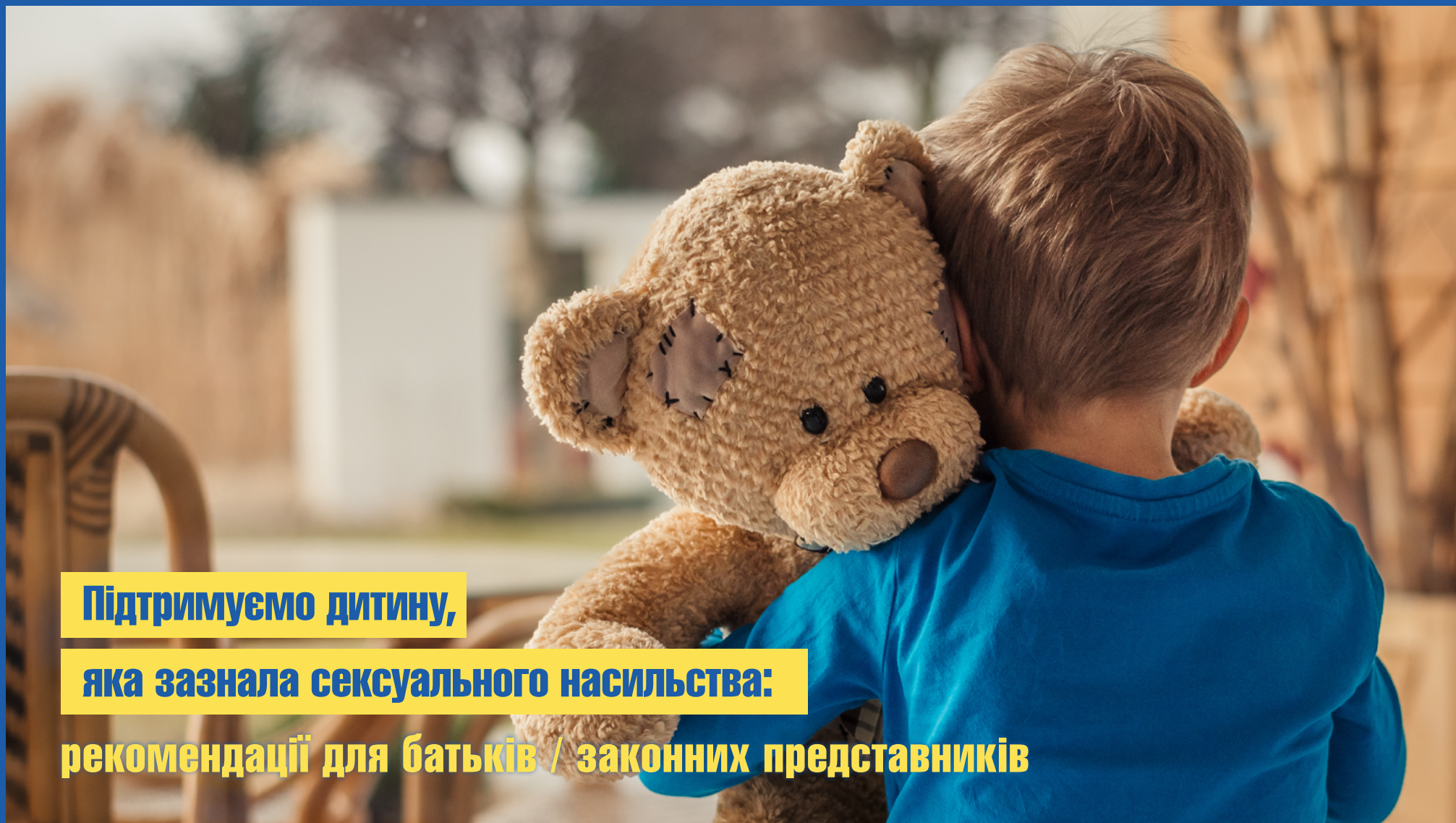




**Підтримуємо дитину,
яка зазнала сексуального насильства:
рекомендації для батьків / законних представників**

Підтримуємо дитину, яка зазнала сексуального насильства:
Рекомендації для батьків / законних представників –
Київ: видавництво ФО-П Буря О.Д., 2025 – 11 с.

