



ІНЦЕСТУАЛЬНІ СТОСУНКИ З ДИТИНОЮ:

**особливості феномену
та специфіка опитування дитини,
яка зазнала інцесту**

Інцестуальні стосунки з дитиною: особливості феномену та специфіка опитування дитини, яка зазнала інцесту. – Київ: видавництво ФО-П Буря О.Д., 2025 – 19 с.

Автори-упорядники:

Козлова Анна, докторка філософії в галузі соціальних та поведінкових наук за спеціальністю «Психологія», судова експертка; залучена експертка Міжвідомчої координаційної ради з питань правосуддя щодо неповнолітніх.

Пашко Наталія, психологиня, аспірантка ХНУВС, модераторка дивізіону «Ювенальна психологія» Національної психологічної асоціації; залучена експертка Міжвідомчої координаційної ради з питань правосуддя щодо неповнолітніх.

Збірник підготовано в межах проєкту «Надання психосоціальної підтримки та забезпечення правосуддя як складової частини кращого догляду для вразливих дітей», що реалізується ГО «ВГЦ «Волонтер» за підтримки Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні.

Зміст

1. Специфіка інцесту: що важливо знати та враховувати фахівцям	3
Сутність та ознаки інцесту	3
Ознаки інцесту	3
Специфіка інцестуальних стосунків та типологія інцесту	5
Чому діти не розповідають про інцест	7
Наслідки інцесту	8
Використані джерела	9
2. Підготовка дитини, яка зазнала інцесту, до допиту / опитування. Психологічна допомога дитині	10
Як мозок запам'ятовує травмувальний досвід	10
Специфіка допиту / опитування дитини, яка зазнала психотравми	11
Функції психолога на допиті / опитуванні дитини	14
Організація допомоги дитині, яка зазнала інцесту	17
Використані джерела	19

1. Специфіка інцесту: ■ що важливо знати та враховувати фахівцям

Сутність та ознаки інцесту

Інцест – це сексуальні взаємини між дорослим і дитиною, які мають родинний зв'язок. Інцест для дитини є травматичним досвідом, визначення якого вимагає враховувати не лише факт кровної спорідненості, а ще й асиметрію стосунків, у яких дорослий використовує владу над дитиною, зловживаючи її довірою для задоволення своїх сексуальних і психологічних потреб. Батьки – перші дорослі, в яких дитина вчиться довіряти та взаємодіяти, тож інцест стає найвищим ступенем зради цієї довіри й викривленням норм сімейних стосунків. Тож однією з найбільших втрат дитини внаслідок інцесту є втрата довіри до дорослих, а відтак – жорстка руйнація її базової довіри до світу.

Ознаки інцесту

Американська дослідниця Elliot [3, 4] описала можливі ознаки сексуального зловживання залежно від віку дітей.

5 років і молодші

- фізичні ознаки: травмування геніталій чи ануса; біль та / або наявність кров'янистих виділень з горла, геніталій чи ануса;
- поведінкові ознаки: в забаві з іграшками або з іншими дітьми імітують сексуальні акти, демонструючи невідповідну для їх віку обізнаність; в сексуально невідповідний (провокативний) спосіб поведуться з дорослими; малюють статеві органи; використовують ненормативну лексику чи вислови, які чули від злочинця; істерично поведуться, коли їх роздягають; відчують дуже сильний страх у присутності певної особи; називають себе злими, поганими; мають ознаки регресії; видаються нещасливими, сумними або стають агресивними до інших;



- психологічні ознаки: внаслідок пережитого відбувається порушення «Я-концепції», що формує у свідомості дитини деструктивний образ взаємин з батьками / іншими близькими родичами; деформується світосприйняття, саморефлексія тощо;

Подальше потерпання від сексуального насильства стає у свідомості дитини нормою, що остаточно й цілковито її віктимізує.

Між 5-м і 12-м роком життя

- фізичні ознаки: наявність інфекцій сечостатевої системи, кров'янистих виділень; відчуття дискомфорту при ходінні;
- поведінкові ознаки: нав'язливо розмовляють чи пишуть про секс; намагаються залучати до сексуальної взаємодії інших дітей; мають гроші з невідомих джерел; не люблять переодягатися перед заняттями з фізкультури; починають красти, обманювати, ошукувати інших і можуть опинитися в злочинному середовищі, намагаючись уникнути домагань кривдника; втікають з дому; перестають цікавитися тим, що раніше подобалося; вчиняють спроби самогубства; виникають регресивні ознаки, зокрема нічне сечовипускання;
- психологічні ознаки: розлади харчування (анорексія чи булімія); підвищена тривожність, негативне ставлення до себе, недовіра до інших; депресивні прояви.

Діти цього вікового періоду більш схильні до протесту і, якщо вони не зазнавали раніше сексуального насильства, домагання дорослих спонукатиме їх до протистояння. Якщо ж підліток характерологічно слабкий, це може спричинити стійкі депресивні та obsесивно-компульсивні розлади, внаслідок яких віктимна поведінка буде зумовлена безвихіддю.

Підлітки, старші 12 років

- фізичні ознаки: болі або виділення крові з геніталій, ануса чи горла; вагітність;
- поведінкові ознаки: беруть на себе роль дорослих у родині (самостійно готують їжу, прибирають, дбають про задоволення потреб усіх членів сім'ї, крім власних); не мають стосунків з особами іншої статі, не мають приятелів, однак виявляють сексуалізовану поведінку й інтерес до інших осіб свого

оточення, чим можуть сексуально зловживати; схильні до самоізоляції від інших людей та надмірного звинувачування себе; вживають алкоголь і / чи наркотики; мають вибухи злості; часто тікають з дому або школи; вчиняють спроби самопошкодження чи самогубства;

- психологічні ознаки: розлади харчування (анорексія чи булімія); ненависне ставлення до себе; проблеми з пам'яттю; нічні жахіття, боязнь темряви; хронічна депресія.

