество и выраженность признаков посттравматических реакций. Психологические последствия, демонстрируемые психически здоровыми потерпевшими, свидетельствуют о снижении качества их жизни.

**Ключевые слова:** жестокое обращение с детьми; сексуальное насилие и злоупотребление по отношению к детям; несовершеннолетние потерпевшие по половым преступлениям; психологические последствия сексуального насилия и злоупотребления.

Для цитаты:

*Нуцкова Е.В.* Структура психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в отношении детей и подростков. [Электронный ресурс] // Психология и право. 2016(6). № 3. С. 104-121. doi: 10.17759/psylaw.2016060309

**For citation:**

*Nutskova E.V. The structure of the psychological consequences of sexual violence and abuse against children and adolescents. [Elektronnyi resurs]. Psikhologiia i pravo [Psychology and Law], 2016(6), no. 3. pp.104-121. doi: 10.17759/psylaw.2016060309*

С того момента, как проблема сексуального насилия и злоупотребления стала предметом внимания исследователей, она не теряет своей актуальности. Многочисленные работы указывают на то, что одну из самых незащищенных и подверженных криминальному, в том числе сексуальному, насилию групп населения представляют дети и подростки. Недостаток социального опыта в несовершеннолетнем возрасте обуславливает их неспособность правильно оценить действия преступника и оказать эффективное сопротивление. По данным Следственного комитета России, в 2015 г. по сравнению с 2014 г. было признано потерпевшими от преступных посягательств на 12% больше детей, более чем на 2% выросло количество изнасилований, почти на 13% – фактов сексуального злоупотребления. При этом последствия для здоровья ребенка, вызванные этим видом преступления, являются одними из самых тяжелых и зачастую необратимыми.

Научный интерес к проблеме сексуального насилия и злоупотребления в отношении детей и подростков в среде психологов и психиатров возник в США и Западной Европе в 60-е гг. XX в. и продолжает расти до сих пор (Finkelhor D.S., 1985, 1990; Burgess A.W., Holmstrom L.L., 1974; Mullen P.E., 1996; Fergusson D.M., Mullen P.E., 1999; Simpson T.L., Miller W.R., 2002; Malhatra S., 2006; Amstadter A., Vernon L., 2008 и др.). В нашей стране изучение данного вопроса стало особенно активным в последние 15–20 лет (Тарабрина Н.В., 2001; Бадмаева В.Д., 2003, 2009, 2013, 2014; Трубицина Л.В., 2005; Фурманов И.А., Фурманова Н.В., 2004; Шигапов Д.Ю., 2010 и др.).

Сексуальное насилие и злоупотребление, пережитое в детском возрасте, может стать причиной развития посттравматических психологических реакций, тяжелых психических расстройств и аномального развития личности. Одним из наиболее изученных клинических проявлений сексуального насилия и злоупотребления является посттравматическое стрессовое расстройство, основу которого составляет состояние повышенной тревожности, на фоне которого возникают приступы необычайно ярких воспоминаний травмирующего события [17; 18; 19]. Психическое состояние потерпевших на каждом этапе криминальной ситуации характеризуется отдельной нозологической формой. В криминальной ситуации у большинства потерпевших возникает острая реакция на стресс (F43.0); в посткриминальной и следственной ситуациях часто проявляются депрессивные реакции (F43.2), фобические тревожные расстройства (F40), посттравматическое стрессовое расстройство (F43.1), смешанное расстройство эмоций и поведения (F43.25) [2; 5; 15]. А.А. Ткаченко и М.Ю. Каменсковым (2014) были выделены четыре основные группы заболеваний, возникающих у потерпевших – жертв сексуального насилия и злоупотребления: органические психические расстройства, дизонтогенетические состояния и искажения половой идентичности, аддиктивные и невротические расстройства [22]. В предложенном З.И. Кекелидзе и А.А. Портновой (2009) подходе к трактовке стрессовых расстройств сексуальное насилие рассматривается как один из видов экстремальных, чрезвычайных ситуаций, приводящих к особым состояниям – кризисным реакциям. Кризисные реакции проявляются как «синдром травмы изнасилования» [12].