Автори:

Анна КОЗЛОВА, докторка філософії у галузі психології; судова експертка; супервізорка психологів, які залучаються до кримінальних проваджень за участі дітей; залучена експертка Міжвідомчої координаційної ради з питань правосуддя щодо неповнолітніх та ГО «ВГЦ «Волонтер».

Римма ЮРЧЕНКО, докторка філософії у галузі права; психотерапевтка; супервізорка психологів, які залучаються до кримінальних проваджень за участі дітей; експертка ГО «ВГЦ «Волонтер».

Рекомендації розроблено в межах проекту «Надання психосоціальної підтримки та забезпечення правосуддя як складової частини кращого догляду для вразливих дітей», що реалізується ГО «Всеукраїнський громадський центр «Волонтер» спільно з Міжвідомчою координаційною радою з питань правосуддя щодо неповнолітніх за підтримки Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні.

Думки, висловлені в публікації, є позицією авторів і не обов'язково відображають погляди ЮНІСЕФ.

Зміст

Що таке психічна травма внаслідок сексуального насильства?	3
Як формується травма	4
Які є стадії переживання психотравмувальної події	4
Які є вікові норми сексуальної поведінки та сигнальні індикатори	5
Від народження до 5 років	5
Від 6 до 10 років	5
Від 11 до 12 років	6
Імовірні наслідки пережитого дитиною сексуального насильства	7
Міфи про вплив сексуального насильства на дитину	8
Міф 1: Якщо дитина не говорить про насильство, вона про нього забула	8
Міф 2: Дитина назавжди залишиться із травмувальним досвідом і не зможе жити повноцінним життям	8
Міф 3: Чим менше говорити про насильство, тим швидше дитина забуде про нього та відновиться	8
Міф 4: Якщо дитина не проявляє помітних ознак психотравми, це означає, що скоро все владнається	9
Міф 5: Дитина сама винна, бо могла щось зробити, аби уникнути такої ситуації	9
Міф 6: Відсутність дівочої плівки є ознакою пережитого сексуального насильства або навпаки	9
Яке середовище для дитини є безпечним та підтримуючим	10
Основи безпечного та підтримуючого середовища	11

Що таке психічна травма внаслідок сексуального насильства?

Психічна травма (психотравма) – пряма або опосередкована загроза фізичній та психічній цілісності дитини, що може призвести до змін в її фізичному стані та психічному розвитку через вплив подій, які відбуваються поза межами її розуміння та життєвого досвіду.

Пряма загроза – це загроза смерті внаслідок порушення та ушкодження тілесних кордонів.

Опосередкована загроза – це непрямі висловлювання чи дії, які натякають на ймовірну небезпеку для особи чи її близьких, що викликає в людини відчуття страху, тривоги та втрати безпеки. Наприклад, якщо ти цього не зробиш, то я зроблю боляче твоїм близьким.

Психічна травма в результаті сексуального насильства може мати прояви та наслідки, які не одразу вдається ідентифікувати.

Мастурбація може бути віковою нормою як прояв інтересу дитини до тіла і водночас – індикатором пережитого нею насильства, коли вона привертає увагу дорослих своїми діями і просить, наприклад, торкатися її статевих органів або робити конкретні дії сексуального характеру із залученням до цього інших осіб.

Повторювання сексуалізованих розваг з іграшками та іншими дітьми спостерігаються в постраждалої неповнолітньої особи лише за відсутності в неї тілесних ушкоджень та больових відчуттів.

Сексуалізована поведінка у спілкуванні з дорослим проявляється в надмірному інтересі дитини до його тіла з намаганням торкнутися інтимних частин. Натомість до гри з однолітками дитина переважно байдужа, або ця гра перетворюється на відтворення сценарію пережитого насильства.

