

ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ | EMPIRICAL RESEARCH

Научная статья | Original paper

Состояние высших психических функций у юношей и девушек, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование)

А.Г. Фаустова¹✉, М.А. Кравченко²

¹ Рязанский государственный медицинский университет, Рязань, Российская Федерация

² Рязанская областная клиническая больница, Рязань, Российская Федерация

✉ anne.faustova@gmail.com

Резюме

Контекст и актуальность. Пережитое в детском возрасте насилие оказывает негативное влияние на физическое и психическое здоровье, социально-экономический статус и качество жизни пострадавших. Жестокое обращение с детьми и подростками приводит к нарушениям структурной целостности различных отделов головного мозга. Существует объективный недостаток научных данных об особенностях когнитивного функционирования индивидов, подвергшихся жестокому обращению в детском и подростковом возрасте. **Цель** исследования: выявление и описание отклонений в функционировании высших психических функций, потенциально обусловленных структурными дефектами головного мозга, вызванными пережитым жестоким обращением. **Методы и материалы.** Экспериментальную группу составили 20 молодых взрослых (15 женщин, 5 мужчин, средний возраст — 20 лет), перенесших жестокое обращение в детстве и подростковом возрасте. Опыт жестокого обращения подтверждался с помощью международного опросника ICAST-R. В контрольную группу включили 19 молодых взрослых (2 мужчины, 17 женщин, средний возраст — 21 год) без опыта жестокого обращения. Для оценки состояния высших психических функций (гноэзис, праксис, память, внимание, мышление) был составлен протокол из нейропсихологических и патопсихологических проб. **Результаты.** Обнаружено, что индивидам, подвергшимся жестокому обращению в детстве и подростковом возрасте, свойственны нарушения атtentивно-мнестических процессов, мышления, тактильного гноэзиса, динамического и пространственного праксиса. Преимущественно затронутыми оказались лобные доли и субкортикальные структуры головного мозга, теменно-затылочные отделы коры больших полушарий. **Выводы.** Понимание отдаленных последствий жестокого обращения, пережитого в детском возрасте, для когнитивного функционирования пострадавших позволит найти более эффективные подходы к организации ранней диагностики и профилактики нарушений высших психических функций.

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушек, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

Ключевые слова: жестокое обращение, насилие, детский возраст, головной мозг, поздняя юность, высшие психические функции, когнитивное функционирование

Для цитирования: Фаустова, А.Г., Кравченко, М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушек, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52. <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140103>

The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study)

A.G. Faustova¹✉, M.A. Kravchenko²

¹ Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation

² Ryazan Regional Clinical Hospital, Ryazan, Russian Federation

✉ anne.faustova@gmail.com

Abstract

Context and relevance. Childhood abuse has a negative impact on physical and mental health, socioeconomic status and quality of life of victims. Child and adolescent abuse leads to disruptions in the structural integrity of various parts of the brain. There is an objective lack of scientific data on the characteristics of cognitive functioning of individuals who were abused in childhood and adolescence. **Objective.** The aim of this study was to identify and describe deviations in the functioning of higher mental functions, potentially caused by structural defects of the brain caused by abuse. **Methods and materials.** The experimental group consisted of 20 young adults (15 women, 5 men, mean age — 20 years) who were abused in childhood and adolescence. Experience of abuse was confirmed using the international questionnaire ICAST-R. The control group included 19 young adults (2 men, 17 women, mean age — 21 years) with no history of abuse. To assess the state of higher mental functions (gnosis, praxis, memory, attention, thinking), a protocol was drawn up from neuropsychological and pathopsychological tests. **Results.** It has been found that individuals who were abused in childhood and adolescence are characterized by disturbances in attentional-mnestic processes, thinking, tactile gnosis, dynamic and spatial praxis. The frontal lobes and subcortical structures of the brain, and the parietal-occipital cortices were predominantly affected. **Conclusions.** Understanding the long-term consequences of childhood abuse on the cognitive functioning of victims will allow us to find more effective approaches to early diagnosis and prevention of disorders of higher mental functions.

Keywords: maltreatment, abuse, childhood, brain, late adolescence, higher mental functions, cognitive functioning

For citation: Faustova, A.G., Kravchenko, M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140103>

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушек, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

Введение

Жестокое обращение с детьми и подростками представляет собой важнейшую научно-практическую проблему, решение которой лежит в междисциплинарном пространстве. Определение самого феномена, квалификация его последствий — представляют сферу интереса как для врачей и психологов, так и для социальных работников, сотрудников правоохранительных органов (Гарифулина, Телицына, 2024; Западнова, 2016; Насонова, Катунова, 2018).

Научное изучение опыта психологической травматизации, связанной с жестоким обращением в детском и подростковом возрасте, требует преодоления различных методологических и методических ограничений, учета многочисленных этических аспектов. Так, оценки распространенности насилия над детьми и подростками варьируют в зависимости от принятых в конкретной стране терминологии и методики расчета, предпочтаемых методов исследования. Согласно определению, используемому Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), к жестокому обращению с детьми относятся насильтственные действия или неправомерное бездействие в отношении несовершеннолетних со стороны лица, наделенного обязательствами, властью или доверием ребенка; оно охватывает все разновидности физической и эмоциональной жестокости, сексуального насилия, эксплуатации, пренебрежения, что причиняет реальный или потенциальный вред здоровью, развитию или достоинству ребенка (Жестокое обращение..., 2024; Западнова, 2016). В психологических исследованиях жестокое обращение с детьми обычно трактуется как совокупность действий или, наоборот, бездействие со стороны родителей, опекунов или воспитателей, что наносит заметный ущерб физическому или психическому здоровью ребенка. Более содержательными следует признать определения отдельных видов насильтенного обращения с детьми. Под физическим насилием понимают нанесение ребенку телесных повреждений, которые вредят его физическому здоровью и нарушают развитие либо приводят к смерти; эмоциональное насилие включает в себя регулярно повторяющиеся унижения и оскорблений, запугивания и угрозы, демонстрацию негативного отношения; к сексуальному насилию относятся действия, направленные на вовлечение ребенка в сексуальную активность ради удовлетворения агрессора или извлечения выгоды; пренебрежением называют систематическое игнорирование физических или психологических потребностей ребенка (Волкова, Волкова, Исаева, 2021; Западнова, 2016; Насонова, Катунова, 2018).