Не у всех потерпевших можно наблюдать очерченные психогенные состояния. В качестве основы возникновения патологических реакций 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 [26].

В рамках психологической науки 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.) [4; 24; 25; 28; 37; 39].

D. Finkelhor и A. Browne (1985) была предложена модель травмы сексуального насилия. Травматическая динамика, включающая в себя последствия сексуального насилия, оказывает влияние на дальнейшие способности жертвы взаимодействовать с миром. Травматичный опыт, по их мнению, разрушает Я-концепцию ребенка, его представления о мире и собственных возможностях. Модель содержит 4 компонента: травматическую сексуализацию, чувство предательства, чувство бессилия и стигматизацию [30; 34; 35].

Характерными последствиями сексуального злоупотребления можно назвать разнообразные нарушения психосексуального развития. Наиболее часто у жертв изнасилования отмечается торможение психосексуального развития с фиксацией на ранних этапах формирования сексуальности и резкой задержкой становления зрелой сексуальности. Значительно реже наблюдается ускорение психосексуального развития [3; 6; 8; 20; 21].

Кроме того, на феноменологию проявления психологической травмы оказывает влияние возрастной фактор [24; 27; 29; 32] и гендерная принадлежность потерпевшего [29; 31; 38; 36; 41].

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 [9; 10; 11; 33; 40].

Диагностика и оценка последствий пережитого сексуального насилия имеют значение не только для реабилитации пострадавших, но и для решения вопросов, возникающих в рамках судебно-следственных действий. В настоящее время особый интерес представляет проблема экспертной оценки тяжести вреда здоровью, нанесенного потерпевшему криминальными действиями. Экспертами-психологами выявляются различные по степени выраженности психологические последствия пережитого сексуального насилия. Они могут наблюдаться как у потерпевших с диагностированными психогенными расстройствами, так и у потерпевших, которые были признаны экспертами-психиатрами психически здоровыми. Выявленные психологические последствия пережитого психотравмирующего воздействия могут быть описаны в рамках психологического или патопсихологического симптомокомплекса посттравматических реакций. Выделение и описание особенностей патопсихологического симптомокомплекса посттравматических реакций у несовершеннолетних потерпевших может в дальнейшем

использоваться как дополнительный критерий оценки степени тяжести вреда здоровью [13; 14; 15; 16; 23].

Несмотря на активный интерес со стороны специалистов к проблеме сексуального насилия и злоупотребления по отношению к детям и подросткам, до сих пор остаются недостаточно разработанными критерии диагностики и оценки реакций на травму у несовершеннолетних. До настоящего времени не была выработана и описана структурно-феноменологическая модель психологических последствий сексуального злоупотребления в отношении несовершеннолетних применительно к различным возрастным категориям.

Таким образом, 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.

Согласно нашей гипотезе, последствия сексуального злоупотребления проявляются на всех уровнях психического функционирования несовершеннолетнего. Глубина и выраженность психологических последствий сексуального злоупотребления будет различаться в группах несовершеннолетних с констатированным расстройством, имеющим причинно-следственную связь с пережитым злоупотреблением, и у несовершеннолетних признанных психически здоровыми.

**Материалом исследования** стала сплошная выборка из 175 несовершеннолетних потерпевших мужского и женского пола, экспериментально-психологическое исследование которых было выполнено в Лаборатории психологии детского и подросткового возраста ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» МЗ РФ в рамках судебных экспертиз в 2010–2016 гг. Все подэкспертные находились в возрастном интервале от 3 до 17 лет.

### **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 Н.В. Тарабриной, 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 комплекса методик, используемых при производстве КСППЭ.

Для определения специфики психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в группах потерпевших с различным психическим состоянием среднее количество признаков фиксируемых последствий сравнивалось в соответствующих группах подэкспертных, определялся уровень статистической значимости различий по *U*-критерию Манна–Уитни.