Такі діти зазвичай уже мають сталу віктимну поведінку і набули безпорадність, тому змирилися із ситуацією та прийняли її, тож сексуальні кримінальні правопорушення щодо них є більш прихованими. Це пояснюється тим, що підлітки бояться стати об'єктом знущання однолітків і можуть намагатися уникати конфліктних ситуацій між батьками тощо.

Відмінність інцесту від інших форм сексуального насильства

Основною відмінністю між інцестом та іншими формами сексуального насильства (розбещення, втягнення дитини в проституцію, сексуальні домагання тощо) є те, що інцест вчиняють члени сім'ї. Якщо сексуальних домагань дитина зазнає від незнайомої людини, вона, швидше за все, реагуватиме інакше, знаючи, що може звернутися по допомогу до батьків і членів родини. Обороняючись від кривдника, вона також може чинити йому рішучий опір, оскільки спрацьовує інстинкт самозахисту. Якщо насильство вчиняє хтось із батьків, дитина може вважати, що так буває в усіх родинах, що це або виховання, або покарання за погану поведінку, або взагалі нормальне явище. Якщо ж дитина усвідомлює протиправність таких дій і не сприймає їх, то почуття страху в неї буде гострішим через розуміння своєї беззахисності. Непоодинокими є випадки, коли один із батьків не вірить своїй дитині, якщо вона скаржиться на насильницькі дії сексуального характеру іншого з батьків. Буває й так, що матір або батько, які про це знають, воліють мовчати, захищаючи свого партнера, а не дитину, що остаточно деформує її психіку.

Специфіка інцестуальних стосунків та типологія інцесту

Емпіричні дослідження виявили цілу низку ознак неблагополуччя родин, які допускають інцест[6]:

- незадоволення подружжям сексуальними стосунками;
- непорозуміння й домашнє насильство;
- заміна ролей, коли за відсутності дружини дівчинка мусить виконувати роль дорослої жінки;
- пасивність дружини або її безсилля перед тим, що коїться;
- психологічна залежність дружини від чоловіка;
- захворювання когось із подружжя (психічне, соматичне чи психосоматичне);
- досвід перебування в місцях позбавлення волі;
- досвід пережитого насильства у дитинстві, зокрема сексуального, тощо [7].

Типологія інцесту

I. Категорії типів інцестуальних зв'язків:

- ендогамний (правдивий) інцест — сексуальне життя з кровними родичами за прямою лінією (наприклад, батько — донька);
- екзогамний інцест — сексуальне життя з іншими кровними родичами, в тому числі дальніми.

II. Форми сексуального контакту:

- простий (моногамний) — батько — донька, брат — сестра, дідусь — онука тощо;
- складний (полігамний) — коли в сексуальному контакті беруть участь одночасно кілька членів родини, наприклад, батько — донька — син — матір.

III. Типи інцесту за механізмами вчинення:

- ситуаційний (під впливом сильного стресу, алкогольного сп'яніння, тривалої відсутності матері в сім'ї тощо);
- психопатологічний (вчиняє особа з психічними розладами або ментальною інвалідністю);





- педофілія (сексуальне зваблення власної дитини);
- гомосексуальний (з особами однакової статі);
- патологічний (між нездоровими родичами або, найчастіше, – неприйнятний з моральних, етичних, генетичних причин [7]).

Специфіка вчинення інцесту з дитиною

На початковому етапі дії дорослого не видаються дитині насильницькими, бо зазвичай мають ознаки комфортного фізичного контакту (дотики, погладження), що поступово набувають більш сексуалізованого характеру. Діти можуть погоджуватися на них, адже відчувають довіру й любов до близьких людей, не розуміють їхньої підступності і навіть можуть побоюватися втратити їхню прихильність. Діти можуть сприймати деструктивні стосунки як звичайні та прийнятні, однак відповідальність за них покладається виключно на дорослих [2].

Фази перебігу інцесту

Інцест є явищем тривалим, має певну динаміку розвитку та згасання. Вчені встановили п'ять фаз, через які певною мірою проходить кожний такий зв'язок [6]:

- 1) приховування стосунків у системі «порушник – дитина», які ізолюють жертву від контактів з іншими членами родини, породжують усвідомлення обов'язковості приховування таємниці й почуття провини за те, що відбувається;
- 2) безпорадність, що виникає внаслідок залежності від дорослого, залякування дитини, формування в неї почуття нездатності чинити опір або уникати стосунків;
- 3) оборонна чи погоджувальна реакція дитини на ситуацію як пристосування до неї;
- 4) конфлікт, протест, бунт проти залежності й набридання внаслідок руйнування оборонних психологічних механізмів дитини;
- 5) вихід жертви з інцестуального зв'язку (втеча з дому та переміщення в інше місце, розкриття факту сексуального насильства іншим членам родини, слідчим або іншим інституціям).

Чому діти не розповідають про інцест

Відповідно до теорії Р. Самміта про п'ять фаз інцестуального насильства, постраждалі діти відмовляються повідомляти про нього з таких причин.

Секретність. Насильство стає для дитини джерелом страху та водночас — обіцянкою безпеки: «Все буде добре, якщо ти нікому про це не розповіси», «Розкажеш — і тебе відправлять до дитячого будинку» тощо. Окрім тягара збереження таємниці, дитина може переконати себе в тому, що тепер вона зобов'язана «зберегти сім'ю», і це її відповідальність.

Безпорадність. Жодна дитина не має влади, аби сказати «ні» батьківським домаганням, і жодна дитина не може знати, до яких наслідків можуть призвести сексуальні стосунки з дорослою людиною.

Загнаність у пастку і пристосування. Діти не заявляють про факти сексуального насильства, якого зазнають вдома, тому що бояться наслідків. Вони думають, що їхні родини зазнають ганьби, а їх самих виженуть з дому.

Зречення. Дитину нескінченно допитують. Що б вона не говорила про сексуальне насильство, через деякий час вона відмовиться від своїх слів, бо сім'я руйнується. І це — складний вибір — зберегти чи зруйнувати сім'ю. «Погане» рішення — розповісти правду, «хороше» — брехати заради збереження сім'ї [1].





