



УДК 616.891.7

DOI: 10.18413/2658-6533-2019-5-3-0-10

Н.Я. Оруджев,
О.В. Поплавская,
Н.А. Черная

Отдаленные последствия и особенности становления
психосексуальности лиц, перенесших сексуальное
злоупотребление

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» (ВолгГМУ), ул. Ангарская, д.13, г. Волгоград, 400049, Российская Федерация
Автор для переписки: Н.А.Черная (*chernaya_05@mail.ru*)

Аннотация

Актуальность: Многочисленные исследования свидетельствуют о дезорганизирующем влиянии сексуальных злоупотреблений в детском и подростковом возрасте на все сферы психической деятельности. Эпизоды сексуальных злоупотреблений надолго остаются в памяти, влияют на самооценку, восприятие собственного тела, а также дальнейшее развитие и характер будущих отношений с окружающими. **Цель исследования:** Выявить особенности актуального сексуального поведения лиц женского и мужского пола 18-25 лет, перенесших сексуальное злоупотребление в детском и подростковом возрасте. **Материалы и методы:** Обследованы путем анкетирования 395 человек (239 лиц женского пола, 156 – мужского пола), в возрасте от 18 до 25 лет, четверть из которых, перенесла эпизоды вовлечения в действия сексуального характера в детском и подростковом возрасте, как внутрисемейного, так и внесемейного типа, причем никто из пострадавших не обращался за помощью к правоохранительным органам и работникам медицинской сферы, имели место единичные случаи оказания психологической помощи. Использовались клиничко-психопатологический, сексологический и статистический методы. **Результаты:** Выявлены снижение самооценки и изменения в восприятии собственного тела представителей как мужского, так и женского пола, с желанием внесения существенных изменений в свой внешний облик у 53% мужчин и у 25% опрошенных женщин, которые неоднократно подвергались сексуальному злоупотреблению. Также выявлены сложности с достижением оргастической разрядки у 13,3% мужчин, которые подвергались сексуальному злоупотреблению неоднократно и 10% женщин отмечают похожие проблемы. Отмечены нарушения становления третьего этапа психосексуального развития, а именно выявлены нарушения сексуальных предпочтений по полу и объекту, желание гомосексуальных отношений было реализовано у 13% мужчин и 16% женщин, неоднократно перенесших сексуальное злоупотребление. Кроме того, выявлены психологические проблемы, связанные с сохранением долговременных гармоничных взаимоотношений с партнером в паре. **Заключение:** Перенесенные сексуальные злоупотребления в детском и подростковом возрасте отражаются на особенностях становления третьего этапа психосексуальности, сексуальных предпочтениях лиц, перенесших такие злоупотребления.

Ключевые слова: сексуальное злоупотребление; психосексуальное развитие; оргастическая дисфункция; нарушение сексуальных предпочтений

Для цитирования: Оруджев НЯ, Поплавская ОВ, Черная НА. Отдаленные последствия и особенности становления психосексуальности лиц, перенесших сексуальное злоупотребление. Научные результаты биомедицинских исследований. 2019;5(3):92-100. DOI: 10.18413/2658-6533-2019-5-3-0-10

**Nazim Ya. Orujev,
Olga V. Poplavskaya,
Natalya A. Chernaya**

**Long-term effects and development of psychosexuality
in people – victims of sexual abuse**

Volgograd State Medical University,
13 Angarskaya St., Volgograd, 400049, Russia

Corresponding author: Natalya A. Chernaya (chernaya_05@mail.ru)