## Результаты и обсуждение

На **первом этапе** исследования ставилась задача изучить распределение потерпевших по психическому состоянию. Из 175 потерпевших у 35 человек комиссией экспертов были диагностированы различные психогенные состояния, находящиеся в причинно-следственной связи с пережитым насилием и злоупотреблением. Из них у 25 человек психогенное состояние наблюдалось в форме расстройства, у 10 человек – в форме реакции. 140 человек были признаны психически здоровыми. Актуальное психическое состояние 74 здоровых потерпевших позволяло им участвовать в судебно-следственных действиях. Вследствие повторных психотравмирующих переживаний, наблюдавшихся у оставшихся 66 психически здоровых потерпевших, с целью исключения неблагоприятного влияния дополнительных психотравмирующих факторов и возможности ухудшения состояния, их дальнейшее участие в судебно-следственных действиях не рекомендовалось. Таким образом, с учетом психического состояния все потерпевшие были разделены на две категории: проявляющие последствия сексуального насилия и злоупотребления на клиническом и на психологическом уровнях. Это позволило выделить 4 группы последствий, различающихся по степени выраженности: психогенное состояние в форме расстройства (1) и психогенное состояние в форме реакции (2) (клинический уровень); неблагоприятное психологическое состояние (3) и минимально неблагоприятное психологическое состояние (4) (психологический уровень).

**Второй этап** включал в себя психологическое обследование всей выборки несовершеннолетних потерпевших, по результатам которого были выделены 30 психологических признаков сексуального насилия и злоупотребления в отношении детей и подростков, которые были объединены нами в соответствии с их содержательными характеристиками в шесть сфер.

1. Сфера отношений и смыслов (проекция переживаний, негативное отношение к мужскому полу, чувство вины, чувство стыда, чувство безысходности, гипермаскулинная компенсация, амбивалентное отношение к насилию и обвиняемому).
2. Сфера самосознания (неуверенность в себе, посттравматические личностные изменения, включая изменение Я-концепции, суицидальные мысли).
3. Эмоционально-волевая сфера (повышенная раздражительность, возбудимость, чувствительность, уровень тревожности, психическое напряжение; эмоциональная неустойчивость, пониженный фон настроения эмоциональная охваченность ситуацией насилия).
4. Поведенческая сфера (негативизм/оппозиционность, агрессивность, демонстративность, ограничение социальных контактов).
5. Психосексуальная сфера (сексуализированное поведение, неприятие близких отношений, слабая дифференциация мужских и женских полоролевых образцов, нарушение полоролевой идентичности).
6. Психосоматическая сфера (повышенная утомляемость, чувство неблагополучия в соматической сфере, снижение продуктивности).

**На третьем этапе** для определения специфики психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в зависимости от выявленного психического состояния частота встречаемости фиксируемых сфер и представленность признаков в каждой сфере сравнивались в соответствующих группах, определялся уровень статистической значимости по *U*-критерию Манна–Уитни.

При сравнении психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в группах потерпевших с диагностированным психогенным состоянием и психически здоровыми потерпевшими были обнаружены статистически значимые различия ( $p < 0,01$ , по критерию Манна–Уитни) в выраженности негативных признаков во всех сферах (табл. 1). Проведенный анализ полученных данных показывает, что у потерпевших, демонстрирующих последствия на клиническом уровне, признаки сексуального насилия и злоупотребления наблюдаются во всех сферах. Можно предположить, что, объединяясь, эти признаки образуют комплексы последствий, приводящих к выраженной дезадаптации и посттравматическим личностным изменениям, в то время как потерпевшие, обнаруживающие последствия, не превышающие психологического уровня, демонстрируют отдельные немногочисленные признаки в нескольких сферах (как правило, эмоционально-волевой и сфере отношений и смыслов), которые в отдельных случаях приводят к понижению качества их жизни.