По данным ВОЗ, от физического и/или психологического насилия ежегодно страдают почти три четверти детей в возрасте 2–4 лет, причем в подавляющем большинстве случаев агрессорами выступают родители, опекуны или воспитатели (Жестокое обращение..., 2024). Примерно 25% взрослых сообщают в своих самоотчетах о физическом насилии и жестоком обращении, пережитом ими в детском и подростковом возрасте (Brown, Yilanli, Rabbit, 2023). Результаты серии мета-анализов, проведенных М. Столтенборг с коллегами, свидетельствуют о том, что 127 детей из 1000 подвергаются сексуальному насилию (частота встречаемости среди мальчиков составляет 76/1000; среди девочек — 180/1000); 226 детей из 1000 страдают от физического насилия; 363 ребенка из 1000 подвергаются психологическому насилию; в 16,3% случаев наблюдается пренебрежение физическими нуждами, а в 18,4% случаев — пренебрежение эмоциональными потребностями ребенка (Stoltenborgh et al., 2015). При этом многие авторы отмечают, что изолированно один вид жестокого обращения встречается крайне редко, преимущественно имеет место поливиктимизация — физическое и/или сексуальное насилие сочетается с психологической жестокостью, пренебрежением (Волкова, Волкова,

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушек, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

Исаева, 2021). Оценки распространенности жестокого обращения с несовершеннолетними варьируют в зависимости от того, какой выбран дизайн исследования — ретроспективный или проспективный, какой выбран методический подход — с использованием самоотчетов пострадавших или с анализом объективных данных (например, отчетов свидетелей). При этом такой выбор в значительной степени обусловлен этической стороной изучаемой тематики: сохранение или раскрытие конфиденциальной информации, риск повторной психологической травматизации.

Изучению ближайших и отдаленных последствий жестокого обращения с детьми и подростками посвящены многочисленные исследования. Пережитое в детском и подростковом возрасте насилие отражается на состоянии соматического и ментального здоровья, социально-экономическом статусе и качестве жизни индивида. При этом значительно чаще ученые обращаются к изучению влияния опыта жестокого обращения на психическое здоровье пострадавших.

Так, было показано, что жестокое обращение, пережитое в детском и подростковом возрасте, увеличивает риск развития психических заболеваний и поведенческих расстройств (Nemeroff, 2016), обуславливает их более раннее начало и коморбидность (Teicher, Gordon, Nemeroff, 2022), резистентность к различным терапевтическим вмешательствам (Thomas et al., 2019). Наиболее распространенными психопатологическими последствиями перенесенного в детстве и подростковом возрасте насилия признаются большое депрессивное расстройство, тревожные расстройства, расстройства пищевого поведения, посттравматическое стрессовое расстройство, расстройства личности, болезни зависимости, шизофрения (Carr et al., 2013).

Жестокое обращение, пережитое в детском и подростковом возрасте, сказывается на состоянии физического здоровья пострадавших. В частности, было выявлено, что подобный психотравмирующий опыт приводит к более раннему началу полового созревания, ускоренному клеточному старению и закономерно формирует предрасположенность к возраст-зависимым заболеваниям (Marini et al., 2020; Sumner et al., 2019). Среди наиболее известных соматических последствий перенесенного в детстве и подростковом возрасте насилия называют сахарный диабет, аутоиммунные, онкологические и сердечно-сосудистые заболевания (Malthaner et al., 2024; Pebole et al., 2022).

Отдельного внимания заслуживает комплекс исследований, посвященных структурным нарушениям и функциональным изменениям головного мозга у пострадавших от жестокого обращения в детском и подростковом возрасте.

Так, было обнаружено, что опыт пережитого в детстве насилия приводит к выраженным повреждениям проводящих путей — в частности, в мозолистом теле, лучистом венце, крючковидном пучке (McCarthy-Jones et al., 2018). Другим негативным последствием являются структурные дефекты и задержанное созревание участков передней поясной, орбитофронтальной, дорсолатеральной префронтальной коры больших полушарий (Zhu et al., 2023; Teicher et al., 2016). У взрослых, перенесших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте, также выявляется уменьшенный объем гиппокампа (Grupe et al., 2022; Mazurka et al., 2024). При этом изменения в объеме миндалевидного тела демонстрируют зависимость от возраста психологической травматизации: насилие и пренебрежение в раннем детстве вызывает уменьшение объемов и повышенную чувствительность к угрозам, тогда как жестокое обращение в препубертатном периоде коррелирует с увеличенным объемом и ослабленной реакцией стресса в угрожающих ситуациях (McLaughlin et al., 2015; Samson, Newkirk, Teicher, 2024).

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушек, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

Логично предположить, что опыт жестокого обращения, который пришелся на детский и подростковый возраст, является значимым средовым фактором, направляющим функциональное развитие головного мозга по иной траектории, отличной от генетически обусловленной. В это же время структурные нарушения, спровоцированные насилием и пренебрежением, включаются в этиопатогенез психических заболеваний и поведенческих расстройств.

Однако М. Тейкер (M. Teicher) и его коллеги допускают, что некоторые из выявляемых отклонений являются фенотипическими адаптациями (Samson, Newkirk, Teicher, 2024; Teicher, Gordon, Nemeroff, 2022; Teicher et al., 2016). В качестве аргументов они приводят следующие закономерности. Так, у взрослых респондентов, которые в детстве и подростковом возрасте подвергались вербальному насилию со стороны родителей, обнаружены изменения в объеме серого вещества в височном отделе коры больших полушарий слева и нарушения целостности дугообразного пучка слева, соединяющего зону Брука с зоной Вернике. В свою очередь присутствие и наблюдение за сценами домашнего насилия вызывает уменьшение объема серого вещества в первичных проекционных зонах зрительного анализатора и плотности нижнего продольного пучка, соединяющего лимбическую систему со зрительной корой. Среди последствий сексуального насилия выявляется истончение тех участков соматосенсорной коры, которые отвечают за чувствительность в зоне гениталий. По мнению М. Тейкера и его коллег, такие «нейропластические адаптации» направлены на ослабление сенсорных потоков, связанных с воздействием психотравмирующих факторов, что способно предупредить избыточную психологическую травматизацию при повторяющихся актах жестокости (Samson, Newkirk, Teicher, 2024; Teicher, Gordon, Nemeroff, 2022; Teicher et al., 2016).

