

УДК 364.63/642:053.2:159.9.07  
DOI: 10.20310/1810-0198-2016-21-6-2314-2320

## РОЛЬ ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ ПСИХОДИАГНОСТИКИ В ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЕВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ

© К.А. Райкова<sup>1)</sup>, А.А. Ефимов<sup>1)</sup>, Л.М. Курзин<sup>2)</sup>,  
Е.Н. Савенкова<sup>1)</sup>, Ю.Д. Алексеев<sup>1)</sup>, С.А. Ивахина<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Саратовский государственный университет им. В.И. Разумовского Минздрава России  
410012, Российская Федерация, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112  
E-mail: sudmedsar@mail.ru

<sup>2)</sup> Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина  
392000, Российская Федерация, г. Тамбов, ул. Интернациональная, 33  
E-mail: tobsme@tmb.ru

На основе анализа данных отечественной и зарубежной научной литературы обобщены сведения о последствиях жестокого обращения с детьми в случаях домашнего насилия. Особое внимание уделено посттравматическим психическим расстройствам и сложности их диагностики. В результате показана перспективность изучения возможности применения проективных методов психодиагностики для выявления случаев домашнего насилия над детьми.

*Ключевые слова:* домашнее насилие; дети; психодиагностика; выявление

Понятие домашнего насилия над детьми известно обществу на протяжении уже многих лет. Однако в последние годы актуальность этой проблемы стала возрастать. По данным Министерства труда России, в 2014 г. число обращений несовершеннолетних в учреждения социального обслуживания семьи и детей составило 5927891, из них 573 случая преступных посягательств. Большая часть обращений касается деяний в отношении девочек. По данным Министерства образования и науки России, в 2014 г. в Российской Федерации родители 8633 детей были лишены родительских прав [1]. В Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг. одним из основных национальных приоритетов России стало благополучное и защищенное детство [2].

Домашнее насилие – общая категория для обозначения насилия в семьях, на свиданиях, между интимными партнерами, друзьями, детьми [3]. Семейное насилие может возникать между родственниками, лицами, имеющими интимные, бытовые или иные значимые отношения, в т. ч. и над детьми. Синдром жестокого обращения с ребенком включает в себя различные формы ненадлежащего обращения с детьми, использующиеся как родителями, опекунами, так и другими лицами, проживающими с ребенком, ответственными за его благополучие. Таким образом, все вышеуказанные термины являются понятиями одного ряда.

Дети и подростки занимают особое место в структуре домашнего насилия. Таковыми являются лица, не достигшие 18-летнего возраста [4]. Последствия агрессивных действий со стороны членов семьи очень вариативны и способны изменить всю жизнь человека в негативную сторону, а порой и привести к смертельному исходу. По данным К.Ю. Каменевой, А.А. Тенькова, в одном из четырех случаев преступлений, со-

вершенных против жизни и здоровья граждан, причиной конфликта являются отношения в семье [5].

Домашнее насилие имеет свою негативную финансово-экономическую составляющую в сфере здравоохранения, т. к. приводит порой к длительному лечению пострадавших [6].

Одной из первоочередных задач, на наш взгляд, является совершенствование методов выявления случаев домашнего насилия над детьми и подростками с целью предотвращения его последующих эпизодов. Проявление агрессии в отношении ребенка в различной степени влияет не только на его физическое здоровье, но и неизбежно нарушает психологическое развитие личности и, как следствие, приводит к сложностям в процессе социальной адаптации. У детей-жертв жестокого обращения отмечается выраженная тревожность, задержка психического развития, неуверенность в себе, склонность к фантазированию защитного характера. А психическое здоровье населения является важным аспектом эффективности развития социально-экономической сферы нашей страны [7].

Выделяют ряд причин, обуславливающих совершенные насильственных действий над детьми внутри семьи: безработица или низкая материальная обеспеченность, алкоголизм одного или обоих родителей, одиночество или распавшийся брак, слишком маленькое жилье, физическое или психическое переутомление, незрелость родителей, отсутствие привязанности к ребенку, многодетность и др. [8–9]. Особое внимание уделяется алкоголизму родителей, который пагубно сказывается на взаимоотношениях внутри семьи, превращая семейную жизнь в нескончаемую цепь конфликтов [10].

Установлено, что формы насилия над детьми представлены следующими позициями: физическое наси-

лие, сексуальные притязания, физическая заброшенность, эмоциональная заброшенность (депривация). Зачастую физическое насилие сопровождается эмоциональным насилием [11–12]. Некоторые формы насилия становятся для родителей способом воспитания детей [13], причем 60 % родителей считают вышеуказанные действия нормой воспитания [14].

Физическое насилие – нанесение ребенку различных телесных повреждений, причиняющих вред его здоровью, иногда – лишающих жизни. Наиболее характерными для синдрома жестокого обращения способами нанесения повреждений являются побои, истязания, пощечины, укусы, прижигания жидкостями, горячими предметами, удары с использованием различных орудий. В результате указанных действий могут возникать различные повреждения: кровоподтеки, ссадины, ожоги, раны, а также может иметь место вовлечение ребенка в употребление алкоголя, наркотиков, медицинских препаратов, не выписанных врачом, отравляющих веществ. Однако необходимо отличать физическое насилие от физического наказания, которое используется в некоторых семьях с дисциплинарной целью (от шлепков до порки ремнем). Физическое насилие, как правило, сопровождается психическим давлением, проявляющимся угрозами, постоянными оскорблениями, унижениями, демонстрацией неприязни, нелюбви к ребенку, обманом ребенка.