**Таблица 1.**

**Среднее количество признаков психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в группе потерпевших с психологическими последствиями клинического и психологического (неклинического) уровней**

	<b>Потерпевшие с клинически диагностированным психогенным состоянием (N=44)</b>	<b>Психически здоровые потерпевшие (N=156)</b>	<b>Уровень значимости различий (U-критерий Манна–Уитни)</b>
Эмоционально-волевая сфера	4,61	1,28	$p < 0,01$
Поведенческая сфера	0,82	0,24	$p < 0,01$
Сфера отношений и смыслов	1,82	0,34	$p < 0,01$
Сфера самосознания	0,89	0,15	$p < 0,01$
Психосоматическая сфера	0,77	0,10	$p < 0,01$

Психосексуальная сфера	0,70	0,12	p<0,01
------------------------	------	------	--------

Четкое разделение выраженности признаков психологических последствий на клиническом и неклиническом уровнях демонстрирует их существенное различие не только на количественном, но на качественном уровне. Однако этот результат должен быть дополнен впоследствии описанием качественных и структурных характеристик последствий на каждом из уровней.

Сравнительный анализ выраженности психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в группах потерпевших с психогенным состоянием в виде расстройства и реакции показал, что нарушения, возникающие при психогенном состоянии в виде расстройства, охватывают все шесть сфер (табл. 2). Можно наблюдать до восьми признаков в эмоционально-волевой сфере и сфере отношений и смыслов, до четырех признаков в поведенческой и психосексуальной сферах, до трех признаков в сфере самосознания и психосоматической сфере. В группе потерпевших с психогенным состоянием в форме реакции пораженными оказываются до четырех сфер. Выделяются до шести признаков в эмоционально-волевой сфере, до шести признаков в сфере отношений и смыслов и по два признака в поведенческой сфере и сфере самосознания.

**Таблица 2**

**Среднее количество признаков психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в группе несовершеннолетних потерпевших с различными видами психогенных состояний**

	Психическое расстройство (N=29)	Психическая реакция (N=15)	Уровень значимости различий (U-критерий Манна-Уитни)
Эмоционально-волевая сфера	4,55	4,73	-
Поведенческая сфера	0,97	0,53	-
Сфера отношений и смыслов	2,17	1,13	p<0,05
Сфера самосознания	0,97	0,07	-
Психосоматическая	1,07	0,2	p<0,05

сфера			
Психосексуальная сфера	1,03	0,07	p<0,01

По сравнению с потерпевшими с психогенным состоянием в виде реакции, потерпевшие с психогенным состоянием в виде расстройства значимо чаще проявляют нарушения в психосексуальной сфере (p<0,01, по критерию Манна–Уитни), в сфере отношений и смыслов (p<0,05), в сфере самосознания (p<0,05) и психосоматической сфере (p<0,05). Можно предположить, что комплекс последствий сексуального насилия и злоупотребления в группе потерпевших с психогенным состоянием в форме расстройства не только понижает качество жизни, приводит к дезадаптации, но и, в особо неблагоприятных случаях, может привести к аномальному развитию личности.

При сравнении выраженности психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в группе потерпевших с минимально неблагоприятным и неблагоприятным состоянием были обнаружены статистически значимые различия (p<0,01, по критерию Манна–Уитни) во всех сферах (табл. 3).

**Таблица 3**

**Среднее количество признаков психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления при различных состояниях в группе психически здоровых несовершеннолетних потерпевших**

	<b>Неблагоприятное психическое состояние (N=54)</b>	<b>Минимально неблагоприятное психическое состояние (N=102)</b>	<b>Уровень значимости различий (U-критерий Манна–Уитни)</b>
Эмоционально-волевая сфера	3,19	0,26	p<0,01
Поведенческая сфера	0,61	0,05	p<0,01
Сфера отношений и смыслов	0,78	0,11	p<0,01
Сфера самосознания	0,39	0,03	p<0,01
Психосоматическая сфера	0,20	0	p<0,05

---

Психосексуальная сфера	0,35	0	p<0,01
------------------------	------	---	--------

В группе психически здоровых потерпевших с неблагоприятным психическим состоянием психологические последствия сексуального насилия охватывают до четырех сфер. Наблюдаются до четырех признаков в эмоционально-волевой сфере, до четырех признаков в сфере отношений и смыслов и по одному признаку в поведенческой сфере и сфере самосознания. Данные признаки формируют комплексы психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления, свидетельствуют о понижении качества жизни потерпевших, но не нарушают существенно адаптацию и не доходят до клинической выраженности. Минимально неблагоприятное состояние затрагивает две сферы: эмоционально-волевою и сферу отношений и смыслов, в каждой из которых наблюдается не более одного признака. Актуальное состояние потерпевшего можно описать переживанием одной сильной эмоции (гнев, страх и т. д.) или/и чувством (например, чувством стыда). Высоко статистически значимые различия показателей двух состояний психологического уровня указывают на необходимость учета этих различий при экспертной оценке и дифференциации данных состояний как самостоятельных. В дальнейшем требуется их более детальное описание и дополнительное обоснование качественной специфики каждого из них.