Согласно представлениям А.Р. Лурии о трех функциональных блоках головного мозга, их развитие, дифференцировка и созревание происходят последовательно — от первого к третьему, но неравномерно в разные возрастные периоды. При этом повреждение нижележащих мозговых структур оказывает влияние на становление следующих по порядку функциональных областей головного мозга. Формирование высших психических функций (ВПФ) характеризуется взаимодействием внутренних (морфологические и функциональные особенности) и внешних факторов (социальная ситуация развития, процесс целенаправленного обучения), обуславливающих их развитие, что проявляется в наличии сенситивных периодов.

Если жестокое обращение, пережитое в детском и подростковом возрасте, действительно оказывает влияние на структурную целостность определенных отделов головного мозга, то актуальной становится научно-практическая проблема выявления и описания соответствующих нарушений высших психических функций у пострадавших индивидов. В данной работе мы предприняли попытку применить классический нейропсихологический подход к анализу тех изменений высших психических функций, которые, по нашему предположению, могут сопутствовать пережитому в детском и подростковом возрасте насилию.

Цель проведенного исследования заключалась в оценке состояния высших психических функций юношей и девушек, подвергавшихся жестокому обращению в детском и подростковом возрасте.

В качестве **гипотезы** выступило предположение о том, что отклонения в функционировании высших психических функций, выявленные в юношеском возрасте, могут быть взаимосвязаны с опытом жестокого обращения, пережитого в детстве и подростковом возрасте.

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

Материалы и методы

Описание выборки

В экспериментальную группу были включены 20 условно здоровых респондентов в возрасте от 18 до 24 лет (средний возраст — 20 лет), 5 мужчин и 15 женщин. Критерий включения в экспериментальную группу: наличие опыта жестокого обращения, пережитого в детском и подростковом возрасте. Все респонденты подверглись поливиктимизации (сочетание разных видов жестокого обращения), их опыт жестокого обращения включал регулярное физическое и эмоциональное насилие.

В контрольную группу были включены 19 условно здоровых молодых людей в возрасте от 18 до 24 лет (средний возраст — 21 год), 2 мужчин и 17 женщин. Критерий включения: отсутствие опыта жестокого обращения.

Экспериментальная и контрольная выборки сопоставимы по социально-демографическим характеристикам: все респонденты воспитывались родителями в полных семьях, на момент проведения эмпирического исследования они обучались в высших учебных заведениях по различным специальностям.

Опыт жестокого обращения выявлялся с помощью международного опросника ICAST-R (ISPCAN Child Abuse Screening Tools – Retrospective), предназначенного для респондентов 18–24 лет (Волкова, Волкова, Исаева, 2021; Волкова, Исаева, 2014). Методика включает 26 вопросов, обобщенных в 4 раздела: общая информация о респонденте; вопросы о физической жестокости; вопросы об эмоциональном насилии; вопросы о сексуальном насилии. От респондентов также требуется указать возраст виктимизации, степень родства / характер отношений с агрессором, частоту инцидентов.

Критерии исключения для обеих групп:

- наличие в анамнезе черепно-мозговых травм (в том числе — последствий физической жестокости, перенесенной в детском возрасте);
- наличие в анамнезе нейроинфекций;
- наличие ранее перенесенных или текущих неврологических заболеваний, психических и поведенческих расстройств;
- опыт занятий боевыми видами спорта.

Описание методов и методик

Для оценки состояния высших психических функций был составлен протокол из нейропсихологических и патопсихологических проб (Балашова, Ковязина, 2017; Рубинштейн, 2016):

- для исследования свойств внимания: «Отыскивание чисел» (таблицы Шульте), «Отсчитывание»;
- для исследования свойств памяти: «Запоминание 10 слов», «Пиктограммы»;
- для исследования мышления: «Простые аналогии», «Исключение лишнего», «Классификация», «Понимание переносного смысла пословиц, поговорок, метафор», «Понимание сюжетных картин»;
- для исследования гноэза: «Узнавание изображенных (реалистических) предметов», «Узнавание предметов на зашумленных рисунках», «Срисовывание сложных фигур», «Рисунок трехмерного объекта», проба Г. Тойбера (на локализацию прикосновений);

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушек, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

— для исследования праксиса: «Праксис (пальцев) по зрительному образцу», «Перенос поз по кинестетическому образцу», графическая проба «Забор», проба «Кулак-ребро-ладонь», проба Хеда, проба на реципрокную координацию.

Статистическая значимость межгрупповых различий оценивалась с помощью критерия Фишера. Математико-статистическая обработка эмпирических данных проводилась с помощью стандартного программного обеспечения Microsoft Excel.

Описание процедуры исследования

Экспериментально-психологическое обследование проводилось индивидуально с каждым респондентом после вводной беседы и сбора анамнеза. В процессе проведения обследования экспериментатором отслеживались личностные проявления респондентов для оценки явлений агравации. Время экспериментальной процедуры составляло от 60 до 80 минут, перерыв для отдыха отсутствовал.

Результаты

Специфику психотравмирующего опыта, обусловленного жестоким обращением в детском и подростковом возрасте, в экспериментальной группе позволяют оценить отдельные параметры международного опросника ICAST-R. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 / Table 1

Характеристики психотравмирующего опыта респондентов экспериментальной группы (n = 20)

Characteristics of the traumatic experience of experimental group respondents (n = 20)

Параметры / Parameters	Градации / Gradations	Виды жестокого обращения / Types of maltreatment	
		Физическое насилие / Physical abuse	Эмоциональное насилие / Emotional abuse
Возраст совершения насильственных действий / The age of committing violent acts	До 5 лет / Up to 5 years old	5%	5%
	5–9 лет / 5–9 years old	25%	10%
	10–13 лет / 10–13 years old	55%	35%
	14–17 лет / 14–17 years old	15%	50%
Частота инцидентов / Frequency of incidents	1–2 раза / 1–2 times	30%	30%
	3–10 раз / 3–10 times	30%	25%
	Более 10 раз / More than 10 times	40%	45%
Субъективная оценка насильственных действий / Subjective assessment of violent acts	Дисциплинарно, но несправедливо / Disciplined, but unfair	45%	5%
	Дисциплинарно и справедливо / Disciplinarily and fairly	15%	20%
	Не было дисциплинарно и не было справедливо / It wasn't disciplined and it wasn't fair	25%	75%
	Без особого намерения / Without much intention	15%	0%

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

Обработка результатов выполнения проб подразумевала подсчет частоты встречаемости ошибочных действий, составляющих основу для квалификации нейропсихологических и патопсихологических симптомов. Для количественной и качественной интерпретации эмпирических данных были использованы критерии, разработанные Е.Д. Хомской, Л.И. Вассерманом, Ж.М. Глозман.