Телесные повреждения, полученные в результате семейного насилия над детьми, чаще не смертельны. Но применимо к младенцам и детям дошкольного возраста могут оказаться причиной необратимых последствий, иногда – гибели ребенка [15].

Сексуальное насилие над детьми – насильственные действия сексуального характера в отношении ребенка как со стороны совершеннолетнего, так и несовершеннолетнего субъекта. К сексуальному развращению относится обнажение перед ребенком половых органов, подглядывание за ним, например, во время раздевания, принуждение ребенка к проституции и др. [16].

По данным Министерства внутренних дел России, в 2014 г. из 95430 несовершеннолетних, признанных потерпевшими, 2 % случаев составляют половое сношение и иные действия сексуального характера, 1 % случаев – развратные действия [1]. Большинство авторов, изучавших данную проблему, определились в необходимости комплексного подхода к судебно-медицинской экспертизе противоправных сексуальных действий ввиду особой сложности и специфичности данного типа исследований [5; 17–24]. Анализ подобных экспертиз показал нарастание всех видов половых преступлений и зависимость их особенностей от совершения отдельными членами семьи [17; 22; 25]. Подчеркивается важный факт необращения потерпевших в правоохранительные органы, в связи с чем данные преступления имеют часто скрытый характер, поэтому выявление их крайне затруднительно. Сексуальное принуждение сходно с физическим насилием, т. е. ребенок, как правило, запуган агрессорами, и эпизоды насилия бывают тщательно замаскированы [26]. М.А. Догадина, Л.О. Пережогин считают частым последствием вышеуказанной формы насилия дизонтогенез психо-сексуального развития ребенка [27].

Физическая и эмоциональная заброшенность – пренебрежение потребностями ребенка в пище, одежде, жилье, а также во внимании, воспитании, образовании. Чаще заброшенность проявляется в оставлении ребенка

без присмотра и приводит к несчастным случаям и опасным последствиям, выражающимся в алиментарных расстройствах, отставании в физическом и психическом развитии.

У детей, подвергшихся домашнему насилию, как правило, возникают посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР). Их проявлениями являются навязчивые воспоминания, отказ от общения, избегание ситуаций, связанных с травмой. Особенности проявления ПТСР у детей являются снижение интереса к привычным играм и воспроизведение обстоятельств ранее травмирующих событий [28]. Могут наблюдаться сложности во взаимоотношениях с другими детьми, дезадаптивное поведение в семье, школе. В некоторых случаях обнаруживается копинг-поведение, невольно используемое ребенком-жертвой для преодоления стресса [29].

Указанные симптомы могут быть следствием различных видов синдрома жестокого обращения: физического, сексуального, психологического насилия. Также причиной ПТСР у детей могут быть ситуации, в которых ребенок является наблюдателем случаев домашнего насилия как между обоими родителями, так и между родителями и другими родственниками (братьями, сестрами, бабушками, дедушками и др.) [30]. Многие дети после подобных инцидентов начинают воспринимать насилие как средство решения проблем [31–32].

Кроме стрессорных расстройств, у детей-жертв домашнего насилия тяжелее протекают или чаще обостряются хронические соматические заболевания (например, бронхиальная астма, сахарный диабет). Установлена связь насилия в семье с желудочно-кишечными и аутоиммунными заболеваниями [33]. Отмечена специфичность различных расстройств здоровья для каждого вида насилия. Например, при физическом насилии могут наблюдаться повреждения частей тела, внутренних органов, переломы костей; для сексуального насилия характерны кровотечения из половых органов, прямой кишки, их разрывы, заболевания, передающиеся половым путем; при эмоциональном насилии, кроме нервно-психических нарушений, могут развиваться аллергические заболевания, расстройства желудочно-кишечного тракта.

О.В. Марахина выделяет следующие категории посттравматических реакций у детей: повторное переживание (переживание травмы ребенком вновь), отрицание (избегание ребенком воспоминаний о травме и вызвавших ее обстоятельствах), гипербозбудимость (посттравматическое состояние возбуждения ребенка) [34]. Указанные расстройства психического состояния без прицельного исследования не всегда могут быть установлены. Для их выявления используются различные методики психодиагностики, которые при работе с детьми и подростками более эффективны, чем беседа. Значительная часть случаев синдрома жестокого обращения с детьми не выявляется при освидетельствовании судебно-медицинскими экспертами из-за невозможности качественно собрать анамнез (ребенок стесняется, робеет перед врачом; страх перед родителями, ранний дошкольный возраст), отсутствия информации о некоторых имеющихся заболеваниях в медицинских документах, которые могут быть следствием перенесенных травматических ситуаций.

В качестве методов выявления случаев домашнего насилия над детьми выделяются проективные техники

(от лат. *projectio* – выбрасывание вперед). Предшественником их является метод свободных ассоциаций, упомянутый впервые в начале XX в. в психоанализе З. Фрейда.

Целью использования проективных методик является исследование особенностей личности. Отпечаток личности изучаемого человека обязательно проецируется на его рисунки, истории и т. п. [35]. Изначально вышеуказанные методы разрабатывались для клинических психиатрических исследований.

