

RESEARCH ON THE IMPACT OF VIOLENCE ON CHILDREN AND ADOLESCENTS

A. Stromylo

The article is devoted to the problem of the influence of violence on the formation of personality in children and adolescents. Such types of violence as physical, psychological, emotional, sexual and neglect were analyzed.

Five types of teenagers are distinguished depending on their value system, types of behaviour, and types and degrees of aggression. It was determined that the experience of experienced violence determines emotional, behavioural and cognitive deviations in personality development. Deviations in the cognitive sphere are expressed in changes in thoughts, attitudes, and views on the world.

Key words: types of violence against children and adolescents: physical, emotional, psychological, neglect, sexual; cognitive, emotional and behavioural deviations.

DOI: <https://doi.org/10.33994/kndise.2023.68.64>

УДК 343.98+316.6:159.96

Анна Петрівна Строміло
кандидат педагогічних наук,
судовий експерт

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2477-9370>

E-mail: annastromilo22@ukr.net

*Черкаське відділення
Київського науково – дослідного інституту судових експертиз
Міністерства юстиції України*

Едуард Станіславович Литвиненко
кандидат психологічних наук,
головний судовий експерт

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1375-8369>

E-mail: ukropos@i.ua

*Київський науково-дослідний інститут судових експертиз
Міністерства юстиції України*

ПРОБЛЕМА ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

У статті автори розглядають актуальність розроблення інструментаріа для визначення наявності домашнього насильства в родинях учасників

бойових дій під час проведення судової психологічної експертизи. Проаналізовані такі види домашнього насильства: фізичне, психологічне, емоційне, сексуальне.

Ключові слова: домашнє насильство, фізичне насильство, психологічне насильство, емоційне насильство, учасники бойових дій, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Постановка проблеми. З кожним роком в Україні збільшується кількість повідомлень щодо випадків насильства в родині. Разом з тим, на сьогодні відсутні об'єктивні та узагальнені дані щодо звернень, які пов'язані з сім'ями учасників бойових дій. Незважаючи на відсутність ведення окремої статистики, зазначена проблема існує і з часом поглиблюється, стає суспільно значущою.

Проблема домашнього насильства в родинях військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях розглядається науковцями у контексті симптомів ПТСР (І. Котеньов, В. Лисенко, О. Морозов, В. Омелянович, Н. Тарабріна, О. Тімченко, С. Яковенко та інші). За роки військового конфлікту та повномасштабної війни в Україні проблема домашнього насильства в родині учасників бойових дій потребує детального дослідження прикладних аспектів, інструментарія у контексті судової психологічної експертизи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ряд зарубіжних досліджень (Д. Дуранд, Дж. Мкаррол, Дж. Нембі, Л. Розен, Р. Урсано) сімей військових, які повернулись з Іраку та Афганістану, показують зв'язок між участю у військових діях та домашнім насильством, збільшення жорстокого поведіння над членами родини, зростання кількості розлучень, уходу (втечі) з родини [3].

Як зазначають В. Коширець та А. Мельник, у багатьох військовослужбовців, які брали участь у локальних військових конфліктах, з'являються агресивна та деструктивна поведінка.

На думку авторів, підвищення агресивності можна пояснити з погляду як фрустраційної теорії агресії, так і теорії соціального навчання [6]. Відповідно до цих теорій, насильницькі дії частіше спрямовані на членів родини (дружин, матерів, сестер, дітей та інших), що є проявом домашнього насильства. Однією із причин виникнення домашнього насильства у сім'ях демобілізованих (звільнених) військовослужбовців є наявність у них симптомів посттравматичного стресового розладу (далі – ПСТР) [5].

Мета дослідження. Узагальнення теоретичних, методичних та практичних аспектів, що стосуються проведення експертиз, пов'язаних з визначенням наявності домашнього насильства в родинних учасників бойових дій.

Викладення основного матеріалу. Дослідники проблеми домашнього насильства ветеранів-військовослужбовців, стверджують, що головною причиною девіантної (деліквентної) поведінки людини в однострої по відношенню до близьких є наслідки отриманої ним бойової психічної травми (БПТ) – психічної травми, яка викликана впливом факторів бойової обстановки і яка призводить до розладів психіки різного ступеня важкості [1, 4, 7].

Є доцільним у даній статті навести висловлювання Поля Рікхоффа, морського піхотинця, засновника організації ветеранів війни США: «Не всі повертаються додому з пораненнями, але ніхто не повертається додому тим, який був» [9].

Важкий психологічний стан, який виникає в результаті поодиноких або таких, що повторюються, психотравмуючих ситуацій визначається як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

За міжнародною класифікацією хвороб (МКХ -10) ПТСР відноситься до групи розладів F43 – реакція на важкий стрес та порушення адаптації.

До цієї групи розладів входять розлади, які ідентифікуються не лише на підставі симптоматики і характеру протікання, але й на підставі очевидності причин: негативної події у житті, яка викликала гостру стресову реакцію.

ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) відноситься до підгрупи реакцій F43.1 і виникає як відтермінована відповідь загрозливого або катастрофічного характеру.

У деяких випадках цей розлад (стан психіки) може прийняти хронічну течію на багато років з можливим переходом в стійкі зміни особистості.

За формою прояву відповідно і часом ПТСР розрізняють як:

- гострий (прояви через 1-3 місяці);
- хронічний (прояви через 6 місяців);
- відтермінований (прояви більше ніж через 3 місяці) [3].

Залежно від поведінки внаслідок деструктивної стресової трансформації в умовах небезпеки вченими визначаються наступні психологічні типи осіб з ПТСР.

1. *Зламани (надломлені)*. Ознаки – чіткі симптоми невротизації, фрустрації, інколи – психопатизації. Таким особам притаманне постійне переживання страху смерті (інколи страх інтравертується у без розсудливу сміливість, особливо у присутності інших).

Вони не уявляють себе у післявоєнному житті, схильні до самоствердження шляхом жорстокості і репресій по відношенню до слабких та беззбройних (місцевих жителів та полонених), що виправдовують помстою за загиблих друзів.

Схильні до вживання алкоголю і наркотиків. Випадки вбивства.

Типові зовнішні ознаки таких військовослужбовців – обличчя вбитої горем людини внаслідок зниження тонусів лицевих м'язів, зовнішні прояви сумування – опущені плечі, сутула спина, нетвердий крок («печатка смерті»).

Роздратованість, і як наслідок – психологічна «втеча в пустий окоп».

2. *«Дурашливі»*. Основні ознаки – схильність до неадекватних вчинків, несумісних жартів, інфантильних дій.

Такі військовослужбовці нездатні оцінити небезпеку, ані укритися від неї. Така гебоїдна (дитяча) поведінка (псевдоуникання екстремальної бойової ситуації) дуже небезпечна для них самих.

3. *«Оскаженілі»*. Характеризуються тривалою стійкою озлобленістю. Здійснюють неадекватні гіперагресивні вчинки по відношенню до інших військовослужбовців, старших за військовим званням, місцевих жителів та полонених.

Агресивність, емоція люті стають у них стійкими, розгальмованими.

Небезпечні як для оточуючих, так і для самих себе.

Особливо небезпечна така поведінка у офіцерського складу. Їх супутник – алкоголь, наркотики, збочений секс [3].

Після таких випадків більшість людей мучить розкаяння, яке може призвести до накопиченої психологічної депресії і самогубства.

Найважливішими клінічними симптомами ПТСТР, згідно DSM-IV, є:

I. Травматична подія, яка наполегливо повторюється в переживанні одним (або більше) з наступних способів:

1) повторюване і нав'язливе відтворення події, відповідних образів, думок і сприймань, викликає тяжкі емоційні переживання;

2) повторювані важкі сни про подію;

3) важкі дії або відчуття, якби травматична подія переживалася знову (включає відчуття «пожвавлення» досвіду, ілюзії, галюцинації і дисоціативні епізоди – «Флешбек-ефекти», включаючи ті, які з'являються в стані інтоксикації);

4) інтенсивні важкі переживання, які були викликані зовнішньою або внутрішньою ситуацією, що нагадує про травматичні події або що символізує їх;

5) фізіологічна реактивність у ситуаціях, які зовні чи внутрішньо символізують аспекти травматичної події.

II. Постійне уникнення стимулів, пов'язаних з травмою, блокування емоційних реакцій, заціпеніння (не спостерігалось до травми). Визначається за наявністю трьох (або більше) наступних особливостей:

– зусилля з уникнення думок, почуттів або розмов, пов'язаних з травмою;

– зусилля з уникнення дій, місць або людей, які будять спогади про травму;

– нездатність згадати про важливі аспекти травми (психогенна амнезія); помітно знижений інтерес або неучасть в раніше значимих видах діяльності;

– відчуття відстороненості або відокремленості від решти людей;

– знижена вираженість афекту (нездатність, наприклад, до почуття любові);

– відчуття відсутності перспективи в майбутньому (наприклад, відсутність очікувань з приводу кар'єри, одруження, дітей або побажання довгого життя).

III. Постійні симптоми зростаючого порушення, які не спостерігалися до травми.

Визначаються за наявністю, принаймні, двох з нижче перерахованих симптомів:

– труднощі із засинанням або поганий сон;

– дратівливість або вибухи гніву;

– утруднення із зосередженням уваги;

– підвищений рівень стривоженості, гіперпильність, стан постійного очікування загрози;

– гіпертрофована реакція переляку [1].

Розглянемо основні (типові) прояви цих розладів та їхній вплив на сімейну ситуацію військового. Результатом впливу психотравмуючої події може бути зміна в уявленні про власну вразливість, про самого себе, інших людей, про світ загалом. Може зруйнуватися уявлення про те, що навколишній світ упорядкований, безпечний, що власна особистість гідна поваги, а іншим людям можна довіряти. Загалом психічна травма є порушенням психологічної цілісності особистості.