Abstract

Background: Numerous studies show the disorganizing effect of sexual abuse in childhood and adolescence in all areas of mental activity. Episodes of sexual abuse remain in the memory for a long time, affecting self-esteem, perception of one's own body, as well as the further development and nature of future relationships with others. **The aim of the study:** To identify some features of the actual sexual behavior of 18-25-year-old females and males, who have suffered sexual abuse in childhood and adolescence. **Materials and methods:** 395 18-25-year-old people (239 females, 156 males) were surveyed by questioning, a quarter of whom suffered episodes of involvement in sexual activities in childhood and adolescence, both of intrafamily and extrafamily types, moreover none of the victims appealed for help to law enforcement agencies and medical professionals, there were isolated cases of psychological assistance. The study is based on the clinical psychopathological, sexological and statistical methods. **Results:** The authors identified a decrease in self-esteem and changes in the perception of their own bodies both in males and females with the desire to make significant changes in their appearance in 53% of men and 25% of women who were repeatedly sexually abused. There were also revealed difficulties with the achievement of orgasmic discharge in 13.3% of men who have been subjected to sexual abuse on several occasions, and 10% of women reported similar problems. Violations of the formation of the third stage of psychosexual development were noted, namely violations of sexual preferences by gender and object were detected, the desire for homosexual relations was realized in 13% of men and 16% of women who had repeatedly suffered sexual abuse. In addition, psychological problems associated with maintaining long-term harmonious relationships within a couple were identified. **Conclusion:** The postponed sexual abuses in childhood and adolescence affect the characteristics of the formation of the third stage of psychosexuality, the sexual preferences of those who have suffered such abuses.

Keywords: sexual abuse; psychosexual development; orgasmic dysfunction; violation of sexual preferences.

For citation: Orujev NYa, Poplavskaya OV, Chernaya NA. Long-term effects and development of psychosexuality in people – victims of sexual abuse. Research Results in Biomedicine. 2019;5(3):92-100. (In Russian) DOI: 10.18413/2658-6533-2019-5-3-0-10

Введение. В нашей стране на данный момент существует много проблем в области сексуального здоровья: рост уровня распространения инфекций, передающихся половым путём, раннее начало половой жизни и, как следствие, наступление нежелательных подростковых беременностей, увеличение случаев сексуального насилия и сексуального злоупотребления в детском и подростковом возрасте, а также проблема оказания квалифицированной медицинской помощи лицам, перенесшим сексуальное насилие и злоупотребление [1, 2]. Наиболее тяжелая клиническая картина «острых» расстройств наблюдается при внезапном изнасиловании. Количество случаев правонарушений против половой неприкосновенности несовершеннолетних лиц, попадающих в поле зрения правоохранительных органов, увеличивается из года в год, однако цифры официальной статистики намного меньше реальных объемов этих преступлений в силу разных причин. По данным ВОЗ, примерно 20 % женщин и 5-10% мужчин сообщают о том, что в детстве пережили насилие [3]. Возрастные особенности психики несовершеннолетних являются определенной предпосылкой к данному виду преступлений [4]. Существует большой пласт сексуальных злоупотреблений, которые не только не попадают в поле зрения правоохранительных органов, но и замалчиваются не только самим лицом, в отношении которого были произведены действия сексуального характера, столько ближайшим окружением, как правило, это близкие родственники. Зачастую такие сексуальные злоупотребления носят так называемый внутрисемейный характер и производятся лицами из ближайшего окружения ребенка или подростка [5, 6]. Под сексуальным злоупотреблением понимается «вовлечение зависимых, психически и физиологически незрелых детей и подростков в сексуальные действия, нарушающие общественные табу семейных ролей, которые они не могут еще полностью понять и на которые не в состоянии дать осмысленного согласия» [7]. Многочисленные исследо-