Сравнение результатов выполнения проб для исследования свойств памяти показало, что для респондентов, переживших в детстве жестокое обращение, характерны появление добавочных слов, дублирование слов при воспроизведении запоминаемого материала (табл. 2). Кроме этого, в экспериментальной группе отмечаются достоверно более низкие показатели отсроченного воспроизведения в пробах на оценку опосредованного запоминания.

Таблица 2 / Table 2

Межгрупповое сравнение частоты встречаемости нарушений памяти

An intergroup comparison of the frequency of memory failures

Симптомы, ошибки / Symptoms, failures	Преимущественная локализация / Preferential localization	Частота встречаемости ошибок / Frequency of failures		Ф _{эмп} , уровень значимости / F _{emp} , level of significance
		В экспериментальной группе (n = 20) / In the experimental group (n = 20)	В контрольной группе (n = 19) / In the control group (n = 19)	
Дублирование слов / Duplicate words	Передние отделы коры лобных долей Субкортикальные структуры / Anterior sections of frontal lobe cortex Subcortical structures	50,00%	15,78%	2,350, p < 0,01
Сужение объема отсроченного воспроизведения при опосредованном запоминании / Narrowing the volume of delayed playback with indirect memorization	Передние отделы коры лобных долей Задние отделы коры лобных долей Височные доли Субкортикальные структуры / Anterior sections of frontal lobe cortex Posterior sections of frontal lobe cortex Temporal lobes Subcortical structures	50,00%	10,52%	2,844, p < 0,01
Появление добавочных слов / The appearance of additional words	Передние отделы коры лобных долей Субкортикальные структуры Гиппокамп / Anterior sections of frontal lobe cortex Subcortical structures Hippocampus	30,00%	5,26%	2,166, 0,01 < p < 0,05

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

При выполнении проб, направленных на исследование атtentивных процессов, респонденты из экспериментальной группы достоверно чаще демонстрируют истощаемость, случайные задержки, низкую врабатываемость (табл. 3).

Таблица 3 / Table 3

Межгрупповое сравнение частоты встречаемости нарушений внимания

An intergroup comparison of the frequency of attention failures

Симптомы, ошибки / Symptoms, failures	Преимущественная локализация / Preferential localization	Частота встречаемости ошибок / Frequency of failures		Фэмп, уровень значимости / Femp, level of significance
		В экспериментальной группе (n = 20) / In the experimental group (n = 20)	В контрольной группе (n = 19) / In the control group (n = 19)	
Случайные задержки / Random delays	Субкортикальные структуры / Subcortical structures	57,50%	15,78%	3,986, p < 0,01
Истощаемость / Depletion		35,00%	10,50%	2,675, p < 0,01
Отсутствие врабатываемости / Lack of workability		55,00%	26,31%	1,854, 0,01 < p < 0,05

Исследование мышления показало, что для респондентов, пострадавших от жестокого обращения в детском возрасте, характерны конкретность и разноплановость мышления, импульсивность при выполнении экспериментальных проб (табл. 4). Они достоверно чаще прибегают к актуализации латентных признаков, использованию метафорических и неформализуемых образов (по зозвучию, выхолощенных, недифференцируемых). Также в экспериментальной группе отмечаются тенденции к обстоятельности и аутистичности мышления. При этом у них оказались сохранными способности к установлению аналогий и причинно-следственных связей, пониманию сюжетных картин.

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025).
Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование).
Клиническая и специальная психология, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025).
The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study).
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 33—52.

Таблица 4 / Table 4

Межгрупповое сравнение частоты встречаемости нарушений мышления
Intergroup comparison of the frequency of thinking failures

Симптомы, ошибки / Symptoms, failures	Преимущественная локализация / Preferential localization	Частота встречаемости ошибок / Frequency of failures		ФЭМП, уровень значимости / Φ _{emp} , level of significance
		В экспериментальной группе (n = 20) / In the experimental group (n = 20)	В контрольной группе (n = 19) / In the control group (n = 19)	
Конкретность по ситуативным признакам / Concreteness on situational grounds	Передние отделы коры лобных долей Базальные отделы лобных долей Субкортикальные структуры / Anterior sections of the frontal lobe cortex Basal divisions of frontal lobes Subcortical structures	70,00%	36,00%	3,666, p < 0,01
Актуализация латентных признаков / Updating latent signs	Передние отделы коры лобных долей Базальные отделы лобных долей / Anterior sections of frontal lobe cortex Basal divisions of frontal lobes	42,50%	5,26%	4,216, p < 0,01
Разноплановость мышления / Diversity of thinking	-	40,00%	5,26%	2,822, p < 0,01
Метафорические образы / Metaphorical images	-	80,00%	42,00%	2,516, p < 0,01
Неформализуемые образы / Non-formalized images	Передние отделы коры лобных долей Базальные отделы лобных долей / Anterior sections of frontal lobe cortex Basal divisions of frontal lobes	7,35%	5,30%	2,500, p < 0,01
Импульсивность / Impulsivity	Лобные доли / Frontal lobes	50,00%	15,78%	2,350, p < 0,01
Аутистичность мышления / Autistic thinking	-	40,00%	10,52%	2,213, 0,01 < p < 0,05
Обстоятельность мышления / Thoroughness of thinking	-	33,30%	17,50%	1,984, 0,01 < p < 0,05

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология, 14(1), 33—52.*

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 33—52.*

Обнаружено, что у респондентов с опытом жестокого обращения в детском возрасте доминируют нарушения тактильного гноэза, которые выражаются в достоверно большем разбросе при выполнении пробы на локализацию прикосновений (табл. 5). Кроме этого, у них присутствуют ошибки в пробах на узнавание реалистических и перечеркнутых изображений.