Наслідки інцесту

Наслідки інцестуальних стосунків для дітей мають три рівні.

Індивідуальний рівень — зміна якості життя дитини та можливості для її повноцінної реалізації у суспільстві

Finkelhor [5] запропонував поділ наслідків сексуального використання дітей на дві категорії, відрізняючи безпосередні наслідки (проявляються протягом двох років з моменту травматичних подій) від довготривалих (тривають понад два роки).

Безпосередні наслідки — це: а) емоційні розлади, в т. ч. розлади особистості (страхи, фобії, депресія, почуття провини і сорому, гнів і ненависть, надмірний контроль, знижене почуття власної гідності); б) фізичні розлади (сон, харчування) і стани (вагітність тощо); в) сексуальні розлади (публічна мастурбація, дивна сексуальна поведінка, ексгібіціонізм); г) порушення суспільного функціонування (раннє покидання домівки або втечі з дому, ранній шлюб, шкільні проблеми, вчинення злочинів тощо).

Довготривалі наслідки:

- емоційні розлади і розлади особистості (депресія, аутодеструктивна поведінка тощо);
- соматичні і дисоціативні розлади (страх і напруження, нічні жахіття, розлади сну і харчування, різні прояви дисоціації);
- розлади самооцінки (її значне заниження, відчуття ізоляції й відокремленості);
- інтерперсональні розлади (труднощі контактування з представниками обох статей, власними батьками, власними дітьми, зниження довіри до інших людей, почуття зради, страх перед чоловіками і сексуальними партнерами, висока ймовірність повторно стати жертвою сексуального насильства в майбутньому);
- сексуальні розлади (страхи через почуття провини, відсутність сексуального задоволення, зниження лібідо, компульсивне уникання або, навпаки, компульсивний пошук сексуальних контактів, занижена оцінка себе як сексуального партнера / ки, розлади оргазму);
- розлади соціального функціонування (проституція, залежність від алкоголю і наркотиків).

Сімейний рівень: порушення системи сім'ї, розподілення ролей на два угруповання — захисників дитини або кривдника

Коли сімейна система перестає бути усталеною, дитина намагається зробити так, щоб повернути минулі стосунки, однак нерідко трапляються випадки, коли деякі дорослі з сімейного оточення не стають на її захист і намагаються або вплинути на зміну її свідчень, або тримаються осторонь.

Соціальний рівень: руйнування безпеки дитини внаслідок толерування з боку суспільства насильницьких дій

Кривдник завжди намагається приховати факт насильства, чому часто сприяє байдужість найближчого оточення до його дій. Відтак відчуття безкарності дозволяє чинити злочини далі, уникаючи відповідальності.

Отже, інцест, що переважно відбувається в неблагополучних сім'ях, є вкрай складним життєвим досвідом дитини, що передовсім руйнує її довіру до дорослих та знищує власні кордони. Об'єкти, які взаємодіють з дитиною в межах кримінального провадження, мають докласти максимальних зусиль, аби вона бачила інший приклад взаємин з людьми, які дійсно можуть її захистити.

У взаємодії з дитиною, яка зазнала інцесту, важливо враховувати такі фактори:

- тривале насильство поступово сприймається дитиною як норма;
- її виживання залежить від дорослих, тому страх втратити контакт із ними лякає дитину більше, ніж повідомлення про насильство;
- взаємини в сім'ї є нормою для дитини, й оскільки іншого досвіду вона не має, то може вибудовувати контакти з людьми за відомим їй сімейним «зразком»;
- діти беруть провину за те, що відбувається, на себе;
- батьки / родичі мають надзвичайний вплив на дитину, тому не завжди її захищають та навіть можуть впливати на її свідчення;
- постраждалі від насильства діти не довіряють дорослим і потребують особливого захисту та підтримки;
- важливо враховувати вплив на дитину її законного представника.

Використані джерела

1. Глущенко М. Теоретичні основи до розуміння інцесту в психологічній науці. *Psychological Prospects Journal*. 2023. Вип. 41. С. 74–91.
2. Мушкевич М., Федоренко Р., Дучимінська Т., & Магдисюк Л. (2018) *Психологія молодшої сім'ї*. Луцьк: Вежа-Друк. 235. <http://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/16682>
3. Тіточка Т. Віктимологічні особливості детермінації насильницького інцесту за участю неповнолітньої жертви. *Юридичний науковий електронний журнал*, 2021, № 2. С. 256–260. <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2021-2/62>
4. Beisert M. *Kazirodztwo. Rodzice w roli sprawców*. Warszawa: Wydawnictwo naukowe Scholar, 2008. 358 s.
5. Beisert M., Izdebska A. *Wykorzystywanie seksualne dzieci / Dziecko krzywdzone*, 2012, nr 2, s. 48–65.
6. Marzec-Holka K. *Przemoc seksualna wobec dziecka. Studium pedagogiczno-kryminologiczne*, Kraków: Impuls, 2011. 254 s.
7. Pospiszył I. *Patologie społeczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2008. 362 s.

2. Підготовка дитини, яка зазнала інцесту, до допиту / опитування.

Психологічна допомога дитині

Як мозок запам'ятовує травмувальний досвід

Травма – це переживання людиною тривожної події або серії подій, як-от жорстоке поводження, нещасний випадок, зґвалтування, інше сексуальне насильство тощо. Травма викликає дисрегуляцію вегетативної нервової системи мозку, внаслідок чого його симпатична система надмірно активується, що у травмованої людини перетворюється на «боротьбу за виживання». Тіло напружується та готується до реакції. Травма також включає парасимпатичну частину мозку, тому частина, яка відповідає за здатність відпочивати та розслаблятися після травмувальної події, стає недостатньо активною. Тіло переходить у стан надзвичайної пильності і не здатне відчувати себе розслаблено та комфортно.

Декілька частин мозку, які відповідають за зберігання травмувальних подій, функціонують і під час травми. Це – передній мозок, або префронтальна кора, лімбічна система, розташована в центрі мозку, і його стовбур. Коли людина переживає травмувальну подію, адреналін поширюється через тіло, а пам'ять, що є частиною лімбічної системи, фіксує подію в мигдалині, яка обробляє та зберігає її емоційну значущість, інтенсивність та імпульс емоцій.