Спостерігається негативне ставлення до власного тіла аж до нанесення собі тілесних ушкоджень – переважно статевих органів.



Відбувається демонстративне роздягання в присутності інших або безпринципне надягання декілька шарів одягу.

Порушення сечовипускання з незначним виділенням без намагання позбутися дискомфорту, коли дитина підсвідомо утримує неприємний запах і не намагається його позбавитись, оскільки він є фактором, що забезпечує її дистанціювання від оточення.

Вищезазначені індикатори можуть спостерігатися у дитини по-різному – або всі водночас, або лише деякі з них. Батьки / особи, що їх замінюють, мають контролювати частоту, повторюваність та вираженість помічених ними проявів.

Як формується травма

Коли дитина переживає сексуальне насильство, її світ ніби розколюється на «до» і «після». Те, що раніше було звичним і безпечним, стає джерелом страху й недовіри. Дитина втрачає відчуття контролю над своїм тілом, починає соромитися себе, може думати, що винна в тому, що сталося. Часто вона не має слів, щоб описати досвід, тому замовкає, віддаляється від близьких або уникає будь-якої близькості. Психіка намагається захиститися — інколи через «відключення» від реальності, інколи через заперечення чи ізоляцію. Усе це ускладнює довіру до людей і формування здорових стосунків у майбутньому. Важливо розуміти: травма не є просто спогадом, який можна забути. Це внутрішня рана, ніби «місце злочину», яке залишає слід у тілі й душі дитини.

Які є стадії переживання психотравмувальної події

- 1 *Стадія шоку (2–3 доби)* – час наростання емоційного напруження, відчуття того, що трапилося погане. За відсутності життєвого досвіду дитина не спроможна зрозуміти, що з нею відбулося.
- 2 *Стадія дезорганізації особистості або дезадаптації (від 3 днів до 2 місяців)* є періодом прояву найбільш виражених наслідків психотравмувальних переживань: порушення сну; нічні жахіття за сценарієм пережитого насильства; програвання через гру того, що відбулося; скарги дитини на біль в інтимній зоні.
- 3 *Стадія адаптації (від 2 до 6 місяців)*, коли вмикаються захисні механізми особистості, що дають змогу дитині жити з наслідками сексуального насильства. Поступово вона перестає говорити про те, що з нею трапилось, однак все ще може програвати ситуацію на іграшках.
- 4 *Стадія відновлення, або загострення наслідків, (від 6 місяців)* є завершальним процесом адаптації, що суттєво впливає на формування особистості. Травма акумулюється в глибинних шарах психіки на підсвідомому рівні, і дитина на цій стадії вчиться жити з новоутвореннями внаслідок сексуального насильства, коли сприймає як норму власне торкання інтимних частин свого тіла та інших осіб. В цей період для неї характерна підвищена настороженість, низька самооцінка, почуття провини, емоційна замкнутість, потреба в контролі, проблеми з довірою.