вания свидетельствуют о дезорганизующем влиянии сексуальных злоупотреблений в детском и подростковом возрасте на все сферы психической деятельности. Эпизоды сексуальных злоупотреблений надолго остаются в памяти, влияют на самооценку, восприятие собственного тела, а также дальнейшее развитие и характер будущих отношений с окружающими [8, 9]. Зачастую медицинские работники сталкиваются с последствиями сексуального насилия или злоупотребления непосредственно сразу после произошедшего случая (оказывая медицинскую помощь на ранних этапах, производя психиатрические экспертизы и т.п.). Сексуальное насилие является одной из причин травматизма, так 80% актов сексуального насилия совершается с применением грубой физической силы, что нередко приводит тяжелым травмам половых органов, переломам конечностей, разрывам внутренних органов, травмам головы. По результатам исследований непосредственно после произошедшего случая сексуального насилия либо злоупотребления отмечаются также и психические расстройства – различные реакции невротического спектра – острые реакции на стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, тревожные и фобические расстройства, различные аффективные нарушения, преимущественно депрессивного плана (кратковременные и пролонгированные депрессивные реакции), нарушения эмоций и поведения детского возраста, расстройства адаптации [10]. Некоторые авторы разделяют психические расстройства, возникшие в результате перенесенного насилия, на четыре группы: органические психические расстройства, дизонтогенетические состояния и искажения половой идентичности, аддиктивные и невротические расстройства [11]. Спецификой развития разнообразных по глубине и по клиническим проявлениям негативных последствий сексуального насилия и злоупотребления у детей и подростков является то, что одни проявления возникают непосредственно вслед за сексуальным посягательством, другие стано-

вятся явными по мере его развития, третьи проявляются через много лет [12-15]. В связи с чем нам представляется актуальным исследование отдаленных последствий сексуальных злоупотреблений, а именно появление нарушений становления психосексуальности, в частности третьего этапа психосексуального развития, особенности протекания первых добровольных половых актов, а также выявление нарушений сексуального предпочтения по полу и объекту, возникших у лиц, перенесших сексуальное злоупотребление.

Цель исследования. Выявить особенности актуального сексуального поведения лиц женского и мужского пола 18-25 лет, перенесших сексуальное злоупотребление в детском и подростковом возрасте.

Материалы и методы исследования. Обследованы путем добровольного анонимного анкетирования 395 человек (239 лиц женского пола, 156- мужского пола), в возрасте от 18 до 25 лет, четверть из которых, перенесла эпизоды вовлечения в действия сексуального характера в детском и подростковом возрасте, как внесемейного, но чаще внутрисемейного типа, причем никто из пострадавших не обращался за помощью к правоохранительным органам и работникам медицинской сферы, имели место единичные случаи оказания психологической помощи. Использовались клинико-психопатологический, сексологический и статистический методы.

Результаты и их обсуждение. По данным ряда публикаций, информативными признаками в плане формирования нарушений адаптации лиц, перенесших сексуальное насилие (злоупотребление), являются: социально-демографические (тип семьи, взаимоотношения в родительской семье и соблюдение нравственно-социальных норм поведения, материально-бытовое положение, адаптированность в среде сверстников); клинические параметры (наследственная отягощенность, пол, возраст, этап психосексуального развития, тип сексуального насилия, выраженность психопатологических проявлений) [16, 17]. При анкетировании мы делали акцент на

социально-демографические признаки и оценку актуального психосексуального состояния опрашиваемого.

Мы выяснили, что среди респондентов мужчин 82,1% (128 человек) ведут половую жизнь, из них 11,6% неоднократно подвергались сексуальным злоупотреблениям до начала половой жизни (далее группа 1), 10,2% — однократно (далее — группа 2), 78,9% не отмечали принуждений к действиям сексуального характера. 53% опрошенных мужчин группы 1 и 13% группы 2 имеют нарушения восприятия собственного тела (образа тела) и хотели бы значительных изменений в своем внешнем облике, без изменения пола (изменение отдельных частей тела, татуировки, пирсинг и т.п.).

Мужчины, которые неоднократно испытывавшие принуждения к действиям сексуального характера до начала осознанной половой жизни, в 60% случаев не предохранялись во время первого добровольного полового акта, хотя не доверяли в полной мере партнеру (что в контрольной группе было категорически неприемлемо, так как 98% респондентов в обязательном порядке использовали средства предохранения). Мужчины из группы 2 не предохранялись во время первого полового акта в 15% случаев. Первый гетеросексуальный добровольный половой акт у 13,9% опрошенных мужчин группы 1 состоялся по инициативе партнера. Мужчины, неоднократно подвергавшиеся сексуальному злоупотреблению, в 20% случаев испытывали боль при первом половом акте (в контрольной группе 18% респондентов отметили неприятные болезненные ощущения, связанные с первым половым актом, хотя в целом описывают его как успешный). Также 40% опрошенных мужчин, перенесших неоднократное сексуальное злоупотребление, отметили, что во время первого секса были в состоянии алкогольного опьянения вместе с партнером (в контрольной группе случайность первого полового акта отмечают 25% респондентов, также состояние алкогольного

опьянения отмечалось в 38 % контрольной группы).