Н.В. Кришева, Н.В. Рябликова обозначают следующие этические принципы для использования проективных техник: юридическая правомочность исследования, ответственность, компетентность, конфиденциальность, благополучие клиента [36].

Проективные методы характеризуются большим разнообразием как относительно целей, так и техники исполнения. Л. Франк подразделяет указанные методики на следующие виды: конститутивные, когда предлагается придать смысл какому-либо материалу (тест Роршаха); конструктивные, которые подразумевают создание осмысленного целого из оформленных частей (тест Мира, Сценотест); интерпретативные, в которых необходимо объяснить какое-либо происшествие; катартические, когда имеет место игра с предложенными условиями (психодрама). Рефрактивные техники изучают невольные изменения в средствах общения (речи, почерке); экспрессивные – исследуют изобразительную деятельность испытуемого (тест «Рисунок семьи» и др.); импрессивные – изучают результаты выбора стимула из множества предложенных (тест Люшера); аддитивные методы исследуют завершение предложенного начала истории или предложения (незаконченные предложения) [35].

Не все упомянутые методы применимы к детям ввиду их возрастных особенностей. Наиболее часто используемыми при работе с детьми являются рисуночные методы психодиагностики: семейные («Рисунок семьи», «Кинетический рисунок семьи», «Семья в образах животных») и личностные («Рисунок человека», «Автопортрет», «Рисунок несуществующего животного», «Дом – дерево – человек»). Рисование, как правило, вызывает интерес у детей, и установление контакта между исследуемым ребенком и психологом происходит без каких-либо проблем.

В результате исследований А.А. Токаревой был создан целый диагностический блок, позволяющий обозначить психоэмоциональное состояние ребенка и раскрыть аспекты, которые помогут при оказании помощи детям – жертвам домашнего насилия. Для изучения использовались методики «Нарисуй историю», «Кинетический рисунок семьи», «Семейная социограмма», «Цветная автобиография» [30].

Значимым помощником в выявлении случаев домашнего насилия над ребенком является проективная методика «Рисунок семьи». Посредством ее обозначаются особенности отношений внутри семьи. Техника доступна для детей уже с младшего дошкольного возраста и очень информативна. Идея ее использования принадлежит зарубежным ученым. Но практиковали ее и отечественные исследователи (Е.Т. Соколова, А.С. Спиваковская и др.). Существует множество модификаций и инструкций проведения вышеуказанного метода – он достаточно вариателен.

По нашему мнению, достоинствами проективных методов психодиагностики являются доступность для

различных возрастных групп, интересность, разнообразие. Также они помогают расположить к себе ребенка и выявить скрытые последствия перенесенной психической травмы.

Но, как у любых методов исследования, у проективных техник есть ряд недостатков: комплексный подход, который позволяет оценить личность в целом, когда зачастую исследователя интересуют отдельные особенности ребенка; неуникальная структура проведения методов; зависимость качества интерпретации результатов исследования от опыта психолога; влияние различных обстоятельств на ответы индивида (голод, тревога, восприятие ситуации и т. п.); неоднозначность используемых стимулов и др. [37].

При использовании любых психодиагностических тестов очень важно качество интерпретации полученной информации, требующее высокой квалификации исследователя. Существуют три подхода к интерпретации рисунков: клинический, исследовательский и психологический [38]. Подход должен соответствовать ожидаемому результату. Трактуются как содержание, так и структура рисунка. Оценке подлежат как общие признаки рисунка, так и детали. К общим параметрам относятся: качество линий (нажим), тип линии, размер рисунка, его расположение на листе, упорядоченность и симметрия в рисунке, стирание нарисованного, цвет и детали рисунка, их акцентирование, прозрачность, искажения в рисунках, экспозиция, тени, штриховка в рисунках, линия основания, процесс рисования [35]. Оценка деталей зависит от выбранной методики.

И все-таки, несмотря на большое количество исследуемых признаков, нельзя механически делать окончательные выводы. Следует анализировать комплекс вышеуказанных признаков в их взаимосвязи друг с другом. Для более полного исследования личности рекомендуется использование нескольких проективных методов, объединяя их. Кроме этого, необходимо учитывать возраст ребенка. Возрастные особенности изменения рисунка характерны, как правило, для каждого индивида.

Некоторые авторы считают, что проблема домашнего насилия над детьми требует создания междисциплинарной команды специалистов: юристов, медиков, социальных работников [39–42]. К. Уоршоу, К. Риордан полагают, что для жертв насилия в семье лечебное учреждение зачастую является единственным прибежищем, и создать в нем доверительную обстановку обязаны прежде всего медицинские работники. Отмечается, что многие врачи испытывают некоторые неудобства, опрашивая пациентов, являющихся жертвами насилия [33]. Именно поэтому безобидность и интересность проективных методик делают возможным использование их в качестве предвестников беседы с ребенком или подростком.

Врач как лицо, чаще всего невольно взаимодействующее с такого рода потерпевшими, обязан проявлять инициативу для выявления насилия в семье, защищать здоровье граждан [33]. Важно, что в прямой зависимости от домашнего насилия над детьми находятся общественные потери и развитие жестокости в обществе.