Таблица 5 / Table 5

Межгрупповое сравнение частоты встречаемости нарушений гноэза

Intergroup comparison of the frequency of gnosia failures

Симптомы, ошибки / Symptoms, failures	Преимущественная локализация / Preferential localization	Частота встречаемости ошибок / Frequency of failures		Фэмп, уровень значимости / Φ_{emp} , level of significance
		В экспериментальной группе (n = 20) / In the experimental group (n = 20)	В контрольной группе (n = 19) / In the control group (n = 19)	
Разброс в пробе на локализацию прикосновений / Range in the touch localization test	Нижнетеменные отделы коры / Lower parietal cortex	60,00%	21,00%	2,550, $p < 0,01$
Ошибки в узнавании реалистических и перечеркнутых изображений / Errors in recognizing realistic and crossed-out images	Кора затылочных долей / The cortex of the occipital lobes	40,00%	10,52%	2,213, $0,01 < p < 0,05$
Пофрагментарная стратегия сканирования пространства / Fragmentary space scanning strategy	Теменно-затылочные отделы коры Зона ТРО / Parietal-occipital cortex Temporal-parietal-occipital regions of cortex	37,50%	15,78%	2,207, $0,01 < p < 0,05$

В экспериментальной группе выявлены нарушения динамического праксиса (табл. 6). На первый план выступают такие симптомы, как отсутствие плавности, неполное сжатие кулака, остановки и ошибки при выполнении двигательной программы, невозможность увеличить темп при выполнении сенсибилизованных вариантов проб «Реципрокная координация» и «Кулак-ребро-ладонь». Кроме этого, респонденты, пережившие жестокое обращение в детском возрасте, демонстрируют неудержание строки, расподобление размеров, уменьшение размеров при выполнении графической пробы «Забор». Также у них наблюдаются симптомы нарушений пространственного праксиса, что подтверждается многочисленными ошибками по типу отзеркаливания в пробе Хеда.

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025).
Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование).
Клиническая и специальная психология, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025).
The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study).
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 33—52.

Таблица 6 / Table 6

Межгрупповое сравнение частоты встречаемости нарушений праксиса

Intergroup comparison of the frequency of praxis failures

Симптомы, ошибки / Symptoms, failures	Преимущественная локализация / Preferential localization	Частота встречаемости ошибок / Frequency of failures		ФЭМП, уровень значимости / Φemp, level of significance
		В экспериментальной группе (n = 20) / In the experimental group (n = 20)	В контрольной группе (n = 19) / In the control group (n = 19)	
Отсутствие плавности / Lack of smoothness	Теменные доли / Parietal lobes	62,50%	23,50%	3,558, p < 0,01
Ошибки в программе действий / Errors in the action plan	Теменные доли Теменно-затылочные отделы коры Зона ТРО Передние отделы коры лобных долей / Parietal lobes Parietal-occipital cortex Temporal-parietal-occipital regions of cortex Anterior sections of frontal lobe cortex	40,00%	17,50%	2,736, p < 0,01
Неполное сжатие кулака / Incomplete fist clenching	Субкортикальные структуры / Subcortical structures	42,50%	10,52%	3,355, p < 0,01
Остановки / Shutdowns	Задние отделы коры лобных долей / Posterior sections of frontal lobe cortex	17,85%	4,21%	4,342, p < 0,01
Невозможность увеличивать темп / Inability to increase the pace	Задние отделы коры лобных долей Базальные отделы лобных долей Теменные доли Теменно-затылочные отделы коры Зона ТРО / Posterior sections of frontal lobe cortex Basal sections of the frontal lobes Parietal lobes Parietal-occipital cortex Temporal-parietal-occipital regions of cortex	40,00%	5,30%	2,822, p < 0,01

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025).
Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование).
Клиническая и специальная психология, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025).
The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study).
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 33—52.

Уменьшение размера / Reducing the size	Теменно-затылочные отделы коры / Субкортикальные структуры / Parietal-occipital cortex Subcortical structures	42,50%	7,89%	3,752, p < 0,01
Неудержание строчки / Line incontinence	Теменно-затылочные отделы коры / Parietal-occipital cortex	75,00%	21,05%	3,555, p < 0,01
Расподобление размеров / Size mismatch	Теменно-затылочные отделы коры / Parietal-occipital cortex	65,00%	5,26%	4,401, p < 0,01
Отзеркаливание / Mirroring	Теменно-затылочные отделы коры / Parietal-occipital cortex	60,00%	21,00%	2,550, p < 0,01
Увеличение масштаба / Increasing scale	Теменно-затылочные отделы коры Лобные доли / Parietal-occipital cortex Frontal lobes	32,50%	13,15%	2,070, 0,01 < p < 0,05
Инвертированный кулак / Inverted fist	Субкортикальные структуры / Subcortical structures	55,00%	26,31%	1,854, 0,01 < p < 0,05

Анализ частоты встречаемости отклонений в функционировании высших психических функций у респондентов с опытом жестокого обращения в детском возрасте позволил обозначить следующие преимущественные локализации нарушений в головном мозге: лобные доли (31,70%), субкортикальные структуры (25,88%), стык теменных и затылочных участков коры больших полушарий (19,75%).

Обсуждение результатов

Результаты сравнения экспериментальной и контрольной групп по частоте встречаемости ошибочных действий позволяет заключить, что у респондентов, подвергшихся жестокому обращению в детском возрасте, действительно присутствуют статистически значимые отклонения в функционировании ВПФ.

Так, выявлены нарушения мнестической деятельности в виде дублирования уже названных слов в пробе «Запоминание 10 слов» и сужения объема отсроченного воспроизведения при опосредованном запоминании в пробе «Пиктограммы». Отсрочено респонденты воспроизвели те слова, с которыми ассоциировался изображенный стимул, или те слова, которые использовались ими для объяснения ассоциативной связи. Данные закономерности сопоставимы с результатами, полученными несколькими научными коллективами при исследовании объемов и структурной целостности гиппокампа и соответствующих проводящих путей у индивидов, переживших психологическую травматизацию (Thomas et al., 2019; Zhu et al., 2023; Mazurka et al., 2024).