Які є вікові норми сексуальної поведінки та сигнальні індикатори

Від народження до 5 років

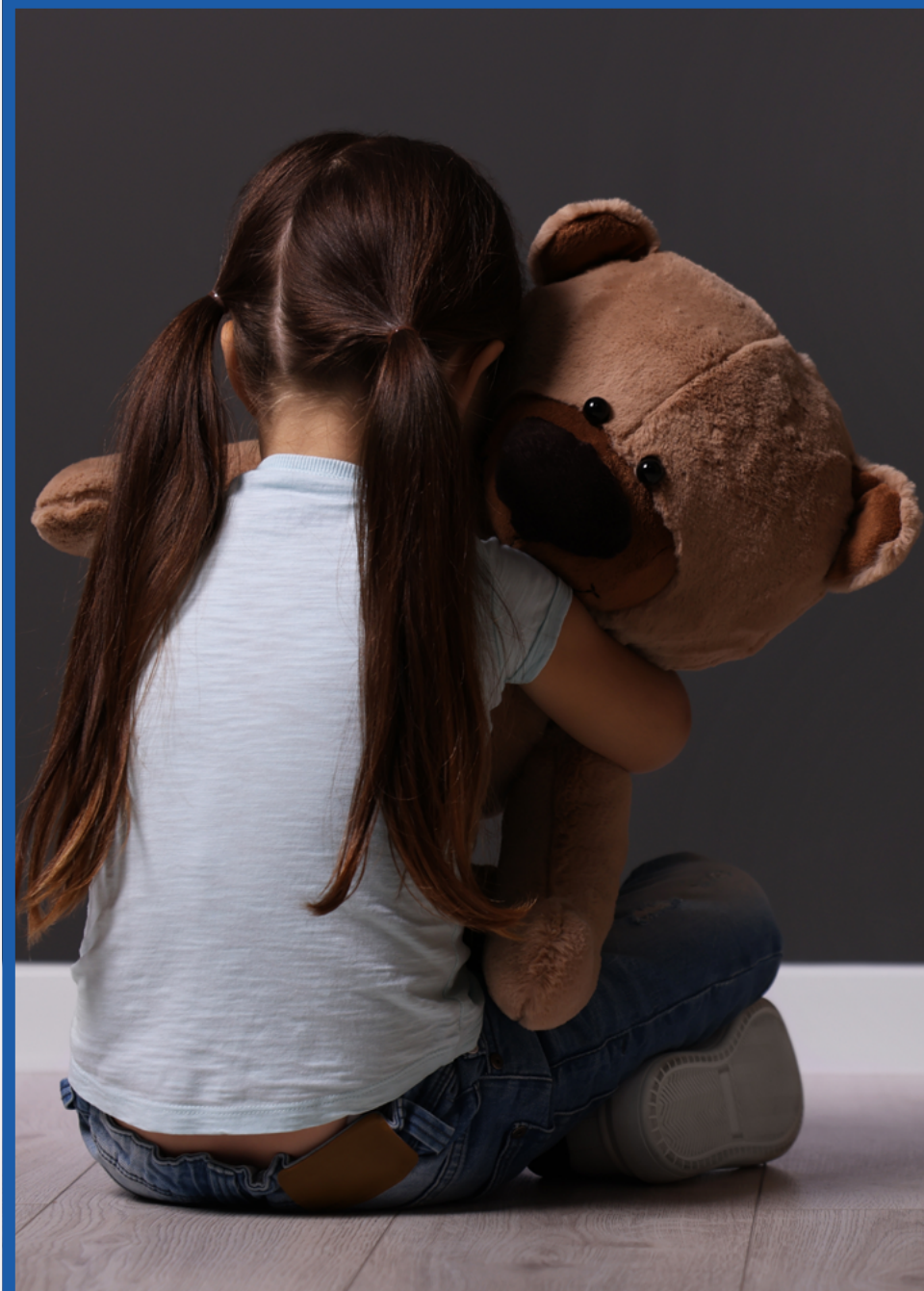
Звичайна поведінка	Сигнали ризику
Цікавість до власного тіла та дотики до своїх геніталій у межах гри чи самозаспокоєння	Сексуалізовані ігри виглядають нав'язливими чи надмірно тривожними
Демонстрування статевих органів одноліткам	Дитина наполегливо повторює дії, що нагадують дорослу сексуальність (проникнення, імітація статевого акту)
Реакція на зауваження дорослого зазвичай швидка – дитина припиняє свої дії	Відсутність реакції на заборону дотиків або стійке ігнорування визначених дорослими правил
Гра зі словами, пов'язаними з тілом чи туалетними функціями, як частина розвитку мовлення	Дитина постійно відтворює сцени насильства, в яких також беруть участь інші діти