При первом гетеросексуальном добровольном половом акте не испытали оргазмическую разрядку 33% опрошенных группы 1, 31% из группы 2. На данный момент у 13,3% мужчин, неоднократно перенесших случаи сексуального злоупотребления, никогда не испытывают оргазмической разрядки во время секса, 26,7% испытывают его редко. Среди тех, кто подвергнулся сексуальному злоупотреблению однократно, 7,7% никогда не испытывают оргазмической разрядки, 7,7% испытывают оргазмическую разрядку редко. Соответственно респонденты контрольной группы отрицают отсутствие оргазма на данный актуальный момент; отрицают отсутствие оргазмической разрядки при первом половом акте 11 % опрошенных, а также характеризуют первый половой акт как неуспешный.

Среди мужчины, неоднократно перенесших сексуальное насилие до начала половой жизни, 13% реализовали желание гомосексуального опыта, при этом 100% опрошенных гетеросексуальны. Среди тех, кто однократно перенес сексуальное злоупотребление, 23% уже имеют гомосексуальный опыт и хотят продолжить его реализацию, 7,7% понравилось, но они не хотят повторять, 7,7% пробовали заниматься сексом с партнером своего пола и им не понравилось. Следует отметить, что среди мужчин, переживших сексуальное злоупотребление неоднократно, превалировали эпизоды действий гомосексуального характера как внутрисемейного, так и внесемейного типа, что сопровождалось актами мастурбации, петтинговыми действиями, единичные случаи отмечались анального секса. Среди контрольной группы реализовали гомосексуальный опыт 5% опрошенных, но это были акты мастурбаторного характера, 3%- анальные половые акты.

Большинство мужчин, перенесших сексуальное насилие, положительно относятся к применению во время проведения гетеросексуальных половых актов различных интерпретаций актов садомазохисти-

ческого характера (использование соответствующей одежды, унижение партнера, причинение болевых воздействий): 33,3% опрошенных группы 1 ответили, что любят причинять боль, 13,3% любят испытывать боль; 23% мужчин группы 2 любят причинять боль, но не испытывать боль. Отметили склонность к фетишизму, когда источником возбуждения могут быть отдельные предметы без непосредственного участия полового партнера 6,7% опрошенных группы 1 и 30,7% группы 2. В контрольной группе использование садомазохистических вариантов проведения половых актов было реализовано только как вариант любовных игр, при абсолютном согласии партнера и без особо желания причинять и испытывать боль, склонности к фетишизму в контрольной группе не выявлено. Также отмечается склонность к промискуитетному поведению у 38% обследованных и трудности сохранения долговременных отношений в паре, преимущественно среди лиц, подвергшихся неоднократно сексуальному злоупотреблению.

Среди респондентов женщин 61,9% (148 человек) ведут половую жизнь. 13,5% опрошенных женщин неоднократно подвергались сексуальным злоупотреблениям до начала половой жизни (далее группа 1), 16,9% — однократно (далее — группа 2), 79,6% не отмечали принуждений к действиям сексуального характера. Следует отметить, что среди женщин, переживших сексуальное злоупотребление неоднократно, превалировали эпизоды действий внутрисемейного порядка, что сопровождалось актами оральных половых актов, реже петтинговыми действиями, мастурбации, случаев анальных и вагинальных половых актов не отмечено.