Результаты проведенного исследования показывают, что психологические последствия сексуального насилия и злоупотребления у детей и подростков затрагивают все сферы жизни и деятельности потерпевшего, оказывая влияние на качество их жизни в целом. Охват психических сфер и их наполненность психологическими признаками перенесенного сексуального насилия и злоупотребления увеличивается с нарастанием тяжести состояния, от группы потерпевших с минимально неблагоприятным состоянием к группе потерпевших с психогенным состоянием в форме расстройства. У потерпевших с психогенным состоянием в виде расстройства, в отличие от остальных групп потерпевших, затронутыми оказываются все сферы личности, в том числе психосексуальная и психосоматическая сферы. Выявленный у них комплекс последствий затрагивает сферу отношений и смыслов, сферу самосознания, психосексуальную и психосоматическую сферы, что обуславливает посттравматические изменения личности, которые нельзя наблюдать у оставшихся групп потерпевших. Данный комплекс, имея стойкий характер, может стать основой аномального личностного развития. Потерпевшие с диагностированным психогенным состоянием в виде реакции, в отличие от психически здоровых потерпевших, демонстрируют статистически значимо большее количество негативных признаков во всех сферах, кроме психосоматической и психосексуальной. Можно предположить, что данные комплексы признаков, охватывая нарушения сферы отношений и смыслов и сферы самосознания, проявляются в эмоционально-волевой сфере и поведении потерпевших, что и приводят к выраженной дезадаптации. Выраженность нарушений, характерная для группы психически здоровых потерпевших с минимально неблагоприятным состоянием, показывает, что, как правило, данные нарушения имеют преходящий характер, не приводят к дезадаптации, но сказываются на качестве жизни.

На основании полученных данных можно предположить, что различия выделенных состояний по свойственным им признакам имеют не только количественный, но и качественный характер. В дальнейшем исследовании планируется проверить эту гипотезу с

помощью кластерного и дискриминантного анализа психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления для выявления их структурно-динамических характеристик в группах психически здоровых потерпевших и потерпевших с диагностированными психогенными состояниями, что позволит описать психологический и патопсихологический симптомокомплексы посттравматических реакций, состояний и расстройств. Кроме того, планируется сравнить феноменологию психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в группах потерпевших в зависимости от их возраста, пола, типа и длительности ситуации насилия. Полученные результаты позволят уточнить критерии психологической диагностики и экспертной оценки последствий сексуального насилия и 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 причиненного потерпевшим морального вреда.

## Литература

1. Александровский Ю.А. Состояния психической дезадаптации 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. Бадмаева В.Д., Каменсков М.Ю., Дозорцева Е.Г. Психические расстройства у несовершеннолетних участников тоталитарно-деструктивной секты // Российский психиатрический журнал. 2014. № 5. С. 60–67.
4. Воронова Е.Л., Шипшин С.С. Дети – жертвы сексуального насилия. Правовые и психологические аспекты: метод. рекомендации. Ростов/н-Д, 2000. 58с.
5. 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.
6. Дворянчиков Н.В. Особенности полового самосознания у несовершеннолетних, потерпевших насильственные сексуальные действия. Помощь детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения и коммерческой сексуальной деятельности: методи. пособие / Под ред. З.В. Луковцевой. М.: ЭТИПАК, 2005. С.130–134.
7. Дворянчиков Н.В., Будыкин С.В., Пимонов В.А., Бовина И.Б. Информационная безопасность детей и подростков: юридические и психологические аспекты проблемы // Юридическая психология. 2016. № 1. С. 31–35.
8. Дворянчиков Н.В., Гутник А.Д. Социальные представления о сексуальном насилии над детьми [Электронный ресурс] // Психология и право. 2012. № 2. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2012/n2/52075.shtml> (дата обращения: 20.08.2016).
9. Дозорцева Е.Г. Психологическая травма у подростков с проблемами в поведении. Диагностика и коррекция. М.: Генезис, 2007. 128 с.
10. Дозорцева Е.Г. Психическая травма и социальное функционирование девочек-