Від 6 до 10 років

Звичайна поведінка	Сигнали ризику
Діти можуть торкатися власних статевих органів переважно в приватному просторі	Прагнення поцілунків у геніталії однолітків чи інших дії сексуального характеру
Інтерес до тіл ровесників (гра в лікаря), використання жартів чи слів сексуального характеру	Сексуальні ігри з дітьми значно молодшого або старшого за дитину віку
Цікавість до літератури чи інформації про розвиток тіла, підглядування кінофільмів для дорослих, перегляд репродукцій з оголеними тілами тощо	Відсутність або ігнорування кордонів, нерозуміння відмінностей приватної та публічної сфер
Порівнювання хлопцями розмірів статевих органів, підвищення інтересу дівчат до тілесних змін	Стійка нав'язлива поведінка за межами вікової норми

Від 11 до 12 років

Звичайна поведінка	Сигнали ризику
Триває інтерес до власного тіла та доторків до геніталій	Сексуальні ігри з молодшими дітьми або з дітьми з іншого рівня розвитку
Прагнення близьких стосунків з однолітками – обійми, тримання за руки, поцілунки, пестощі	Неприховані нав'язливі дії, які дитина не в змозі контролювати
Перший сексуальний досвід з ровесниками своєї або протилежної статі	Ранні прояви ризикованої сексуальної поведінки з небезпекою для життя чи здоров'я
Збільшення інтересу до тіл ровесників протилежної статі, спроби фліртування як демонстрації сексуального інтересу	Відсутність інтересу до ровесників за наявності неприхованих сексуалізованих дій з дорослими



Імовірні наслідки пережитого дитиною сексуального насильства

Емоційні реакції:

- сильний страх, тривога, відчуття сорому чи провини;
- депресивні прояви, плаксивість, безнадійність;
- спалахи гніву або повне емоційне відчуження.

Поведінкові зміни:

- замкнутість, уникання контактів, недовіра навіть до близьких людей;
- агресивність чи саморуйнування;
- регрес у поведінці (поводження невідповідно до віку, страхи, енурез);
- нав'язлива демонстративна мастурбація, демонстрація власних статевих органів іншим дітям або дорослим;
- програвання акту насильства під час гри з ляльками або з однолітками;
- нав'язливе бажання торкатися статевих органів дітей, батьків та інших людей, а також тварин;
- зміна харчової поведінки – відмова від їжі або її споживання у великій кількості.

Фізичні прояви:

- порушення сну, нічні кошмари;
- головний біль, біль у животі, соматичні скарги без медичних причин;
- втома, ослаблений імунітет;
- захворювання, що передаються статевим шляхом, або вагітність;
- інфекції сечостатевих шляхів без медичного визначення;
- скарги на біль невідомого характеру в ділянці статевих органів.



Довготривалі наслідки:

- низька самооцінка, почуття власної нікчемності;
- труднощі в побудові стосунків з особами протилежної статі, уникання інтимності або, навпаки, ризиковані сексуальні взаємини;
- підвищений ризик посттравматичного стресового розладу, депресії, тривожності в дорослому житті;
- схильність до залежностей.

Міфи про вплив сексуального насильства на дитину

Міф 1: Якщо дитина не говорить про насильство, вона про нього забула

Мовчання не означає забуття. Дитина може не говорити про пережите через страх, почуття провини, сором чи навіть через психологічний механізм витіснення, який допомагає їй впоратися із травмувальним досвідом. Їй може бракувати слів для опису подій або вони можуть бути неусвідомленими. Мовчання часто стає реакцією на загрозу або недовіру до оточення. Надзвичайно важливо створити безпечний простір для дитини, де вона знатиме, що її почують і підтримають без осуду.

Міф 2: Дитина назавжди залишиться із травмувальним досвідом і не зможе жити повноцінним життям

Сексуальне насильство дійсно залишає тяжкі наслідки, які тривалий час можуть впливати на психологічний та емоційний стан дитини, однак з відповідною психологічною допомогою, підтримкою та розумінням вона матиме шанс відновитися для повноцінного життя. Щоби так сталося, слід створити для неї середовище безпеки, в якому вона відчуватиме контроль над власним життям і розвиватиме навички відстоювання власних кордонів. Психологічна допомога повинна бути доступною як у короткостроковій, так і в довгостроковій перспективі.