Мы обнаружили, что среди женщин 1 группы 35% лишились девственности после 18 лет, 25% — в 15 лет и ранее. Среди женщин 2 группы 68% лишились девственности после 18 лет, 32% в возрасте 16-17 лет (тогда как в контрольной группе начало половой жизни в 78% случаев приходилось на после 18 лет, от 16 до 17 лет -

17% и 5% в 15 и ранее лет). При этом интересно, что 60% женщин 1 группы и только 12% 2 группы не состояли в отношениях со своим половым партнером во время первого добровольного полового акта и половой акт был случаен (в контрольной группе более менее длительные отношения на момент проведения первого полового акта отмечают 72% опрошенных). Первый добровольный половой акт произошел по инициативе партнера у 20% женщин 1 группы и 10% 2 группы. Интересно, что 15% опрошенных 1 группы и 5% 2 группы отметили, что сами были инициаторами проведения полового акта. У 10% женщин 1 группы и 4% 2 группы первый добровольный половой опыт был с лицом своего пола.

Не достигли оргазма во время первого полового акта 70% опрошенных 1 группы и 96% 2 группы. Испытали сильную боль 40% 1 группы и 48% 2 группы, 35% и 36% опрошенных соответственно испытали незначительную боль (в контрольной группе болевые ощущения разной степени отмечались у 83% опрошенных).

По сравнению с опрошенными мужчинами, женщины реже отмечали, что при первом половом опыте они находились в состоянии опьянения: 10% женщин 1 группы и 20% 2 группы находились в состоянии алкогольного опьянения вместе с партнером, 10% 1 группы и 4% 2 группы оба партнера находились в состоянии наркотического опьянения», что не отмечено совсем у мужчин в контрольной группе.

Женщины, неоднократно перенесшие сексуальные злоупотребления, имеют нарушения восприятия собственного тела (образа тела) и хотели бы значительных изменений в своем внешнем облике, без изменения пола (изменение отдельных частей тела, татуировки, пирсинг и т.п.) 25% опрошенных 1 группы, 20% опрошенных 2 группы.

Гомосексуальный опыт имеют 25% опрошенных 1 группы, 16% опрошенных 2 группы. Не имеют такого опыта, но хотели бы заняться сексом с лицом своего

пола 20% опрошенных 1 группы и 24% 2 группы. Из 1 группы 10% опрошенных женщин состоят на данный момент в гомосексуальных отношениях. При этом 20% опрошенных женщин, неоднократно перенесших сексуальное насилие, считают себя гомосексуальными, 15% бисексуальными. Среди женщин, однократно подвергавшимся сексуальному насилию до первого полового акта, бисексуальными себя считают 16%.

Среди женщин, неоднократно подвергшихся сексуальному насилию, не испытывают оргазм во время полового акта 10% опрошенных, испытывают его редко 35%, часто – 55%. Среди группы, подвергшейся однократному насилию, не испытывают оргазм 12%, испытывают его редко 32%, часто 56%. При этом 50% женщин 1 группы и 56% 2 группы иногда испытывают боль, 5% и 8% соответственно испытывают ее часто. В контрольной группе отсутствие оргазма отмечают 15% опрошенных, а также периодические болевые ощущения при половых актах испытывают 25 % опрошенных.

Большинство женщин, перенесших сексуальное злоупотребление, положительно относятся к применению во время проведения гетеросексуальных половых актов различных интерпретаций актов садомазохистического характера (использование соответствующей одежды, унижение партнера, причинение болевых воздействий). Женщины 1 группы: 20% любят испытывать боль, 15% не пробовали, но хотели бы причинить боль своему партнеру. Среди женщин 2 группы 16% любят испытывать боль. Только 32% женщин группы 2 отрицательно относятся к идеям садомазохизма. Интересно, что 20% женщин 1 группы и 12% 2 группы отмечают у себя склонность к фетишизму. Также женщины, перенесшие сексуальное насилие, проявили интерес к вуайеризму (девиация, характеризуемая побуждением подглядывать за людьми, занимающимися сексом или «интимными» процессами). Среди женщин 1 группы 20% хотели бы понаблюдать за процессом полового акта,

10% наблюдали и хотели бы повторить этот опыт, 23% наблюдали и больше не хотят. Среди женщин 2 группы 16% хотели бы получить такой опыт, 24% наблюдали за половым актом и хотели бы повторить, 16% имеют такой опыт и не хотят его повторять. В контрольной группе использование садомазохистических вариантов проведения половых актов было реализовано только как вариант любовных игр, при абсолютном согласии партнера и без особо желаний причинять и испытывать боль, склонности к фетишизму и вуайеризму в контрольной группе выявлено в 3% и 9% соответственно. Также отмечается склонность к промискуитетному поведению у 21% обследованных женщин и трудности сохранения долговременных отношений в паре, преимущественно среди лиц, подвергшихся неоднократному сексуальному злоупотреблению.