Травмувальні переживання, на відміну від звичайних спогадів, у схемі нашого мозку відображені інтенсивними емоціями. Коли відбувається щось травмувальне, мигдалина одразу викликає реакцію боротьби чи втечі, що робить нас гіперсфокусованими на небезпеці. Ця сильна емоційна реакція відіграє важливу роль у збереженні та накопиченні спогадів про травмувальні переживання, що є вирішальним, коли відбувається їх запам'ятовування. Емоційна вага травмувальної події призводить до більш сильних та тривалих відбитків пам'яті, а мигдалина не тільки допомагає внести в них емоційні деталі, а й допомагає зробити спогади яскравими. Наповнені інтенсивними почуттями, вони часто сприймаються як раптові та сильні, і мозок намагається зрозуміти їх як такі, що пов'язані з травмувальним досвідом.



Окрім того, значну роль у збереженні травмувальних спогадів відіграють гормони стресу, особливо кортизол. Їх підвищення є реакцією на травмувальні ситуації і впливає на те, як спогади єднуються та взаємодіють із різними частинами мозку, в тому числі з гіпокампом, який має поєднувати окремі спогади в цілісну історію. Така взаємодія може порушити його нормальне функціонування через те, що травмувальні спогади зберігаються лише у фрагментах, а в розповіді людини, яка зазнала травмувального досвіду, будуть згадуватися плавно і, можливо, неструктуровано та з тривалими павзами. Це означає, що травмувальні спогади, як і спогади повсякденні, можуть не мати логічно організованої структури і можуть бути розсіяними і невпорядкованими [7, 8].

Специфіка допиту / опитування дитини, яка зазнала психотравми

Важливо розуміти, що допит / опитування може сприяти захисту прав та інтересів дитини, але може й спричинити її повторне травмування. Результат залежатиме від того, наскільки якісною буде підготовка до допиту / опитування і чи будуть враховані всі фактори, які можуть стати тригерами для дитини (йдеться про зміст запитань, умови проведення допиту / опитування, стать учасників тощо).

У дітей, які пережили травмувальну подію, спогади та емоції не є інтегрованими та опрацьованими. Це призводить до певних порушень функціонування їхньої психіки, що на тлі вікових особливостей зумовлюють або підвищують їх психологічну вразливість, а також погіршує здатність розуміти смисл запитань та наслідки відповідей на них. Таким чином, для конструктивного порозуміння з дитиною під час опитування психолог має враховувати всі ймовірні впливи на її стан, а отже – й думки, почуття, реакції.

Також покращити комунікацію допоможе врахування стану дитини та застосування терапевтичного підходу до розуміння того, які наслідки для її життя та благополуччя мають дії окремих юридичних суб'єктів та юридичні процеси в цілому, що виключно спрямовані на захист та надання дитині необхідної допомоги.

Дослідники психології у сфері проведення інтерв'ювань у межах розслідувань Медсен та Холмберг [4] опрацювали вплив застосованих інтерв'юерами стилів на благополуччя опитуваних у процесі терапевтичної юриспруденції. Аналіз результатів показав, що гуманний підхід, в якому інтерв'юер сприймався як дружній і чуйний, сприяв тому, що опитувані **надавали більше інформації та почували себе більш упевнено і спокійніше, ніж при домінуванні**, що доцільно порівняти з висновками Лангбалла і Шульца [3]. У звіті за результатами аналізу проведених ними слідчих інтерв'ю з понад 300 постраждалими внаслідок теракту в Норвегії 2011 року підтверджено результативність позитивного досвіду таким чином:

- опитувані могли контролювати перебіг своєї розповіді;
- деталізовано розповідали про обставини події;
- були вислухані уважним інтерв'юером;
- сприймали працівників поліції як небайдужих високопрофесійних людей;



- змогли впоратися зі своїми емоційними реакціями, оскільки вважали інтерв'ю важливим.

Отже, результати вищезгаданих досліджень роблять очевидною важливість використання методики «Зелена кімната» в процесі допиту / опитування дитини, яка зазнала сексуального насильства. (GreenRoom_National Police_18.11.21.pdf).

На розвиток симптомів, що виникли у дитини після травмувального досвіду, впливають контекстуальні та індивідуальні фактори: тяжкість травми, перитравматичні психологічні процеси, що відбуваються під час інциденту, частота, відтермінованість у часі, соціальна підтримка, а також те, як дитина сприймає травмувальну подію та чи справляється з нею. Зазначимо, що специфіка переживання травмувальної події в силу вікових особливостей дитини, розуміння нею характеру, значення та впливу на неї скоєних із нею дій, швидкість включення захисних механізмів її психіки, реакція на подію осіб із значущого для неї оточення суттєво відрізняється від реакцій дорослих, які зазнають насильства.

Очевидна потенційна проблема допиту травмованих дітей – полегшити їх здатність згадати деталі та обставини подій. Точність їх згадування може бути спірною, і багато запитань залишаться без відповідей, наприклад, як розглядати травмувальну пам'ять, – як фіксовану, статичну або як ступінь, на якому дитина може згадати перебіг і деталі подій.

Дослідження показують, що є різниця у відтворенні травмувальних подій, що залежить від стану людини після події і від того, чи розвивається ПТСР. Емоційна активація, яка відбулася під час травмувальної події, може збільшити ймовірність сприйняття та зберігання інформації в автобіографічній або епізодичній довгостроковій пам'яті людини з більшою ясністю, узгодженістю та наполегливістю, ніж це необхідно для спогадів нейтральних подій. Тобто спогади про травмувальні події переважно будуть запам'ятовуватися через її значущість для дитини. Окрім того, дослідження показали тенденцію до посилення мимовільної пам'яті, зокрема рецидивних спогадів (флешбеків) та / або нав'язливих (інтрузивних), тоді як пам'ять про травмувальну подію зазвичай є дезорганізованою, фрагментованою, а отже – неповною через брак деталізації.