Міф 3: Чим менше говорити про насильство, тим швидше дитина забуде про нього та відновиться

Уникнення теми лише сприяє закріпленню травмувального досвіду. Дитина у фізичному та емоційному болі може відчувати себе ізольованою, не розуміти своїх емоцій і не знати, як з ними справлятися. Тож вона має знати: якщо їй потрібно виговоритися, поділитися своїми сумнівами чи почуттями, для цього є безпечне місце і дорослі, які вислухають і підтримають її. Слід взяти до уваги, що примус до розмови може мати зворотний ефект, тож важливо дати дитині можливість говорити тоді, коли вона буде налаштована на розмову.



Міф 4: Якщо дитина не проявляє помітних ознак психотравми, це означає, що скоро все владнається

Реакції на травму можуть бути різними. Деякі діти демонструють тривогу, страх чи агресію, а інші поводяться так, ніби нічого й не сталося. Однак вдаючи, що все нормально, дитина в такий спосіб уникатиме уваги дорослих, аби їх не засмучувати, не розуміючи, що приховані нею наслідки можуть проявитися пізніше у вигляді депресії, панічних атак, саморуйнівної поведінки або проблем у стосунках. Тож важливо спостерігати за змінами в поведінці дитини та вчасно звертатися по допомогу до фахівців.

Міф 5: Дитина сама винна, бо могла щось зробити, аби уникнути такої ситуації

Відповідальність за насильство завжди покладається виключно на кривдника. Дитина не може відповідати за дії дорослого або іншої дитини, оскільки вони в нерівному становищі з огляду на вік, фізичну чи психологічну залежність. Будь-які спроби звинувачення постраждалих є злочинним замовчуванням насильства над ними, що лише поглиблюють їхню травму. Суспільство загалом та близькі дорослі зокрема мають зрозуміти: звинувачувати постраждалу дитину неприпустимо. Слід якнайшвидше допомогти їй отримати необхідну підтримку і захист.

Міф 6: Відсутність дівочої пліви є ознакою пережитого сексуального насильства або навпаки

Наявність або відсутність дівочої пліви не є ознакою незайманості так само як не є ознакою сексуального насильства. Обидва варіанти можуть бути наслідками природних фізіологічних процесів або інших чинників. Крім того, сексуальне насильство не завжди супроводжується вагінальним проникненням, тому встановлення його факту потребує комплексного міждисциплінарного оцінювання.



Яке середовище для дитини є безпечним та підтримуючим

Безпечне середовище – це фізичний, емоційний та соціальний простір, в якому дитина почувається захищеною, де її чують, приймають, забезпечують її потреби.

Підтримуюче середовище – це умови життя та спілкування, в яких дитина отримує турботу, розуміння, емоційну і практичну допомогу, що необхідні їй для розвитку та подолання труднощів.

Таке середовище передбачає:

- відсутність насильства, загрози життю чи здоров'ю;
- обговорювання з дитиною того, що з нею трапилось, лише за умови її готовності про це розповісти;
- розуміння потреб та підтримка дитини, подолання в неї почуття провини, страхів та відчуття загрози; переконання в неприпустимості того, що з нею сталося, з опрацюванням досвіду та визначенням того, що добре і що погано;
- сприяння засвоєнню правил безпечної поведінки;
- ознайомлення з власним тілом та правильними назвами його частин з використанням за потреби мультфільмів та книг відповідно до віку дитини;
- створення умов та обрання альтернативних способів для задоволення потреб, які сформувалися внаслідок сексуального насильства (торкання статевих органів, отримання подарунків за виконання сексуальних дій тощо), наприклад, цікавість дитини до свого тіла реалізовувати через читання книг та перегляд мультфільмів про тіло; потребу в розслабленні та задоволенні, які дитина отримує мастурбацією при інших, – через тактильний контакт із собою на самоті, якщо дитина хоче торкатися свого тіла;
- неприпустимість осуду, осоромлення, знецінення чи приниження дитини та прийняття її такою, яка вона є;
- наявність у житті дитини дорослих, які завжди готові вислухати, порадити, застерегти й допомогти;