Таким образом, из проведенного анализа данных литературы следует, что отсутствие конкретных методов диагностики случаев домашнего насилия над детьми позволяет считать перспективным более глубокий анализ роли проективных методов психодиагностики в этом направлении.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Семья, материнство и детство / Федеральная служба государственной статистики. URL: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/) (дата обращения: 28.03.2016).
2. О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг.: Указ Президента Российской Федерации № 761 от 1.06.2012 г. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
3. Домашнее насилие. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki> (дата обращения: 02.08.2011).
4. Шкурихина Н.В. Особенности выявления и расследования преступлений против семьи и несовершеннолетних: учеб.-метод. пособие. Барнаул: БЮИ МВД России, 2015. 128 с.
5. Каменова К.Ю., Теньков А.А. Агрессия в семье, реализующаяся посредством причинения химических и термических ожогов // Фундаментальные исследования. 2012. № 2-1. С. 62-64.
6. Прониченко Е.И. Судебно-медицинская оценка последствий физического насилия в отношении взрослых лиц при травме тупыми предметами: дис. ... канд. мед. наук. Курск, 2011. 165 с.
7. Незнанов Н.Г., Яхин К.К. Национальная безопасность и психическое здоровье // Тезисы конференции. СПб., 2012. С. 3.
8. Тимченко Г.П., Семенова И.В. О несмертельном детском травматизме // Судебная экспертиза. 2007. № 3. С. 91-92.
9. «Дети не должны жить рядом с монстрами!»: масштабы и острота проблемы насилия над детьми в России // Газета «Протестант». URL: <http://www.gazetaprotestant.ru/2013/11/deti-ne-dolzhy-zhit-ryadom-s-monstrami-masshtaby-i-ostrota-problemy-nasiliya-nad-detmi-v-rossii/> (дата обращения: 28.03.2016).
10. Лебедев Б.А., Дунаевский В.В. Алкоголь и семья. М.: Медицина, 1986. 128 с.
11. Гавриченко Е.П., Петросян К.А., Савенкова Е.Н. Некоторые аспекты судебно-медицинской оценки физического насилия в семье // Бюллетень медицинских интернет-конф. 2013. Т. 3. № 2. С. 243.
12. Петросян К.А., Ефимов А.А., Алексеев Ю.Д., Савенкова Е.Н., Буров В.В., Кулаева Л.В. Насилие в семье, судебно-медицинские аспекты // Альманах современной науки и образования. 2013. № 1 (68). С. 108-111.
13. Криворученко В.К. Жестокое обращение с ребенком: проявления и меры предотвращения // Информационный гуманитарный портал «Знание. Понимание. Умение». 2012. № 3. С. 2.
14. Кравчук О.А. Жестокое обращение с детьми в семье // Сборники конференций НИЦ «Социосфера». 2014. № 40. С. 178-183.
15. Тунина Н.А. Латентность семейного насилия и ее последствия. Постановка проблемы // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. 2011. № 3. С. 82-85.
16. Я – родитель! / Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. URL: <http://www.ya-roditel.ru/professionals/help/forms-violence/> (дата обращения: 02.08.2011).
17. Андреев В.В., Быховская О.А., Богданова Л.Е., Коссовой А.Л. Насилие над детьми и подростками по материалам комиссионных экспертиз // Актуальные вопросы теории и практики судебной медицины. СПб., 1995. С. 86-88.
18. Дерягин Г.Б., Сидоров П.И., Соловьев А.Г. Особенности судебно-медицинской экспертизы при половых преступлениях // Судебно-медицинская экспертиза. 2002. № 5. С. 45-49.
19. Дерягин Г.Б. Судебно-медицинская экспертиза в случаях противоправных сексуальных действий // Судебно-медицинская экспертиза. 2006. № 5. С. 18-23.
20. Дмитриева О.А. О недостатках и новых методических подходах судебно-медицинской экспертизы половых состояний // Судебно-медицинская экспертиза. 2005. № 4. С. 28-32.
21. Дмитриева О.А. Этапы совершенствования судебно-медицинской экспертизы при половых преступлениях и спорных половых состояниях по материалам журнала «Судебно-медицинская экспертиза» // Судебно-медицинская экспертиза. 2008. № 1. С. 39-41.
22. Пиголькин Ю.И., Дмитриева О.А. Анализ судебно-медицинских экспертиз по поводу изнасилований и случаев скрытого сексуального насилия (по данным анонимных карт-опросников) // Судебно-медицинская экспертиза. 2001. № 6. С. 35-38.
23. Попова А.В., Тимченко Г.П. О необходимости комплексного подхода при обследовании жертв сексуальных преступлений // Судебная экспертиза. 2007. № 3. С. 88-89.
24. Самойличенко А.Н. Экспертная оценка необычного анатомического строения половых органов и девственной плевы у потерпевших // Судебно-медицинская экспертиза. 2009. № 3. С. 30-32.
25. Андреев В.В., Быховская О.А., Богданова Л.Е., Коссовой А.Л. Половые преступления в семье // Судебная экспертиза. 2007. № 5. С. 89-91.
26. Обрезан А.Г., Стрельников А.А., Крысюк О.Б., Кочорова Л.В. Семейная медицина: учеб. пособие. СПб.: Спецлит, 2010. 463 с.
27. Догадина М.А., Пережогин Л.О. Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших // Вопросы ювенальной юстиции. 2007. № 4. С. 10-17.
28. Марголина И.А., Козловская Г.В., Проселкова М.Е. Психические нарушения у детей раннего возраста, подвергшихся жестокому обращению // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2002. Т. 102. № 5. С. 54-56.
29. Рыбников В.Ю., Парфенов Ю. А. Психологический статус личности подростков, подвергшихся жестокому обращению в семье // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2012. № 6. С. 148-151.
30. Токарева А.А. Психологическая диагностика эмоциональных нарушений детей, получивших психические травмы в результате жестокого обращения с ними // Инновация в образовании. Современная психология в обучении: материалы 3 Междунар. науч. интернет-конф. 2014. С. 216-219.
31. Аннезет фон Оисте Нойманн. Насилие в семье – общественная проблема? // Проблемы правоохранительной деятельности. 2014. № 1. С. 67-70.
32. Электронный научный журнал «Современные проблемы науки и образования». URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=12905> (дата обращения: 28.03.2016).
33. Уоршоу К., Риордан К. Насилие в семье // Общая врачебная практика по Джону Нобелю, книга вторая. М.: Изд. дом «Практика», 2005. С. 495-504.
34. Марахина О.В. Психоземotionalная травма в детском и подростковом возрасте // Социальная работа: теории, методы, практика: материалы интернет-конференций и семинаров. 2012. № 1. С. 63-66.
35. Шляпникова И.А. Проективные методы психодиагностики: учеб. пособие. Челябинск: ЮУрГУ, 2005. 69 с.
36. Кришьева Н.В., Рябликова Н.В. Психология личности: тесты, опросники, методики. М.: Геликон, 1995. 220 с.
37. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. СПб.: Питер, 2002. 688 с.
38. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Кудзилов Д.Б. Психодиагностика через рисунок в сказкотерапии. СПб.: Речь, 2003. 144 с.
39. Поляков С.В., Григорьев К.И., Егоренков А.М. Современные требования к оценке синдрома жестокого обращения с ребенком // Медицинская сестра. 2009. № 5. С. 17-21.
40. Сердюков В.В., Ефимов А.А., Алексеев Ю.Д. Синдром жестокого обращения с детьми: учеб. издание. Саратов: Саратов. мед. ун-т, 2003. 17 с.
41. Курзин Л.М., Ефимов А.А., Лазарева Е.Н. Синдром жестокого обращения с ребенком. Судебно-медицинские аспекты // Вестник Тамбовского университета. Серия Естественные и технические науки. Тамбов, 2014. Т. 19. Вып. 2. С. 753-757.
42. Лобанов А.М. Судебно-медицинская оценка последствий физического насилия в отношении детей: дис. ... канд. мед. наук. Курск, 2010. 190 с.