Водночас дослідженнями доведено, що спогади про травму можуть також бути і послідовними, і фрагментованими, отже, при всій складності висновків маємо знати про різні способи впливу та відтворення травмувального досвіду. Наприклад, в деяких розповідях опитуваних часто переважають емоційні та сенсорні деталі. В разі розвитку ПТСР посттравмувальні реакції часто включають переживання тривоги, що можуть впливати на когнітивне функціонування, зокрема, на увагу, оперативну пам'ять, обмеження здатності дітей відшукати



в пам'яті те, що сталося. Розуміння зазначених наслідків дозволяє в розповіді дитини диференціювати специфіку пережитого нею досвіду [5].

Отже, допит / опитування дітей, які зазнали сексуального насильства, має бути спрямований на:

- 1) отримання від дитини якомога більше інформації про те, що сталося;
- 2) зменшення потенційного забруднення її пам'яті (зокрема, навідним та сугестивним впливом);
- 3) зведення до мінімуму потенційної шкоди або страждань, яких зазнає інтерв'ювана дитина.

Для досягнення зазначених цілей психолог має бути відкритим, гнучким та обирати індивідуальний підхід до кожної дитини, оскільки завжди будуть особистісні відмінності в психологічних потребах, пережитому досвіді, реакціях на відчуття та можливостях справлятися зі своєю травмою. Тож важливими в оцінюванні психологічних потреб дитини будемо вважати ознаки таких аспектів:

- страх чи занепокоєння можуть бути пов'язані з бажанням уникнути зорового контакту та з потребою відчувати безпеку;
- гнів, розчарування чи збудження можуть бути спричинені проживанням того, що сталося, та усвідомленням порушення особистих кордонів;

- сум і горе можуть твердити про потребу висловити хворобливі почуття і відчуття натомість співчуття та підтримку;
- почуття сорому чи провини можуть вказувати на бажання відчуття полегшення, прийняття та спокій [5].

Крім того, підхід психолога має бути адаптований до стратегії та цілей допиту / опитування в кожному конкретному випадку, коли у дитини виникають реакції, які необхідно стабілізувати. Для врегулювання емоційного збудження дитини психолог може використовувати підходи, які допоможуть їй перенести фокус уваги з пережитого на підтримку себе та відступити від болючих думок чи емоцій. Щоби дитина опанувала свій стан і змогла продовжити розмову, запропонуйте їй такі дії:

- зробити три – чотири повільних глибоких вдихів та зосередитись на диханні;
- намалювати щось, аби перемістити свою увагу із внутрішніх переживань внаслідок насильства, на те, що вона бачить або уявляє тут і тепер;
- відволіктися на перерву, на кілька хвилин змінити тему розмови з нею, аби дитина трохи заспокоїлася і змогла передати різні відчуття свого внутрішнього досвіду [5].

Інколи бувають випадки, коли дитина не розповідає про обставини інцестуальних стосунків, що обумовлено [6]:

- включенням захисних механізмів особистості;
- відчуттям провини та сорому;
- намаганням захистити кривдника або членів родини;
- впливом релігії, що може забороняти обговорення таких тем або допускає інцест;
- нерозумінням дитиною характеру та значення дій, яких вона зазнала;
- протилежним на відміну від інших ставленням до кривдника / ці;
- бажанням попри все зберегти сімейні стосунки;
- впливом кривдника / ці або інших родичів на дитину з метою нерозголошення того, що з нею відбувалося чи відбувається.

З урахуванням вищезгаданих причин психолог має виявити, які саме фактори впливають на дитину, блокуючи відтворення нею обставин подій у процесі допиту / опитування.



Функції психолога на допиті / опитуванні дитини

Перш ніж працювати з дітьми, які зазнали інцесту, психолог який бере участь у слідчій дії, зокрема допиті, має усвідомити рівень своєї готовності до такої взаємодії, адже його роль у комунікації з дитиною в процесі допиту / опитування є провідною. Йдеться про розуміння вікових особливостей дитини, характеру її травмувального досвіду, властивістю стосунків, що стали причиною інцесту, та вибір запитань, за допомогою яких можна уникнути повторного травмування дитини. Недостатня підготовка психолога до цього важливого процесу може призвести до негативних наслідків як для дитини, так і для фахівця.

Що спричиняє повторне травмування дитини? Перш за все – недовіра до неї. Про це можуть сигналізувати некоректні запитання, які ґрунтуються на сумнівах в її правдивості та надмірному втручанні в її особисте життя, упередженому ставленні до неї або в прояві неповаги, формуванні у дитини відчуття провини за її дії, поведінку, ін.

Працюючи з людьми, що пережили насильство, фахівець також має вірогідність негативних наслідків, приміром, розвитку вікарної травми, якої зазнає в процесі співчуття. Назвемо чинники, що можуть призвести до професійних ризиків:

- власні травмувальні переживання;
- соціальна ізоляція в роботі та поза нею;
- проблеми з вираженням почуттів;
- схильність не почувати себе винним і покладати провину на інших;
- відсутність спеціальної підготовки й досвіду фахового супроводження – інтерв'ї, суперв'ї, ефективного підтримуючого процесу обговорення травмувального змісту роботи.

Фахівцю, який працює з дитиною, котра зазнала інцесту, деколи складно визначити, зі слів дитини, межу між турботою та проявами сексуального насильства у сім'ї. Наприклад, на початку допиту / опитування дитина може розповісти про надзвичайне піклування дорослого про неї. Підсвідомо ця турбота може блокувати дії психолога в подальшому опитуванні дитини для виявлення контексту інцестуальних стосунків. Саме з цієї причини психолог має розуміти специфіку інцесту для його визначення, щоби бути готовим до подальшого опитування дитини. Нерідко у фахівців може виникати гнів на кривдника, що

також впливатиме на формулювання запитань, тому ключовим у такому разі стає вміння скерувати свої емоції зі ставлення до нього на професійне виконання своєї роботи.