Заключение. Перенесенные сексуальные злоупотребления в детском и подростковом возрасте отражаются на особенностях становления третьего этапа психосексуальности, сексуальных предпочтениях лиц, перенесших такие злоупотребления. Так выявлено, что лица, перенесшие случаи сексуального злоупотребления, как женщины, так и мужчины, имеют нарушения восприятия собственного тела (образа тела) и хотели бы значительных изменений в своем внешнем облике, без изменения пола (изменение отдельных частей тела, татуировки, пирсинг и т.п.). Также отмечено, что лица, перенесшие сексуальное злоупотребление впервые добровольно вступают в интимные отношения чаще в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, в меньшей степени испытывают оргастическую разрядку, а также испытывают болевые ощущения, в том числе на отдаленном этапе. Кроме того, лица, перенесшие сексуальные злоупотребления, как мужчины, так и женщины, имеют опыт и желание гомосексуальных отношений выше, чем в контрольной группе, а также реализовали опыт гомосексуального полового акта при первом добровольном половом акте. Также

лица, перенесших сексуальное злоупотребление, имеют особенности сексуальных предпочтений (в виде использования различных интерпретаций актов садомазохистического характера, склонности к фетишизму и вуайеризму), склонность к промискуитетному поведению и трудности сохранения долговременных отношений в паре, преимущественно среди лиц, подвергшихся неоднократному сексуальному злоупотреблению.

В отношении данной статьи не было зарегистрировано конфликта интересов.

Список литературы

1. Галасюк И.Н. Насилие по отношению к детям как актуальное социальное явление // Современная социальная психология: теоретические подходы и прикладные исследования. 2011. N 1. С. 99-115.
2. Григорова К.Р. Сексуальное насилие и совращение детей как проблема современности // Интеграция современных научных исследований в развитие общества: материалы Международной научно-практической конференции: в 2-х томах (г. Кемерово, 28-29 декабря 2016 г.). Кемерово: Общество с ограниченной ответственностью "Западно-Сибирский научный центр", 2016. С. 208-210.
3. Нуцкова Е.В. Феноменология психологических последствий сексуального злоупотребления у детей и подростков в зависимости от действия различных факторов // Психология и право. 2016. Т. 6, N 1. С. 73-90. DOI: 10.17759/psylaw.2016060107
4. Деринова Е.А. Медико-социальные проблемы и состояние здоровья девочек-подростков – жертв сексуального насилия: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2010. 24 с.
5. Паршин Н.М. Семейное и внесемейное насилие как фактор деформированного становления личности // Проблемы правоохранительной деятельности. 2016. N 4. С. 123-125.
6. Гончаренко О.К. Домашнее насилие как феномен современной культуры // Концепт: философия, религия, культура. 2018. N 3(7). С. 120-132. DOI: 10.24833/2541-8831-2018-3-7-120-132
7. Левин С.М. Необходимость различения юридических и медицинских терминов при обсуждении сексуальных злоупотребле-

ний в отношении детей // Российский юридический журнал. 2018. N 5(122). С. 60-70.

8. Качаева М.М., Русина В.В., Сатьянова Л.С. Клинико-социальные факторы риска и судебно-психиатрическая оценка психического состояния женщин, жестоко обращавшихся со своими детьми («избивающие матери») // Российский психиатрический журнал. 2011. N 2. С. 25-30.

9. Нуцкова Е.В. Диагностическая и экспертная оценка психологических последствий сексуального насилия и злоупотребления в отношении девочек // Психология и право. 2018. Т. 8, N 4. С. 75-88. DOI: 10.17759/psylaw.2018080408

10. Клинические и клинико-психологические аспекты жестокого обращения с детьми / В.Д. Бадмаева [и др.] // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2017. Т. 3, N 1(16). С. 3-9.