Нарушения атtentивных процессов у респондентов с опытом жестокого обращения в детском возрасте выражаются в колебаниях внимания и темпа психической деятельности, истощаемости, случайных задержках при выполнении экспериментально-психологических проб. Преимущественная локализация поражений при таком сочетании симптомов —

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

субкортикальные структуры головного мозга, к которым, в частности, относят и лимбическую систему. Структуры лимбической системы оказались наиболее подверженными влиянию гиперкортизолемии, которой сопровождается переживание потенциально губительных, психотравмирующих событий (Колов, Шейченко, 2009; Фаустова, Красноруцкая, 2021).

Мышление респондентов, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте, отличается склонностью к обобщениям по конкретно-ситуативным или латентным признакам, разноплановостью, выхолощенностью (использованием неформализуемых образов). Они допускали обобщения на основании несущественных, латентных признаков и/или с учетом собственного жизненного опыта, ориентируясь на субъективные эмоционально окрашенные критерии, отмечали принадлежность некоторых предметов одновременно к нескольким группам. В неклинических выборках ранее уже были обнаружены взаимосвязи между шизотипическими чертами и психотравмирующим опытом жестокого обращения в детском возрасте (Toutountzidis et al., 2022). Мы склонны предполагать, что такие особенности мыслительного процесса могут быть обусловлены снижением целенаправленности и когнитивного контроля над эмоциями, что наблюдается при нарушениях структурной целостности лобных отделов головного мозга. При этом респонденты из экспериментальной группы продемонстрировали сохранность способностей к установлению причинно-следственных связей, построению аналогий.

Среди гностических функций наиболее поврежденным следует признать тактильный гнонис, что подтверждается результатами проведения пробы на локализацию прикосновений. Нарушения тактильного гнониса сочетаются с ошибками в пробах на динамический праксис в виде отсутствия плавности движений, неполного сжатия кулака, ошибок и остановок при совершении двигательной программы. Кроме этого, у респондентов из экспериментальной выборки наблюдаются дефекты пространственного праксиса — например, при выполнении пробы Хеда отмечались многочисленные отзеркаливания, при выполнении графической пробы «Забор» — расподобление размеров, неудержание сроки. Данные симптомы в совокупности характерны для повреждений лобных долей головного мозга, теменной области коры больших полушарий, зоны ТРО, субкортикальных структур головного мозга.

В случае с каждым конкретным респондентом из экспериментальной выборки не было выявлено как самостоятельных жалоб на когнитивное функционирование, так и непротиворечивой картины какого-либо нейропсихологического синдрома. Исходя из этого, мы предполагаем, что обнаруженные нарушения ВПФ следует отнести к так называемому субклиническому уровню, поскольку они не обуславливают значимые ограничения психической деятельности и на данный момент не рассматриваются в качестве поводов для обращения за клинико-психологической коррекцией.

На основании того, что респонденты из экспериментальной и контрольной групп сопоставимы по социально-демографическим параметрам, в отношении каждого из них были исключены иные причины нарушений высших психических функций (последствия органических поражений головного мозга, психические и поведенческие расстройства), мы склонны рассматривать выявленные особенности когнитивного функционирования как связанные с опытом жестокого обращения, перенесенного в детском и подростковом возрасте.

Опыт жестокого обращения не проявляется здесь в качестве генерализованного фактора, прежде всего, из-за выборочной уязвимости отделов головного мозга к негативному воздействию психологической травматизации, которая в моменте сопровождается гипер-

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушек, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

кортизолемией (Колов, Шейченко, 2009; Фаустова, Красноруцкая, 2021). В наибольшей степени ей подвержены структуры с высокой плотностью глюкокортикоидных рецепторов — миндалевидные тела, гиппокамп, кора лобных отделов головного мозга (Samson, Newkirk, Teicher, 2024; Teicher et al., 2016). Отсюда могут получить свою интерпретацию выявленные отклонения в функционировании атtentивно-мнестических процессов и мышления. Нарушения тактильного гнозиса, динамического и пространственного праксиса, особенно у пострадавших от физического насилия, представляется логичным объяснить в рамках парадигмы, предложенной М. Тейкером и его коллегами, согласно которой под воздействием психологической травматизации существенно сокращаются именно те проводящие пути, которые ведут к участкам коры больших полушарий, отвечающим за обработку релевантной информации (McCarthy-Jones et al., 2018; Zhu et al., 2023; Teicher et al., 2016). При этом мы не наблюдаем отчетливых симптомов, свидетельствующих о вовлеченности коры височной зоны головного мозга, где происходит анализ верbalной агрессии в адрес индивида, что нуждается в дополнительном изучении.

Наиболее существенным ограничением проведенного исследования является малая численность экспериментальной группы, куда были включены респонденты, подвергшиеся жестокому обращению в детском возрасте. Помимо такого критерия включения, обладающего выраженной личностной значимостью, мы обозначили ряд критериев исключения, которые позволили контролировать иные причины нарушений ВПФ, но оказались на результатах отбора. Другим значимым ограничением, препятствующим генерализации выводов, следует признать гендерное соотношение в изучаемых группах: и в экспериментальной, и в контрольной выборке преобладали респонденты женского пола.

Заключение

Последствия жестокого обращения, пережитого в детском и подростковом возрасте, для физического и психического здоровья, качества жизни и субъективного благополучия пострадавших подробно изучаются на протяжении последних 30 лет. Накопленные к настоящему моменту научные данные о негативном влиянии психологической травматизации на структурную целостность отделов головного мозга позволили нам сформулировать гипотезу о том, что пережитый в детстве и подростковом возрасте опыт жестокого обращения сопровождается отклонениями в функционировании ВПФ.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что индивидам, подвергшимся жестокому обращению в детском и подростковом возрасте, действительно свойственны нарушения атtentивно-мнестических процессов, мышления, тактильного гнозиса, динамического и пространственного праксиса. Синдромный анализ выявленных нейропсихологических симптомов показал, что преимущественно оказались затронутыми лобные доли головного мозга, теменно-затылочные отделы коры больших полушарий, субкортикальные структуры головного мозга.