- подростков с делинквентным поведением // Российский психиатрических журнал. 2006. № 4. С.12–16.
11. Качаева М.М., Дозорцева Е.Г., Качнова Н.А., Русина В.В. Особенности психических расстройств и психологических проблем у осужденных девочек-подростков, перенесших насилие и совершивших агрессивные правонарушения // Судебная психиатрия. Пенитенциарная психиатрия и психология / Под ред. Т.Б. Дмитриевой. М.: ФГУ «ГНЦ ССП Росздрава», 2009. Вып. 6. С. 123–137.
  12. Кекелидзе З.И., Портнова А.А. Критерии диагностики посттравматического стрессового расстройства // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. 2009. № 12. С. 4–7.
  13. Клевно В.А., Ткаченко А.А. Экспертиза вреда здоровью. М.: Норма Инфра-М, 2013. 176 с.
  14. Макушкин Е.В., Бадмаева В.Д., Дозорцева Е.Г. и др. Производство амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз несовершеннолетних (обвиняемых и потерпевших) в уголовном процессе: метод. рекомендации. М., 2013. С.3–14.
  15. Морозова Н.Б. Психические расстройства у несовершеннолетних – жертв сексуального насилия (клиника, возрастные особенности, судебно-психиатрическое значение): дисс. ...доктор. мед. наук. М., 1999. 339 с.
  16. Морозова М.В. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза способности малолетних и несовершеннолетних давать показания (психол. аспект): дисс. ...канд. психол. наук. М., 1995. 205 с.
  17. Психология посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. Практическое руководство / Под ред. Н.В. Тарабриной. М.: Когито-Центр, 2007. 208 с.
  18. Рыбников В.Ю., Парфенов Ю.А. Психологический статус личности подростков, подвергшихся жестокому обращению в семье // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2012. № 6 (121). С. 148–151.
  19. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001. 272 с.
  20. Ткаченко А.А., Введенский Г.Е., Дворянчиков Н.В. Судебная сексология. М.: Бином. Лаборатория знаний, 2014. 648 с.
  21. 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.
  22. Ткаченко А.А., Каменсков М.Ю. Психические расстройства у несовершеннолетних жертв сексуального насилия // Психическое здоровье. 2014. № 11. С. 33–38.
  23. 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.
  24. Трубицина Л.В. Процесс травмы. М.: Смысл, 2005. 218 с.

25. *Фурманов И.А., Фурманова Н.В.* Психология депривированного ребенка. М.: ВЛАДОС, 2004. 319 с.
26. *Цыганков Б.Д., Тюнева А.И., Былим А.И.* Психические расстройства у жертв насилия и их медико-психологическая коррекция. М.: Медицина, 2006. 174 с.
27. *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.
28. *Burgess A.W., Holmstrom L.L.* Rape trauma syndrome // *American Journal of Psychiatry*. 1974. Vol. 131. P. 981–986.
29. *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.
30. *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.
31. *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.
32. *Fergusson D.M., Mullen P.E.* Child sexual abuse: An evidence-based perspective. P.: Thousand Oaks CA Sage Publications, 1999. 144 p.
33. *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.
34. *Finkelhor D.* Early and long-term effects of child sexual abuse: An update // *Professional psychology*. 1990. Vol. 21. P. 325–330.
35. *Finkelhor D.* Review of Child Sexual Abuse: New Theory and Research // *Contemporary Sociology*. 1985. Vol. 14, № 6. P.712–713.
36. *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.
37. *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.
38. *Meyerson L.A., Long L.A., Miranda R., 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.
39. *Mullen Paul E.* Long-term Effects of Child Sexual Abuse. (<http://www.aets.org/article176.htm>)
40. *Ray K.C., Jackson J.L., Townsley R.M.* Family environments of victims of intrafamilial and

Нуцкова Е.В. Структура психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в отношении детей и подростков. *Психология и право psyandlaw.ru* 2016. Том 6. №3. С. 104-121.