11. Ткаченко А.А., Каменсков М.Ю. Психические расстройства у несовершеннолетних жертв сексуального насилия // Психическое здоровье. 2014. N 11. С. 33-38.

12. Луковцева З.В. К вопросу о структуре психологических последствий жестокого обращения с несовершеннолетними [Электронный ресурс] // Психология и право. 2013. N 1. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n1/58325.shtml> (дата обращения: 25.04.2019).

13. Hines D.A., Douglas E.M. Sexual aggression experiences among male victims of physical partner violence: prevalence, severity, and health correlates for male victims and their children // Archives of sexual behavior the official publication of the international academy of sex research. New York: Springer, 2014. P. 3-21.

14. Gender differences in the association between childhood physical and sexual abuse, social support and psychosis / Ch. Gayer-Anderson [et al.] // Social Psychiatry. 2015. Vol. 50(10). P. 1489-1500. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1058-6>

15. Дозорцева Е.Г., Нуцкова Е.В. Изучение психологических последствий сексуального насилия у детей и подростков как основа профилактической работы // Психическое здоровье и образование: материалы II Конгресса "Психическое здоровье человека XXI века" (г. Москва, 5-7 октября 2018 г.). Москва, 2018. С. 272-274.

16. Оруджев Н.Я., Черная Н.А. Клинические аспекты нарушений адаптации несо-

вершеннолетних лиц, подвергшихся воздействию тяжелого стресса // Вестник ВолгГМУ. 2015. N 3(55). С. 88-90.

17. Оруджев Н.Я., Черная Н.А. Роль клинико-социальных факторов, влияющих на формирование дезадаптации лиц, перенесших сексуальное насилие // Тюменский медицинский журнал. 2013. N 1. С. 52-53.

References

1. Galasyuk IN. [Violence against children as a vital social phenomenon]. *Sovremennaya sotsial'naya psikhologiya: teoreticheskiye podkhody i prikladnyye issledovaniya*. 2011;1:99-115. Russian.

2. Grigorov KR. [Sexual violence and child abuse as a problem of our time]. In: [Integration of modern scientific research into the development of society]. *Proceedings of the [International Scientific and Practical Conference: in 2 volumes]*. Kemerovo: Obshchestvo s ogranichennoy otvetstvennost'yu "Zapadno-Sibirskiy nauchnyy tsentr"; 2016:208-210. Russian.

3. Nutskova EV. [Phenomenology of the psychological consequences of sexual abuse in children and adolescents depending on the action of various factors]. *Psychology and Law*. 2016;6(1):73-90. Russian. DOI: 10.17759/psylaw.2016060107

4. Derinova EA. [Medical and social problems and the state of health of adolescent girls – victims of sexual violence] [dissertation]. Moscow; 2010. Russian.

5. Parshin NM. [Family and extra-familial violence as a factor in the deformed formation of the personality]. *Problemy pravookhranitel'noy deyatel'nosti*. 2016;4:123-125. Russian.

6. Goncharenko OK. [Domestic violence as a phenomenon of modern culture]. *Kontsept: filosofiya, religiya, kul'tura*. 2018;3(7):120-132. Russian. DOI: 10.24833/2541-8831-2018-3-7-120-132

7. Levin SM. [The need to distinguish legal and medical terms when discussing sexual abuse of children]. *Rossiyskiy yuridicheskiy zhurnal*. 2018;5(122):60-70. Russian.

8. Kachaeva MM, Rusina VV, Satyanova LS. [Clinical and social risk factors and forensic psychiatric assessment of the mental state of women who have abused their children ("beating mothers")]. *Rossiyskiy psikhiatricheskii zhurnal*. 2011;2:25-30. Russian.