Выявленные тенденции оказались значимыми для сравнительно небольшой выборки респондентов с опытом жестокого обращения, пережитого в детском возрасте. Однако уже на основании этого справедливо предполагать, что дальнейшие исследования в заявленном направлении могут привести к описанию целостного нейропсихологического синдрома жестокого обращения. Помимо увеличения численности экспериментальной выборки в последующих

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

исследованиях, другим логичным шагом будет привлечение инструментальных методов, способных подтвердить отклонения в функционировании головного мозга.

Жестокое обращение с детьми и подростками по-прежнему остается существенной проблемой и привлекает внимание специалистов из различных областей науки и практики. Понимание отдаленных последствий подобного психотравмирующего опыта для когнитивного функционирования пострадавших позволит найти эффективные подходы к организации ранней диагностики и профилактики у них соответствующих нарушений.

Список источников / References

1. Балашова, Е.Ю., Ковязина, М.С. (2017). *Нейропсихологическая диагностика. Классические стимульные материалы*. М.: Генезис.
Balashova, E.Yu., Kovyazina, M.S. (2017). *Neuropsychological diagnostics. Classic stimulus materials*. Moscow: Genezis. (In Russ.).
2. Волкова, Е.Н., Волкова, И.В., Исаева, О.М. (2021). Оценка распространенности насилия в России с помощью ретроспективного опроса молодежи. *Социальная психология и общество*, 12(2), 166—182. <https://doi.org/10.17759/sps.2021120210>
Volkova, E.N., Volkova, I.V., Isaeva, O.M. (2021). Prevalence of violence estimation in Russia through a retrospective youth survey. *Social Psychology and Society*, 12(2), 166—182. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/sps.2021120210>
3. Волкова, Е.Н., Исаева, О.М. (2014). Возможности опросника ICAST-R для диагностики пережитого насилия в российских условиях. *Вестник Мининского университета*, 2(6). URL: <https://www.minin-vestnik.ru/jour/article/view/467> (дата обращения: 20.03.2025).
Volkova, E.N., Isaeva, O.M. (2014). Opportunities of questionnaire ICAST-R for the diagnosis of experiences of violence in the Russian context. *Bulletin of Minin University*, 2(6). URL: <https://www.minin-vestnik.ru/jour/article/view/467> (viewed: 20.03.2025). (In Russ.).
4. Гарифулина, Э.Ш., Телицына, А.Ю. (2024). Уязвимое детство в контексте детского благополучия. *Психология и право*, 14(1), 72—88. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2024140105>
Garifulina, E.Sh., Telitsina, A.Yu. (2024). Vulnerable childhood in the context of children's well-being. *Psychology and Law*, 14(1), 72—88. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/psylaw.2024140105>
5. Жестокое обращение с детьми: информационный бюллетень. Всемирная организация здравоохранения. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/ru/> (дата обращения: 20.03.2025).
Child maltreatment: informational bulletin. World Health Organization. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/ru/> (viewed: 20.03.2025).
6. Западнова, Ю.А. (2016). Жестокое обращение с детьми и формы его проявления: вопросы квалификации. *Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России*, 1(69), 74—78.
Zapadnova, Yu.A. (2016). Child abuse and its forms: questions of qualification. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta MVD Rossii*, 1(69), 74—78. (In Russ.).
7. Колов, С.А., Шейченко, Е.Ю. (2009). Значение дисфункции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы в психопатологии у ветеранов боевых действий. *Социальная и клиническая психиатрия*, 3, 74—79.

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

- Kolov, S.A., Sheichenko, E.Yu. (2009). The significance of dysfunction of the hypothalamic-pituitary-adrenal system in psychopathology in combat veterans. *Social and Clinical Psychiatry*, 3, 74—79. (In Russ.).
8. Насонова, У.А., Катунова, В.В. (2018). Проблема доказательности насилия, пережитого в детстве: идентификация знаков травматизации. *Неврологический вестник*, L(4), 99—102. <https://doi.org/10.17816/nb14168>
- Nasonova, U.A., Katunova, V.V. (2018). Problem of substantiality of the violence endured in the childhood: identification of signs of traumatization. *Neurology Bulletin*, L(4), 99—102. (In Russ.). <https://doi.org/10.17816/nb14168>
9. Рубинштейн, С.Я. (2016). *Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике*. М.: Психотерапия.
- Rubinshteyn, S.Ya. (2016). Experimental methods of pathopsychology and experience of using them in the clinic. Moscow: Psikhoterapiya.
10. Фаустова, А.Г., Красноруцкая, О.Н. (2021). Роль нейротрофического фактора головного мозга (BDNF) в процессе совладания с последствиями психотравмирующей ситуации. *Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова*, 29(4), 521—530. <https://doi.org/10.17816/PAVLOVJ83496>
- Faustova, A.G., Krasnorutskaya, O.N. (2021). The role of brain-derived neurotrophic factor (BDNF) in the process of coping with the consequences of a traumatic situation. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*, 29(4), 521—530. (In Russ.). <https://doi.org/10.17816/PAVLOVJ83496>
11. Brown, C.L., Yilanli, M., Rabbitt, A.L. (2023). *Child physical abuse and neglect*. Treasure Island: StatPearls Publishing.
12. Carr, C.P., Martins, C.M., Stingel, A.M., Lemgruber, V.B., Juruena, M.F. (2013). The role of early life stress in adult psychiatric disorders: a systematic review according to childhood trauma subtypes. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(12), 1007—1029. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000049>
13. Grupe, D.W., Barnes, A.L., Gresham, L., Kirvin-Quamme, A., Nord, E., Alexander, A.L., Abercrombie, H.C., Schaefer, S.M., Davidson, R.J. (2022). Perceived stress associations with hippocampal-dependent behavior and hippocampal subfield volume. *Neurobiology of stress*, 19, art. 100469. <https://doi.org/10.1016/j.jnstr.2022.100469>
14. Malthaner, L.Q., McLeigh, J.D., Knell, G., Jetelina, K.K., Atem, F., Messiah, S.E. (2024). Child maltreatment and behavioral health outcomes in child welfare: Exploring the roles of severity and polyvictimization. *Child abuse & neglect*, 156, art. 106998. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2024.106998>
15. Marini, S., Davis, K.A., Soare, T.W., Zhu, Y., Suderman, M.J., Simpkin, A.J., Smith, A.D.A.C., Wolf, E.J., Relton, C.L., Dunn, E.C (2020). Adversity exposure during sensitive periods predicts accelerated epigenetic aging in children. *Psychoneuroendocrinology*, 113, art.104484. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.104484>
16. Mazurka, R., Cunningham, S., Hassel, S., Foster, J.A., Nogovitsyn, N., Fiori, L.M., Strother, S.C., Arnott, S.R., Frey, B.N., Lam, R.W., MacQueen, G.M., Milev, R.V., Rotzinger, S., Turecki, G., Kennedy, S.H., Harkness, K.L. (2024). Relation of hippocampal volume and SGK1 gene expression to treatment remission in major depression is moderated by childhood