*Nutskova E.V.* The structure of the psychological consequences of sexual violence and abuse against children and adolescents. *Psychology and law psyandlaw.ru* Vol. 6. no.3. pp. 104-121.

---

extrafamilial child sexual abuse // *Journal of Family Violence*. 1991. Vol. 6. P. 365–374.

41. Russel D. The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse in female children // *Child Abuse & Neglect*. 1983. Vol. 7. P. 133–146.

# The structure of the psychological consequences of sexual violence and abuse against children and adolescents

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

---

The results of the joint psychiatric-psychological examination of 175 victims of child sexual abuse (CSA) are presented. A complex of methods and techniques was used, including semi-structured interview for detection of posttraumatic stress in children, inventories for quality of life and maladjustment assessment, a battery of methods applied in the forensic psychiatric-psychological expertise, statistical methods. In the framework of the clinical and psychological (non-clinical) levels psychological consequences of CSA in accordance with the psychic state of victims were revealed. 4 groups of consequences with different intensity are described: psychogenic state in form of disorder (1) and psychogenic state in form of reaction (2) (clinical level); unfavorable psychological state (3) and minimally unfavorable state (4) (psychological level). It was stated that the more severe is the victim's psychic disturbance, from minimally unfavorable to psychic disorder, the broader is the range of psychological, personality spheres involved the bigger is the number and the intensity of symptoms of posttraumatic reactions. Psychological consequences displayed by mentally healthy victims of CSA indicate, though, their quality of life impairment.

**Keywords:** child abuse; child sexual abuse (CSA); victims of child sexual abuse; psychological consequences of child 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. Badmaeva V.D., Kamenskov M.Yu., Dozortseva E.G. Psikhicheskie rasstroistva u nesovershennoletnikh uchastnikov totalitarno-destruktivnoi sekty [Mental disorders in juvenile participants ' totalitarian destructive sects] // Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal [Russian journal of psychiatry]. 2014. № 5. pp. 60-67.
4. 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.

5. 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.
6. Dvoryanchikov N.V. Osobennosti polovogo samosoznaniya u nesovershennoletnikh, poterpevshikh nasil'stvennye 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.
7. Dvoryanchikov N.V., Budykin S.V., Pimonov V.A., Bovina I.B. Informatsionnaya bezopasnost' detei i podrostkov: yuridicheskie i psikhologicheskie aspekty problemy [Information security of children: legal and psychological aspects of the problem] // *Yuridicheskaya psikhologiya* [Juridical psychology]. 2016. no. 1. pp. 31-35.
8. Dvoryanchikov N.V., Gutnik A.D. Social perception of sexual violence against children [Elektronnyi resurs]. *Psikhologiya i pravo* [Psychology and Law], 2012. no. 2 (In Russ., abstr. in Engl.)
9. 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.
10. Dozortseva E.G. Psikhicheskaya travma i sotsial'noe funktsionirovanie devochek-podrostkov s delinkventnym povedeniem [Mental trauma and the social functioning of adolescents with delinquent behavior] // *Rossiiskii psikhiatricheskikh zhurnal* [Russian journal of psychiatry]. 2006. no. 4. pp.12-16.
11. Kachaeva M.M., Dozortseva E.G., Kachnova N.A., Rusina V.V. Osobennosti psikhicheskikh rasstroistv i psikhologicheskikh problem u osuzhdennykh devochek-podrostkov, perenesshikh nasilie i sovershivshikh agressivnye pravonarusheniya [Features of mental disorders and psychological problems in convicted adolescent girls who have suffered violence and have committed aggressive offenses] // *Sudebnaya psikhiatriya. Penitentsiarnaya psikhiatriya i psikhologiya* [Forensic psychiatry. Penitentiary psychiatry and psychology]. In Dmitrieva T.B. (ed.) Moscow: Publ. FGU «GNT SSP Roszdrava», 2009. no.6. pp.123-137.
12. 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. no 12. pp. 4-7. (In Russ., abstr. in Engl.).
13. Klevno V.A., Tkachenko A.A. Ekspertiza vreda zdorov'yu [Examination of the injury]. Moscow: Publ. Norma Infra-M, 2013. 176 p.