Перший контакт між психологом та дитиною часто визначає, як відбуватиметься допит / опитування в частині отримання свідчень, тому важлива реалізація формули безпечної взаємодії з дитиною (безпечний дорослий + безпечне місце = дитина в безпеці) та застосування різних підходів до його проведення. Доволі поширеним серед них є дотримання стандартів правосуддя, дружнього до дитини, коли дитину опитує психолог, а інші учасники в цей час перебувають в іншому приміщенні. В традиційному судовому процесі, що не застосовує особливого підходу до дитини, її опитують слідчий, прокурор, суддя в присутності інших учасників розгляду справи. Незалежно від вибору підходу психолог своїми діями мінімізує ризики повторного травмування дитини, активно захищаючи її від негативного впливу оточення, можливих сумнівів або заперечень.

Чого не можна робити під час проведення допиту / опитування дитини, яка зазнала інцесту:

- застосовувати позитивну емоційно забарвлену лексику до особи, яка вчиняла інцест, адже дитині, котра відчуває до неї прив'язаність, буде складно говорити про дії, яких вона зазнала від неї;
- проявляти відкриту неповагу та оціночне ставлення до дій особи, яка вчиняла інцест, в присутності дитини, щоби в неї не спрацював механізм захисту «свого» дорослого та відторгнення «чужої» людини, не прихильної до нього;
- ставити під сумнів слова дитини на підставі того, що кривдник завжди приховує свої наміри та дії, демонструючи турботу про дитину, аби не викликати підозр (це також стосується свідків, які відображатимуть лише ситуації докримінальної стадії, що так само не означатиме відсутності кримінальних дій);
- не проявляти недовіру до свідчень дитини, якщо вона не в змозі надати чітких відповідей за кожним актом насильства, адже чим більше їх було, тим менше структуровані фрагменти її пам'яті, що є природним, адже найчастіше в деталях діти пам'ятають перший та останній випадок;
- запитувати про те, чи могла дитина чинити опір, є спробою порівняти життєвий досвід дорослого з досвідом дитини, яка залежить від старших себе

та споріднених зв'язків із ними, сприймає примус у формі турботи як норму, тому не чинить опору, тим більш, що відповіді на такі запитання викликають у дитини відчуття провини;

- застосовувати у запитанні слово «чому», тому що дитина не спроможна оцінювати характер дій дорослого, не може розуміти, що саме вона має сказати у відповідь, її дії обумовлені її віковими особливостями, а за дії дорослих вона не відповідає;
- сприймати психічну роздвоєність (амбівалентність) стосунків та почуттів дитини як фактор відсутності інцесту;
- допускати прийняття дитиною своєї провини, що може призвести до повторного травмування.

Як сформулювати коректні запитання дитині

Основне завдання під час допиту / опитування дитини — з'ясувати дії дорослого, беручи до уваги те, що деякі з них могли завдати дитині приємних відчуттів, незважаючи на те, що вони були насильницькими. Отож, в розмові з дитиною важливо розібратися, в який спосіб відбувалося насильство та що саме робив дорослий, а не як це сприймала дитина. Особливо важливо постійно спонукати дитину до спогадів такими словосполученнями: «Ти пам'ятаєш...», «Чи можеш пригадати...».

Приклади запитань дитині

Що	Де	Як	Коли	Хто
Ти пам'ятаєш, що ви робили, коли залишались наодинці?	Ти пам'ятаєш, де саме це відбувалось?	Скажи, будь ласка, як тебе звати?	Ти пам'ятаєш, коли таке було вперше?	Хто зазвичай тебе купав?
А що вона / він тобі говорила / в, коли це відбувалось?	А де в цей момент був твій / твоя брат / сестра / мама?	Ти пам'ятаєш як він / вона грався / лася з тобою?	Скільки тобі було років, коли це сталося з тобою вперше?	Чи хтось міг бачити це?
Ти пам'ятаєш, що він / вона тобі казав / ла перед цим?	Де зазвичай ти спиш?	А як називались ігри, в які ти грав / ла з ним / нею?	Коли мама про це дізналася, то що вона робила, що казала?	Хто з батьків з тобою грає?
Що саме він / вона робив / ла?	А ти пам'ятаєш, де саме він / вона зберігав / ла ті іграшки?	Можеш розповісти детально, як саме він / вона торкався / лася тебе?	Як він / вона реагував / ла, коли ти не робив / ла те, що він / вона просив / ла?	Хто з дорослих проводив з тобою найбільше часу?

Прояви, які у стосунках дитини з дорослим насторожують

В силу вікових особливостей діти не можуть розуміти негараздів, які з ними трапилися. Незвідане раніше ставлення до себе вони можуть сприймати як прояв любові навіть за наявності больових відчуттів. Вони не скажуть на інцест, оскільки не в змозі усвідомити, що відбувається. Діти залежні від дорослих у реалізації своїх потреб і не спроможні зрозуміти, чому замість обіймів хтось із них торкається їхніх статевих органів. В таких ситуаціях дуже важлива пильність інших осіб, які б могли помітити ненормальність стосунків дитини з кимось із її оточення.

Нерідко дорослі й самі не вирізняють, що є проявом турботи про дитину, а що – інцестом. Це може відбуватися через необізнаність в особливостях вікових норм та особистих кордонів дитини; відсутність знань про її психосексуальний розвиток; ігнорування власних відчуттів стосовно нетипової поведінки інших осіб із дитиною тощо. Коли хтось помічає такі дії та зміни у взаєминах із дитиною, то не завжди сприймає це як щось неприйнятне. Визнання інцесту є складним через страх руйнації сімейних зв'язків та осуду суспільства, тим більше за наявності регулярних обґрунтованих пояснень своїх дій особою, яка вчиняє інцест. Неспроможність його помітити – в необізнаності інших дорослих, яким не відомі його прояви.