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

- maltreatment: A CAN-BIND-1 report. *European Neuropsychopharmacology*, 78, 71—80. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2023.12.003>
17. McCarthy-Jones, S., Oestreich, L.K.L., Lyall, A.E., Kikinis, Z., Newell D.T., Savadjiev, P., Shenton, M.E., Kubicki, M., Pasternak, O., Whitford, T.J. (2018). Childhood adversity associated with white matter alteration in the corpus callosum, corona radiata, and uncinate fasciculus of psychiatrically healthy adults. *Brain imaging and behavior*, 12, 449—458. <https://doi.org/10.1007/s11682-017-9703-1>
18. McLaughlin, K.A., Peverill, M., Gold, A.L., Alves, S., Sheridan, M.A. (2015). Child maltreatment and neural systems underlying emotion regulation *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(9), 753—762. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.06.010>
19. Nemeroff, C.B. (2016). Paradise lost: The neurobiological and clinical consequences of child abuse and neglect. *Neuron*, 89(5), 892—909. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2016.01.019>
20. Pebole, M.M., Greco, C.E., Gobin, R.L., Phillips, B.N., Strauser, D.R. (2022). Impact of childhood maltreatment on psychosomatic outcomes among men and women with disabilities. *Disability and rehabilitation*, 44(24), 7491—7499. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1998666>
21. Samson, J.A., Newkirk, T.R., Teicher, M.H. (2024). Practitioner review: Neurobiological consequences of childhood maltreatment — clinical and therapeutic implications for practitioners. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 65(3), 369—380. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13883>
22. Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., Alink, L.R.A., van IJzendoorn, M.H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24, 37—50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
23. Sumner, J.A., Colich, N.L., Uddin, M., Armstrong, D., McLaughlin, K.A. (2019). Early experiences of threat, but not deprivation, are associated with accelerated biological aging in children and adolescents. *Biological Psychiatry*, 85(3), 268—278. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.09.008>
24. Teicher, M.H., Gordon, J.B., Nemeroff, C.B. (2022). Recognizing the importance of childhood maltreatment as a critical factor in psychiatric diagnoses, treatment, research, prevention, and education. *Molecular Psychiatry*, 27, 1331—1338. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01367-9>
25. Teicher, M.H., Samson, J.A., Anderson, C.M., Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature reviews. Neuroscience*, 17(10), 652—666. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111>
26. Thomas, S., Höfler, M., Schäfer, I., Trautmann, S. (2019). Childhood maltreatment and treatment outcome in psychotic disorders: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 140(10), 295—312. <https://doi.org/10.1111/acps.13077>
27. Toutountzidis, D., Gale, T.M., Irvine, K., Sharma, S., Laws, K.R. (2022). Childhood trauma and schizotypy in non-clinical samples: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 17(6), art. e0270494. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270494>
28. Zhu, J., Anderson, C.M., Ohashi, K., Khan, A., Teicher, M.H. (2023). Potential sensitive period effects of maltreatment on amygdala, hippocampal and cortical response to threat. *Molecular Psychiatry*, 28, 5128—5139. <https://doi.org/10.1038/s41380-023-02002-5>

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025). Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование). *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025). The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study). *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 33—52.

Информация об авторах

Анна Геннадьевна Фаустова, кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой клинической психологии, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России), Рязань, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-3592>, e-mail: anne.faustova@gmail.com

Мария Андреевна Кравченко, медицинский психолог, Рязанская областная клиническая больница (ГБУ РО ОКБ), Рязань, Российская Федерация, e-mail: mariyakravchenko99@gmail.com

Information about the authors

Anna G. Faustova, Candidate of Science (Psychology), Associate Professor, Head of the Department of Clinical Psychology, Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-3592>, e-mail: anne.faustova@gmail.com

Maria A. Kravchenko, medical psychologist, Ryazan Regional Clinical Hospital, Ryazan, Russia, e-mail: mariyakravchenko99@gmail.com

Вклад авторов

Фаустова А.Г. — идея исследования; планирование исследования; контроль за проведением исследования; аннотирование, написание и оформление рукописи.

Кравченко М.А. — проведение исследования; сбор и анализ данных; применение математико-статистических методов для анализа данных; визуализация результатов исследования.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the authors

Anna G. Faustova — idea; planning of the research; control over the research; annotation, writing and design of the manuscript.

Maria A. Kravchenko — conducting the research; data collection and analysis; application of statistical and mathematical methods for data analysis; visualization of research results.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Декларация об этике

При выполнении эмпирического исследования строго соблюдались все этические принципы, предъявляемые к клинико-психологическим исследованиям с участием людей. Протокол

Фаустова А.Г., Кравченко М.А. (2025).
Состояние высших психических функций у юношей и девушки, переживших жестокое обращение в детском и подростковом возрасте (пилотажное исследование).
Клиническая и специальная психология, 14(1), 33—52.

Faustova A.G., Kravchenko M.A. (2025).
The state of higher mental functions in young adults who experienced abuse during childhood and adolescence (pilot study).
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 33—52.

исследования был одобрен Локальным этическим комитетом ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России (протокол № 7 от 11 января 2023 года).

Ethics statement

When conducting empirical research, all ethical guidelines applicable to clinical and psychological studies involving human participants were strictly followed. The research protocol was approved by the local ethics committee at the Ryazan State Medical University (Protocol No. 7 dated January 11, 2023).

Поступила в редакцию 18.04.2024
Принята к публикации 13.11.2024

Received 18.04.2024
Accepted 13.11.2024