Поступила в редакцию 18 июля 2016 г.

Райкова Ксения Аркадьевна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов, Российская Федерация, ассистент кафедры судебной медицины им. М.И. Райского, e-mail: vuyagochka@yandex.ru

Ефимов Александр Александрович, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов, Российская Федерация, кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой судебной медицины им. М.И. Райского, e-mail: sudmedsar@mail.ru

Курзин Леонид Михайлович, Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация, кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой патологии, e-mail: tobsme@tmb.ru

Савенкова Екатерина Николаевна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов, Российская Федерация, кандидат медицинских наук, доцент кафедры судебной медицины им. М.И. Райского, e-mail: savocheka@mail.ru

Алексеев Юрий Дмитриевич, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов, Российская Федерация, доктор медицинских наук, профессор кафедры судебной медицины им. М.И. Райского, e-mail: sudmedsar@mail.ru

Ивахина Светлана Александровна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов, Российская Федерация, ассистент кафедры судебной медицины им. М.И. Райского, e-mail: sudmedsar@mail.ru

UDC 364.63/.642:053.2:159.9.07  
DOI: 10.20310/1810-0198-2016-21-6-2314-2320

## THE ROLE OF PROJECTIVE PSYCHO DIAGNOSTIC METHODS IN IDENTIFYING DOMESTIC VIOLENCE CASES OVER CHILDREN

© К.А. Raykova<sup>1)</sup>, А.А. Efimov<sup>1)</sup>, L.M. Kurzin<sup>2)</sup>,  
E.N. Savenkova<sup>1)</sup>, Y.D. Alekseev<sup>1)</sup>, S.A. Ivakhina<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky  
112, Bolshaya Kazachya St., Saratov, Russian Federation, 410012

E-mail: sudmedsar@mail.ru

<sup>2)</sup> Tambov State University named after G.R. Derzhavin  
33 Internatsionalnaya St., Tambov, Russian Federation, 392000

E-mail: tobsme@tmb.ru

Based on the analysis of domestic and foreign scientific literature data information about the child abuse consequences in domestic violence cases was generalized. Special attention was paid to post-traumatic mental disorders and the difficulty of their diagnosis. In the result the potential of studying the possibility of projective psycho diagnostic methods using to identify domestic violence cases over children was shown.