9. Nutskova EV. [Diagnostic and expert assessment of the psychological consequences of sexual violence and abuse of girls]. *Psychology*

and Law. 2018;8(4):75-88. Russian. DOI: 10.17759/psylaw.2018080408

10. Badmaeva VD, Dozortseva EG, Chibisova IA, et al. [Clinical and psychological aspects of child abuse]. Vestnik Soveta molodykh uchonykh i spetsialistov Chelyabinskoy oblasti. 2017;1(16):3-9. Russian.

11. Tkachenko AA, Kamenkov MYu. [Mental disorders in juvenile victims of sexual violence]. Psikhicheskoye zdorov'ye. 2014;11:33-38. Russian.

12. Lukovtseva ZV. [On the question of the structure of the psychological consequences of cruel treatment of minors]. Psychology and Law [Internet]. 2013 [cited 2019 April 25];1. Russian. Available from: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n1/58325.shtml>

13. Hines DA, Douglas EM. Sexual aggression experiences among male victims of physical partner violence: prevalence, severity, and health correlates for male victims and their children // Archives of sexual behavior the official publication of the international academy of sex research. New York: Springer; 2014.

14. Gayer-Anderson Ch, Fisher HL, Fearson P, et al. Gender differences in the association between childhood physical and sexual abuse, social support and psychosis. Social Psychiatry. 2015;50(10):1489-1500. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1058-6>

15. Dozortseva EG, Nutskova E.V. [The study of the psychological consequences of sexual abuse in children and adolescents as the basis for preventive work]. In: [Mental health and education]. Proceedings of the [II Congress "Mental health of the person of the XXI century"]. Moscow; 2018:272-274. Russian.

16. Orujev NYa, Chernaya NA. [Clinical aspects of adaptation disorders of minors exposed to severe stress]. Vestnik VolgGMU. 2015;3(55):88-90. Russian.

17. Orujev NYa, Chernaya NA. [The role of clinical and social factors affecting the formation of maladaptation of persons who have suffered sexual violence]. Tyumenskiy meditsinskiy zhurnal. 2013;1:52-53. Russian.

Информация об авторах

Назим Яшарович Оруджев, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии с курсом психиатрии, психиатрии-наркологии, факультет усовершенствования врачей (ФУВ), ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный

медицинский университет» (ВолгГМУ), SPIN: 1732-6960, ORCID: 0000-0001-7014-0066, Researcher ID: X-5906-2018.

Ольга Викторовна Поплавская, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии с курсом психиатрии, психиатрии-наркологии, факультет усовершенствования врачей (ФУВ), ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» (ВолгГМУ), SPIN: 9556-8068, ORCID: 0000-0001-8653-1731, Researcher ID: X-6675-2018.

Наталья Александровна Черная, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии с курсом психиатрии, психиатрии-наркологии, факультет усовершенствования врачей (ФУВ), ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» (ВолгГМУ), E-mail: chernaya_05@mail.ru, SPIN: 2488-6159, ORCID: 0000-0001-8223-8888, Researcher ID: T-7576-2018.

Information about the authors

Nazim Ya. Orujev, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Psychiatry, Narcology and Psychotherapy with a course of psychiatry, psychiatry-narcology, Faculty of Advanced Medical Studies, Volgograd State Medical University. SPIN: 1732-6960, ORCID: 0000-0001-7014-0066, Researcher ID: X-5906-2018.

Olga V. Poplavskaya, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Narcology and Psychotherapy with a course of psychiatry, psychiatry-narcology, Faculty of Advanced Medical Studies, Volgograd State Medical University, SPIN: 9556-8068, ORCID: 0000-0001-8653-1731, Researcher ID: X-6675-2018.

Natalya A. Chernaya, Assistance Lecturer of the Department of Psychiatry, Narcology and Psychotherapy with a course of psychiatry, psychiatry-narcology, Faculty of Advanced Medical Studies, Volgograd State Medical University, E-mail: chernaya_05@mail.ru, SPIN: 2488-6159, ORCID: 0000-0001-8223-8888, Researcher ID: T-7576-2018.

Статья поступила в редакцию 4 апреля 2019 г.
Receipt date 2019 April 4.

Статья принята к публикации 8 июня 2019 г.
Accepted for publication 2019 June 8.