Ознаки інцестуальних стосунків:

- дитина сфокусована на спілкуванні з одним із дорослих та не проявляє цікавості до гри з однолітками;
- прояви гіперопіки кимось із дорослих, хто постійно контролює дитину та намагається знайти причину для усамітнення з нею;
- ізоляція дитини від спілкування з іншими, значущими для неї дорослими, та фокус на її взаємодії з конкретною особою;
- нав'язливість у тактильних контактах з дитиною та виправдовування дотиків до інтимних частин її тіла;
- облаштування побуту таким чином, щоби дії, які потребують тактильного контакту, виконував лише хтось один із дорослих (купання, переодягання, сон в одному ліжку, імітація допомоги іншим особам з оточення дитини тощо), аби залишитися з нею наодинці;
- дитина має секрети лише з одним дорослим;

- цей дорослий знаходить причини та сприяє ситуаціям, внаслідок яких дитина не відвідує дитячого садка, гуртка, школи;
- взаємини дитини з кимось із значущих дорослих суттєво сексуалізовані, тому дитині дозволено, наприклад, торкатися його / її інтимних частин тіла;
- у спілкуванні з дитиною дорослий називає статеві органи словами, які відомі лише йому й дитині й абсолютно відрізняються від їх загальноприйнятих назв;
- застосовуються ритуали та ігри, до участі в яких інші особи не допускаються.

Зазначені позиції можуть стати додатковими критеріями, які свідчать про наявність інцестуальних стосунків. У процесі підготовки питань для опитування дитини або ж комунікації з її законними представниками, психолог може їх використати.



Організація допомоги дитині, яка зазнала інцесту

Комплексна організація дієвої допомоги дитині, яка постраждала від інцесту, має такі складові: виявлення факту насильства, надання медичної та психологічної допомоги, супровід дитини у процесі розслідування та реабілітації.

Найчастіше про факти інцесту стає відомо від сторонніх осіб, яким дитина випадково може про це розповісти.

При виявленні цього факту важливо негайно убезпечити дитину від контактів із кривдником / цею, навіть якщо вона того не бажає через його / її особливе ставлення до неї, а також через побоювання змін, що можуть відбуватися з дитиною та її близькими. В такому випадку є декілька варіантів захисту, а саме:

- 1) дитина залишається у своїй сім'ї, а кривдника / цю з неї вилучають;
- 2) дитину переміщують до родини найближчих родичів;
- 3) дитину вилучають із сім'ї та влаштовують до центрів соціально-психологічної реабілітації.

Рішення має ґрунтуватися на зменшенні чисельності змін у житті дитини та відповідати її найкращим інтересам.

Надання медичної та психологічної допомоги дитині, як зазнала інцесту

Особливості надання медичної допомоги визначаються лікарями відповідно до соматичного стану та потреб дитини.

Надання психологічної допомоги передбачає:

- оцінку безпеки дитини, зокрема з визначенням впливу на неї кривдника / ці або родичів, які її не підтримують;
- оцінку актуальних потреб дитини;
- оцінку її психоемоційного стану з урахуванням деструктивних проявів;
- визначення кола дорослих, які можуть взяти на себе турботу про дитину;
- інформування дитини про подальший процес розслідування, його важливість та зміни, які можуть відбуватись;
- допомога дитині в адаптації до нових умов;



- обговорення з нею плану психологічної реабілітації спільно з дорослим, який нею опікується.

Психологічний супровід дитини в процесі допиту / опитування

Свідчення дитини під час розслідування є важливими для надання їй допомоги, тому слід враховувати:

- негативні фактори впливу на дитину, які можуть сприяти її відмові надавати свідчення (наприклад, тиск з боку родичів, осуд оточення, недовіра до її показань);
- суттєву тривалість процесу розслідування та періодичне залучення дитини до участі у слідчих (розшукових) та процесуальних діях;
- реакцію дитини на покарання кривдника / ці (наприклад, ув'язнення, якого дитина не хоче), а також на взаємодію із суб'єктами захисту її прав та інтересів.

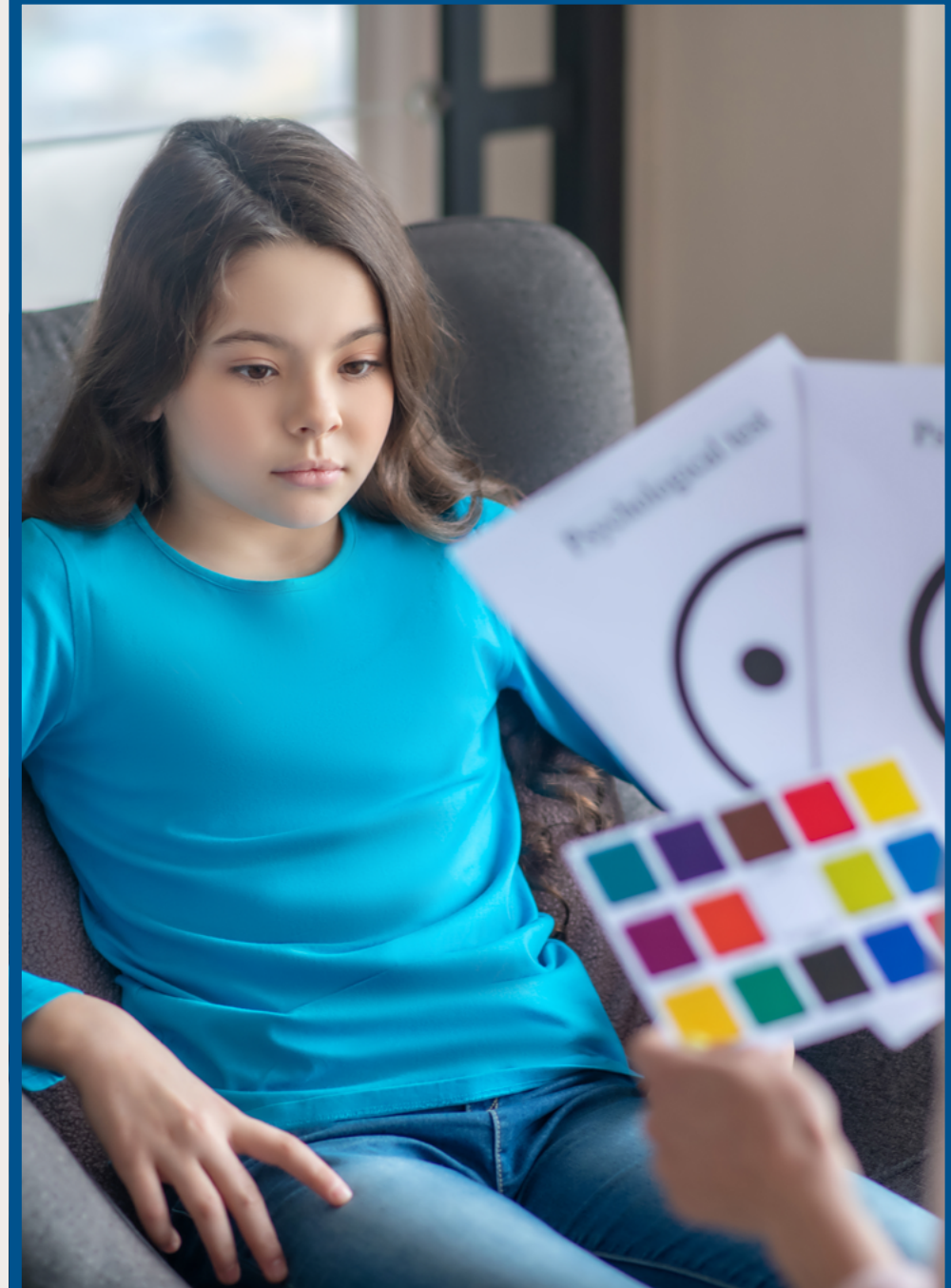
Психолог, який забезпечує супровід дитини, має доступною для неї мовою інформувати про те, що відбувається, та підтримувати дитину, пояснюючи їй, що всі дії оточення спрямовані на її захист та допомогу. Також психолог має надавати рекомендації працівникам правоохоронних органів щодо готовності дитини брати участь у слідчих (розшукових) та процесуальних діях; про особливості її поведінки та взаємодії з нею з урахуванням того, що вона розповіла психологу.