*Key words:* domestic violence; children; psycho diagnostics; identifying

### REFERENCES

1. *Sem'ya, materinstvo i detstvo: Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki* [Family, motherhood and childhood: Federal service of state statistics]. Available at: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/) (accessed 28.03.2016).
2. *Ukaz Prezidenta Rossiyskoy Federatsii № 761 ot 1.06.2012 g. «O natsional'noy strategii deystviy v interesakh detey na 2012–2017 gg.»* [Decree of the President of the Russian Federation no. 761 from 1.06.2012 “About national strategy of actions in children’s interests for 2012–2017”]. Available at: <http://www.consultant.ru> (In Russian).
3. *Domashnee nasilie* [Family violence]. Available at: <http://ru.wikipedia.org/wiki> (accessed 02.08.2011).
4. Shkurikhina N.V. *Osobennosti vyavleniya i rassledovaniya prestupleniy protiv sem'i i nesovershennoletnikh* [Peculiarities of exposure and crime investigation against family and infants]. Barnaul, Barnaul Legal Institute of Interior Affairs Ministry of Russia Publ., 2015. 128 p. (In Russian).
5. Kameneva K.Yu., Ten'kov A.A. Agressiya v sem'e, realizuyushchayasya posredstvom prichineniya khimicheskikh i termicheskikh ozhogov [Aggression in a family, realized by means of causing chemical and thermal burns]. *Fundamental'nye issledovaniya – Fundamental research*, 2012, no. 2-1, pp. 62-64. (In Russian).
6. Pronichenko E.I. *Sudebno-meditsinskaya otsenka posledstviy fizicheskogo nasiliya v otnoshenii vzroslykh lits pri travme tupymi predmetami* [Medico-legal estimation of consequences of physical assault concerning adults at personal injury by blunt instruments]. Dissertatsiya ... kandidata meditsinskikh nauk. Kursk, 2011. 165 p. (In Russian).
7. Neznanov N.G., Yakhin K.K. *Natsional'naya bezopasnost' i psikhicheskoe zdorov'e* [National security and psychological health]. *Tezisy konferentsii* [Conference theses]. St. Petersburg, 2012. p. 3. (In Russian).
8. Timchenko G.P., Semenova I.V. O nesmertel'nom detskom travmatizme [About nonfatal children injury rate]. *Sudebnaya ekspertiza – Forensic Examination*, 2007, no. 3, pp. 91-92. (In Russian).
9. «Deti ne dolzhny zhit' ryadom s monstrami!»: masshtaby i ostrota problemy nasiliya nad det'mi v Rossii [“Children do not have to live near monsters!”: the scales and relevance of children violence problem in Russia]. *Gazeta «Protestant»* [Newspaper “Protestant”]. Available at: <http://www.gazetaprotestant.ru/2013/11/deti-ne-dolzhy-zhit-ryadom-s-monstrami-masshtaby-i-ostrota-problemy-nasiliya-nad-detmi-v-rossii/> (accessed 28.03.2016).
10. Lebedev B.A., Dunaevskiy V.V. *Alkogol' i sem'ya* [Alcohol and family]. Moscow, Meditsina Publ., 1986. 128 p. (In Russian).
11. Gavrichenko E.P., Petrosyan K.A., Savenkova E.N. Nekotorye aspekty sudebno-meditsinskoj otsenki fizicheskogo nasiliya v sem'e [Some aspects of medico-legal estimation of physical assault in a family]. *Byulleten' meditsinskikh internet-konferentsiy – Bulletin of Medical Internet Conferences*, 2013, vol. 3, no. 2, p. 243. (In Russian).
12. Petrosyan K.A., Efimov A.A., Alekseev Yu.D., Savenkova E.N., Burov V.V., Kulaeva L.V. Nasilie v sem'e, sudebno-meditsinskie aspekty [Violence in a family, medico-legal aspects]. *Al'manah sovremennoj nauki i obrazovaniya – Almanac of Modern Science and Education*, 2013, no. 1 (68), pp. 108-111. (In Russian).