14. Makushkin E.V., Badmaeva V.D., Dozortseva E.G. i dr. Proizvodstvo ambulatornykh sudebno-psikhiatricheskikh ekspertiz nesovershennoletnikh (obvinyaemykh i poterpevshikh) v ugovnom protsesse [The production of outpatient forensic psychiatric examinations to minors (defendants and victims) in the criminal process]. *Metodicheskie rekomendatsii* [Methodical manual]. Moscow, 2013. pp.3-14.
15. Morozova N.B. Psikhicheskie rasstroistva u nesovershennoletnikh – zhertv seksual'nogo nasiliya (klinika, vozrastnye osobennosti, sudebno-psikhiatricheskoe znachenie). Diss. ...doktor. med. Nauk [Mental disorders in minors – victims of sexual violence (the clinic, age particularities, judicial-psychiatric value) Dr. Sci. (Medicine) diss.]. Moscow, 1999. 339 p.
16. Morozova M.V. Kompleksnaya sudebnaya psikhologo-psikhiatricheskaya ekspertiza sposobnosti maloletnikh i nesovershennoletnikh davat' pokazaniya (Psikhol. aspekt). Diss. ...kand. psikhol. nauk. [Complex judicial psikhologo-psychiatric examination of minors and minors ' ability to testify (the Course of studies. aspect) Ph.D. (Psychology) diss.]. Moscow, 1995. 205 p.
17. 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.
18. Rybnikov V.Yu., Parfenov Yu.A. Psikhologicheskii status lichnosti podrostkov, podvergshikhsya zhestokomu obrashcheniyu v sem'e [The psychological status of the personality of adolescents who have been abused in the family] // *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Bulletin of the Tomsk state pedagogical University]. 2012. no. 6 (121). pp. 148-151.
19. Tarabrina N.V. Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa [Workshop on the psychology of post-traumatic stress]. Saint-Petersburg: Publ. Piter, 2001. 272 p.
20. Tkachenko A.A., Vvedenskii G.E., Dvoryanchikov N.V. Sudebnaya seksologiya [Forensic sexology]. Moscow: Binom. Laboratoriya znaniy, 2014. 648 p.
21. 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. no. 2. pp. 13-18. (In Russ., abstr. in Engl.).
22. 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. no.11. pp. 33-38. (In Russ., abstr. in Engl.).
23. 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. no.4. pp.15-20. (In Russ., abstr. in Engl.).

24. Trubitsina L.V. Protsess travmy [The injury process]. Moscow: Publ. Smysl, 2005. 218 p.
25. Furmanov I.A., Furmanova N.V. Psikhologiya deprivirovannogo rebenka [Psychology depriving child]. Moscow: Publ. VLADOS, 2004. 319 p.
26. 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.
27. 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
28. Burgess A.W., Holmstrom L.L. Rape trauma syndrome // *American Journal of Psychiatry*. 1974. Vol. 131. P.981-986.
29. 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.
30. 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
31. 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.
32. Fergusson D.M., Mullen P.E. *Child sexual abuse: An evidence-based perspective*. P.: Thousand Oaks CA Sage Publications, 1999. 144 p.
33. 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.
34. Finkelhor D. Early and long-term effects of child sexual abuse: An update // *Professional psychology*. 1990. Vol. 21. P. 325-330.
35. Finkelhor D. Review of Child Sexual Abuse: New Theory and Research // *Contemporary Sociology*.1985. Vol. 14, № 6. P.712-713.
36. 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.
37. 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

38. 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.
39. Mullen Paul E. Long-term Effects of Child Sexual Abuse. (<http://www.aets.org/article176.htm>)
40. 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.
41. Russel D. The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse in female children // *Child Abuse & Neglect*. 1983. Vol. 7. P. 133-146.