Психологічна реабілітація

У процесі реабілітації передовсім важливо враховувати наслідки інцесту, індивідуальні для кожної дитини, тому спершу необхідно провести психодіагностичне дослідження, на підставі якого скласти план її реабілітації.

Беремо до уваги типові наслідки: дитина є не суб'єктом, а об'єктом у ньому; її кордони або порушуються, або переважно руйнуються; життя дитини сповнюється брехні та сорому; почуття провини переважає; амбівалентність почуттів стає нормою; формується негативний образ тіла; відбувається нерозуміння ролей у сім'ї та виникають проблеми з ідентичністю; порушується психосексуальна сфера; спостерігаються негативні Я-висловлювання.

Перед початком реабілітації дитини слід визначити:



- тип терапії, який доцільно застосувати (когнітивно-поведінкова або орієнтована на травму, ігрова, підтримуюча, психодинамічна, гуманістична, ін.);
- об'єкт терапії (тільки дитина чи також сім'я або опікуни, які не чинили правопорушень);
- вид терапії (індивідуальний, груповий, змішаний);
- кількість сеансів;
- тривалість терапії (кількість тижнів);
- інтенсивність терапії (кількість годин на тиждень).

Загалом терапевти приймають загальну структуру трьохетапного лікування травми [2]:

- 1) безпека (дитина захищена і має ресурси для роботи з нею);
- 2) пам'ять і траур (обробка спогадів дитини про травмувальний досвід і втрати);
- 3) реінтеграція (дитина осмислила наслідки минулого й отримала допомогу для розвитку майбутнього).

Важливо враховувати, що терапія дитини, яка постраждала від інцесту, стосується не лише проблем минулого, а й поточних проблем, тому має бути спрямована на майбутнє дитини. Психотерапевт має оцінити рівень її вразливості та докласти зусиль до зменшення ймовірності визнання нею своєї поведінки як віктимної.

Для цього з дитиною опрацьовують 4 напрями:

- тяжкі симптоми і проблемні риси, які роблять її залежною та вразливою від того, що сталося, й песимістично налаштовують на власне відновлення;
- дисфункціональну індивідуальну динаміку, спрямовану на подальше повторювання травмувального досвіду з іншими особами;
- неоднозначність сімейних стосунків та визначення їх дисфункціонального впливу на дитину;
- виправлення деформації особистості внаслідок травмувальних випадків (занижена самооцінка, зневіра, неповага до себе тощо).

Використані джерела

1. Decker & Naugle, 2009; Foa, et al, 1999; McNally, Bryant & Ehler, 2003; and Resnick et al, 2007.
2. Herman J. Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence-From Domestic Abuse to Political Terror. 2nd ed. New York: Basic Books; 1997.
3. Langballe, Å., & Schultz, J.-H. (2017). 'I couldn't tell such things to others': Trauma-exposed youth and the investigative interview. *Police Practice and Research*, 18(1), 62–74. doi: 10.1080/15614263.2016.1229185
4. Madsen, K., & Holmberg, U. (2015). Interviewees' psychological well-being in investigative interviews: a therapeutic jurisprudential approach. *Psychiatry, Psychology and Law*, 22(1), 60–74. doi: 10.1080/13218719.2014.918083.
5. Patrick Risan, Rebecca Milne, Per-Einar Binder. Trauma narratives: recommendations for investigative interviewing. *Psychiatr Psychol Law*. 2020; 27(4): 678–694. doi: 10.1080/13218719.2020.1742237.
6. Richard P. Kluft. Ramifications of Incest. *Psychiatric Times Vol 27, No 12*, 2011. URL: <https://www.psychiatrictimes.com/view/ramifications-incest>
7. Trauma and its Effect on the Brain. URL: <https://cptsdfoundation.org/2023/01/20/trauma-and-its-effect-on-the-brain/>
8. Understanding how traumatic memory is stored in the brain. URL: <https://www.counselling-directory.org.uk/memberarticles/understanding-how-traumatic-memory-is-stored-in-the-brain>.