13. Krivoruchenko V.K. Zhestokoe obrashchenie s rebenkom: proyavleniya i mery predotvrashcheniya [Child Abuse: the Act and Preventive Measures]. *Informatsionnyy gumanitarnyy portal «Znanie. Ponimanie. Umenie» – Informational portal “Knowledge. Understanding. Skill”*, 2012, no. 3, p. 2. (In Russian).
14. Kravchuk O.A. Zhestokoe obrashchenie s det'mi v sem'e [Child abuse in families]. *Sborniki konferentsiy nauchno-izdatel'skogo tsentra «Sotsiosfera»* [Conference collection of scientific-publishing centre “Sotsiosfera”], 2014, no. 40, pp. 178-183. (In Russian).
15. Tunina N.A. Latentnost' semeynogo nasiliya i ee posledstviya. Postanovka problemy [Latency of domestic violence and its consequences. Defining the problem]. *Kriminologicheskyy zhurnal Baykal'skogo gosudarstvennogo universiteta ekonomiki i prava – Criminology Journal of Baikal National University of Economics and Law*, 2011, no. 3, pp. 82-85. (In Russian).
16. Ya – roditel'! Fond podderzhki detey, nakhodyashchikhsya v trudnoy zhiznennoy situatsii [I am a parent! The fund for support of children from a deprived background]. Available at: <http://www.ya-roditel.ru/professionals/help/forms-violence/> (accessed 02.08.2011).
17. Andreev V.V., Bykhovskaya O.A., Bogdanova L.E., Kossovoy A.L. Nasilie nad det'mi i podrostkami po materialam komissionnykh ekspertiz [Children and teenagers' abuse according to materials of commission expert report]. *Aktual'nye voprosy teorii i praktiki sudebnoy meditsiny* [Relevant questions of theory and practice of forensic medicine]. 1995, pp. 86-88. (In Russian).
18. Deryagin G.B., Sidorov P.I., Solov'ev A.G. Osobennosti sudebno-meditsinskoy ekspertizy pri polovykh prestupleniyakh [Peculiarities of medico-legal expert evaluation considering sexual crimes]. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* [Medico-legal expert evaluation], 2002, no. 5, pp. 45-49. (In Russian).
19. Deryagin G.B. Sudebno-meditsinskaya ekspertiza v sluchayakh protivopraynykh seksual'nykh deystviy [Medico-legal expert evaluation in cases of illegal sexual actions]. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* [Medico-legal expert evaluation], 2006, no. 5, pp. 18-23. (In Russian).
20. Dmitrieva O.A. O nedostatkakh i novykh metodicheskikh podkhodakh sudebno-meditsinskoy ekspertizy polovykh sostoyaniy [About limitations and new methodological approaches of medico-legal expert evaluation of sexual states]. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* [Medico-legal expert evaluation], 2005, no. 4, pp. 28-32. (In Russian).
21. Dmitrieva O.A. Etapy sovershenstvovaniya sudebno-meditsinskoy ekspertizy pri polovykh prestupleniyakh i spornykh polovykh sostoyaniyakh po materialam zhurnala «Sudebno-meditsinskaya ekspertiza» [Stages of medico-legal expert evaluation improvement considering sexual crimes in disputable sexual states according to journal materials “Medico-legal expert evaluation”]. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* [Medico-legal expert evaluation], 2008, no. 1, pp. 39-41. (In Russian).
22. Pigolkin Yu.I., Dmitrieva O.A. Analiz sudebno-meditsinskikh ekspertiz po povodu iznasilovaniy i sluchaev skrytogo seksual'nogo nasiliya (po dannym anonimnykh kart-oprosnikov) [Analysis of medico-legal expert evaluation considering assault and undetected sexual violence (according to data of anonymous questionnaires)]. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* [Medico-legal expert evaluation], 2001, no. 6, pp. 35-38. (In Russian).
23. Popova A.V., Timchenko G.P. O neobkhodimosti kompleksnogo podkhoda pri obsledovanii zhevtv seksual'nykh prestupleniy [About the necessity of complex approach at research of sexual crimes victims]. *Sudebnaya ekspertiza – Forensic Examination*, 2007, no. 3, pp. 88-89. (In Russian).
24. Samoylichenko A.N. Ekspertnaya otsenka neobychnnogo anatomicheskogo stroeniya polovykh organov i devstvennoy plevy u poterpevshikh [Expert estimation of unusual anatomical organization of genitals in virginal membrane among sufferers]. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* [Medico-legal expert], 2009, no. 3, pp. 30-32. (In Russian).
25. Andreev V.V., Bykhovskaya O.A., Bogdanova L.E., Kossovoy A.L. Polovye prestupleniya v sem'e [Sexual crimes]. *Sudebnaya ekspertiza – Forensic Examination*, 2007, no. 5, pp. 89-91. (In Russian).
26. Obrezan A.G., Strel'nikov A.A., Krysyuk O.B., Kochorova L.V. *Semeynaya meditsina* [Family medicine]. St. Petersburg, Spetslit Publ., 2010. 463 p. (In Russian).
27. Dogadina M.A., Perezhogin L.O. Seksual'noe nasilie nad det'mi. Vyyavlenie, profilaktika, reabilitatsiya poterpevshikh [Sexual abuse of children. Exposure, prevention, consequences rehabilitation]. *Voprosy yuvenal'noy yustitsii* [Questions of juvenile justice], 2007, no. 4, pp. 10-17. (In Russian).
28. Margolina I.A., Kozlovskaya G.V., Proselkova M.E. Psikhicheskie narusheniya u detey rannego vozrasta, podvergnikhsya zhestokomu obrashcheniyu [Mental deterioration among children of tender age, suffering from children abuse]. *Zhurnal Nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova – Neuroscience and Behavioral Physiology*, 2002, vol. 102, no. 5, pp. 54-56. (In Russian).
29. Rybnikov V.Yu., Parfenov Yu. A. Psikhologicheskyy status lichnosti podrostkov, podvergnikhsya zhestokomu obrashcheniyu v sem'e [Personality adolescents of the abused in the family]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – Tomsk State Pedagogical University Bulletin*, 2012, no. 6, pp. 148-151. (In Russian).
30. Tokareva A.A. Psikhologicheskaya diagnostika emotsional'nykh narusheniy detey, poluchivshikh psikhicheskie travmy v rezul'tate zhestokogo obrashcheniya s nimi [Psychological diagnostics of emotional disturbance of children, with psychological trauma at the results of harsh treatment]. *Materialy 3 Mezhdunarodnoy nauchnoy internet-konferentsii «Innovatsiya v obrazovanii. Sovremennaya psikhologiya v obuchenii»* [Materials of 3 International scientific internet-conference “Innovation in education Modern psychology and education”]. 2014. pp. 216-219. (In Russian).
31. Annegret fon Oiste Noymann. Nasilie v sem'e – obshchestvennaya problema? [Domestic violence – social problem?]. *Problemy pravoohranitel'noy deyatel'nosti – Problems of law-enforcement activity*, 2014, no. 1, pp. 67-70. (In Russian).
32. *Elektronnyy nauchnyy zhurnal «Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya»* [Electronic scientific journal “Modern problems of science and education”]. Available at: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=12905> (accessed 28.03.2016).
33. Uorshou K., Riordan K. Nasilie v sem'e [Family violence]. *Obshchaya vrachebnaya praktika po Dzhonu Nobelyu, kniga vtoraya* [Joint medical practice by John Noble, book 2]. Moscow, Publishing House “Praktika”, 2005. pp. 495-504. (In Russian).
34. Marakhina O.V. Psikhoeotsional'naya travma v detskom i podrozkovom vozraste [Psycho-emotional trauma in infant and teenage ages]. *Sotsial'naya rabota: teorii, metody, praktika: materialy internet-konferentsiy i seminarov* [Social work: theories, methods, practice: materials of internet conference and seminars], 2012, no. 1, pp. 63-66. (In Russian).
35. Shlyapnikova I.A. *Proektivnye metody psikhodiagnostiki* [Projective methods of psycho-diagnosis]. Chelyabinsk South-Ural State University Publ., 2005. 69 p. (In Russian).
36. Krisheva N.V., Ryablikova N.V. *Psikhologiya lichnosti: testy, oprosniki, metodiki* [Personality psychology: tests, questionnaires, methods]. Moscow, Gelikon Publ., 1995. 220 p. (In Russian).
37. Anastazi A., Urbina S. *Psikhologicheskoe testirovanie* [Psychological test]. St. Petersburg, Piter Publ., 2002. 688 p. (In Russian).
38. Zinkevich-Evstigneeva T.D., Kudzilov D.B. *Psikhodiagnostika cherez risunok v skazkoterapii* [Psychognosis through drawing in fairy tale therapy]. St. Petersburg, Rech Publ., 2003. 144 p. (In Russian).
39. Polyakov S.V., Grigor'ev K.I., Egorenkov A.M. *Sovremennyye trebovaniya k otsenke sindroma zhestokogo obrashcheniya s rebenkom* [Current requirement for child abuse syndrome]. *Meditsinskaya sestra* [Nurse], 2009, no. 5, pp. 17-21. (In Russian).
40. Serdyukov V.V., Efimov A.A., Alekseev Yu.D. *Sindrom zhestokogo obrashcheniya s det'mi* [Child abuse syndrome]. Saratov, Saratov State Medical University Publ., 2003. 17 p. (In Russian).