- підтримка спілкування з однолітками відповідно до їхнього віку (пропонувати ігри, нагадувати про кордони тіла, дозволені і неприпустимі дотики), а також стежити за наміром дитини усамітнитися з іншою дитиною, нагадуючи їй про «правило трусиків», хороші та погані дотики стосовно себе та щодо інших дітей;
- надання допомоги в навчанні, побутових справах, відновленні;
- створення умов для розвитку здібностей і самостійності дитини
- та участі в цьому процесі дорослих, послідовних у поведінці та рішеннях;
- забезпечення для дитини відповідних умов проживання (чистота, зручність, належний догляд тощо);
- контроль за поведінкою дитини дорослих, відповідальних за її захист;
- право дитини висловлювати свої почуття без осуду та страху покарання;
- дотримання загальноприйнятих правил поведінки всіма учасниками процесу.

Безпечне та підтримуюче середовище надає дитині:

- простір для опрацювання пережитих подій через статеве виховання, формування у взаємодії з дитиною навичок усвідомленої здорової поведінки, власних фізичних кордонів, засвоєння того, що є добрим, а що – поганим;
- відчуття спокою та захисту;
- умови для розвитку її довіри до людей і світу;
- підвищення самооцінки і впевненості в собі;
- основи для зменшення ризиків повторного травмування;
- можливості для психологічного відновлення після пережитого дитиною сексуального насильства.

В опрацюванні досвіду з дитиною неприпустимо:

- перекладати на неї власні проблеми;
- просити в неї поради, втіхи чи дружби;
- обговорювати стосунки дорослих;
- радити забути або пробачити те, що з нею сталося, чи вимагати того від неї;

- карати дитину за те, що відбулося, або звинувачувати її в тому; постійно нагадувати та розпитувати про подію, вимагати правдивих пояснень;
- висміювати чи применшувати страхи дитини, соромити за те, що з нею сталося, ігнорувати потреби дитини;
- залишати на самоті в стані неспокою чи тривожності;
- перекладати на дитину роль емоційної підтримки батьків;
- враховувати відмінності сприйняття події дитиною та дорослими.

Основи безпечного та підтримуючого середовища

Фізична та емоційна безпека:

- **захист від кривдника**, коли дитина не контактує з особою, яка вчинила над нею сексуальне насильство;
- **передбачуваність подій** завдяки чіткому розпорядку дня, що допомагає відновити відчуття контролю; участь дитини у прийнятті сімейних рішень та пояснення їх значення відповідно до її віку;
- **повернення до звичного життя**, що забезпечує відновлення дитини та допомагає уникати спогадів про пережитий нею досвід;
- **емоційна стабільність дорослих**, котрі готові обговорювати тему пережитого насильства стримано і спокійно виключного в тому разі, якщо розмову ініціювала дитина.

Підтримка:

- **довіряйте словам дитини** – вона має це відчувати;
- **не припускайте звинувачень** – дитина не винна в тому, що сталося;
- **поважайте її особисті межі** недопущенням примусу, можливістю говорити, коли вона може й хоче, дозволом на обійми чи доторки.

Професійна допомога:

- зверніться до дитячого психолога чи психотерапевта, які мають досвід роботи з травмами;
- під час відвідування психолога супроводжуйте дитину, якщо вона того бажає, або якщо в тому є терапевтична потреба;

- негайно звертайтеся до психолога чи психотерапевта, якщо відчуваєте в тому особисту потребу, адже ваше ментальне здоров'я – це теж підтримка дитини.

Соціальна підтримка:

- ваша взаємодія з дитячими установами без розголосу також необхідна дитині;
- доступно поясніть братам чи сестрам, іншим родичам, що дитина потребує спокою, підтримки та невтручання в обговорення подій, які з нею сталися.