41. Kurzin L.M., Efimov A.A., Lazareva E.N. Sindrom zhestokogo obrashcheniya s rebenkom. Sudebno-meditsinskie aspekty [Syndrome of child abuse. Forensic aspects]. *Vestnik Tambovskogo universiteta. Seriya Estestvennye i tekhnicheskie nauki – Tambov University Reports. Series: Natural and Technical Sciences*, 2014, vol. 19, no. 2, pp. 753-757. (In Russian).
42. Lobanov A.M. *Sudebno-meditsinskaya otsenka posledstviy fizicheskogo nasiliya v otnochenii detey* [Medico-legal estimation of physical assault consequences considering children]. Dissertatsiya ... kandidata meditsinskikh nauk. Kursk, 2010. 190 p. (In Russian).

Received 18 July 2016

Raykova Kseniya Arkadevna, Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation, Assistant of Forensic Medicine Department named after M.I. Raysky, e-mail: vyiyagrochka@yandex.ru

Efimov Aleksander Aleksandrovich, Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation, Candidate of Medicine, Associate Professor, Head of Forensic Medicine Department named after M.I. Raysky, e-mail: sudmedsar@mail.ru

Kurzin Leonid Mikhaylovich, Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Candidate of Medicine, Associate Professor, Head of Pathology Department, e-mail: tobsme@tmb.ru

Savenkova Ekaterina Nikolaevna, Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation, Candidate of Medicine, Associate Professor of Forensic Medicine Department named after M.I. Raysky, e-mail: savocheka@mail.ru

Alekseev Yuriy Dmitrievich, Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation, Doctor of Medicine, Professor of Forensic Medicine Department named after M.I. Raysky, e-mail: sudmedsar@mail.ru

Ivakhina Svetlana Aleksandrovna, Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation, Assistant of Forensic Medicine Department named after M.I. Raysky, e-mail: sudmedsar@mail.ru

#### **Информация для цитирования:**

Райкова К.А., Ефимов А.А., Курзин Л.М., Савенкова Е.Н., Алексеев Ю.Д., Ивахина С.А. Роль проективных методов психодиагностики в выявлении случаев домашнего насилия над детьми // Вестник Тамбовского университета. Серия Естественные и технические науки. Тамбов, 2016. Т. 21. Вып. 6. С. 2314-2320. DOI: 10.20310/1810-0198-2016-21-6-2314-2320

Raykova K.A., Efimov A.A., Kurzin L.M., Savenkova E.N., Alekseev Y.D., Ivakhina S.A. Rol' proektivnykh metodov psikhodiagnostiki v vyyavlenii sluchaev domashnego nasiliya nad det'mi [The role of projective psycho diagnostic methods in identifying domestic violence cases over children]. *Vestnik Tambovskogo universiteta. Seriya Estestvennye i tekhnicheskie nauki – Tambov University Review. Series: Natural and Technical Sciences*, 2016, vol. 21, no. 6, pp. 2314-2320. DOI: 10.20310/1810-0198-2016-21-6-2314-2320 (In Russian).