Фахівці виокремлюють найбільш характерні відтерміновані реакції на бойовий стрес: дратівливість, запальність, агресивність, напруження, тривожність, підвищенна стомлюваність, депресивність. Часто зустрічаються порушення сну, нічні кошмари, ослаблення пам'яті і труднощі концентрації, захопленість спогадами про війну, фобійні реакції. Може спостерігатися також пристрасть до алкоголю і наркотиків, особистісні зміни, різні психосоматичні симптоми [4; 6; 7].

Проявами ПТСР є також втрата інтересу до значущих раніше для ветерана форм життєдіяльності, втрата бачення перспективи свого майбутнього, сенсу життя загалом. У багатьох з'являється невпевненість у своїх силах, відчуття нездатності впливати на хід подій, бажання помститися за все, що відбувалося на війні. Дослідники звертають увагу на хвилювання ветеранів через власні дії під час виконання службових завдань, на почуття провини через загибель друзів.

Серед типових проблемних проявів учасників бойових дій у контексті стосунків, дослідники відзначають недовіру до оточуючих і почуття відчуженості від них, зниження здатності до співпереживання і душевної близькості, відчуття занедбаності, труднощі у вираженні почуттів і саморозкритті, схильність до агресивних проявів. Загалом ветеранам важко вирішувати складності в спілкуванні. Їхні міжособистісні стосунки часто характеризуються нестабільністю, що породжує соціальні проблеми (звільнення з роботи, соціальні конфлікти, розлучення) [7].

Глобальними соціальними наслідками ПТСР серед військовослужбовців Збройних Сил та інших військових формувань України є:

- протиправна поведінка, злочинність;
- побутове (сімейне, родинне) насильство як один з її проявів;
- розлучення з членами родини, залишення сім'ї;
- тривала депресія тих, хто повернувся, їх самоізоляція, і у подальшому – соціальне або фізичне самогубство [6].

Специфіка та характеристика ПТСР передбачає ряд поведінкових патернів, які часто виступають предикатами домашнього насильства, оскільки несуть в собі особистісні зміни, проявами яких стають агресивність і конфліктність. При цьому, на думку А. Мельника, самі характеристики військового конфлікту (війни), громадська реакція на нього у майбутньому забезпечують посилення ПТСР у військових і, як наслідок, дезадаптації у мирних умовах [1].

Окрім того, відповідно до результатів дослідження С. Палій (2019) та інших фахівців, які надають психологічну допомогу учасникам бойових дій,

причинами прояву домашнього насильства у сім'ях учасників війни, окрім ПТСР, можуть бути також алкогольна залежність, проблеми із самоконтролем та зміна якостей особистості. Разом з тим, на думку членів їх сімей, до причин варто віднести саму участь у бойових діях, труднощі з адаптацією до мирного життя, та психологічну неготовність до подій, які відбуваються на сході України, на тимчасово окупованій агресором території [5].

Так, виникнення домашнього насильства є, у тому числі, наслідком відсутності психологічної допомоги після повернення військовослужбовців із зони бойових дій, яка була б спрямована на мінімізацію негативного впливу. Домашнє насильство визначається як явище, що зумовлюється поведінкою однієї людини відносно іншої. При цьому насильницькі дії у більшості випадків спричиняються з певним наміром, в той же час суть насильства полягає в порушенні особистих прав і свобод конкретної рідної або близької людини [5].

Згідно з Законом України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» «домашнім насильством є діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь»

Норми нового Закону суттєво розширюють «коло осіб», насильство між якими вважається домашнім насильством. Так, дія закону незалежно від факту спільного проживання поширюється на подружжя, у тому числі колишнє, наречених, осіб, які спільно проживають чи мають спільних дітей, рідних братів і сестер та інших визначених законом осіб. Виділяють чотири форми домашнього насильства: фізичне, сексуальне, психологічне та економічне.

Фізичне насильство – ляпаси, стусани, штовхання, щипання, шмагання, кусання, а також незаконне позбавлення волі, нанесення побоїв, мордування, заподіяння тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, залишення в небезпеці, ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, заподіяння смерті, вчинення інших правопорушень насильницького характеру.

Сексуальне насильство – будь-які діяння сексуального характеру, вчинені стосовно повнолітньої особи без її згоди або стосовно дитини незалежно від її згоди, або в присутності дитини, примушування до акту сексуального характеру з третьою особою, а також інші правопорушення проти статевої свободи чи статевої недоторканості особи, у тому числі вчинені стосовно дитини або в її присутності.

Психологічне насильство – словесні образи, погрози, у тому числі щодо третіх осіб, приниження, переслідування, залякування, інші діяння, спрямовані на обмеження волевиявлення особи, контроль у репродуктивній сфері, якщо такі дії або бездіяльність викликали у постраждалої особи

побоювання за свою безпеку чи безпеку третіх осіб, спричинили емоційну невпевненість, нездатність захистити себе або завдали шкоди психічному здоров'ю особи.

Економічне насильство – умисне позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна, коштів чи документів або можливості користуватися ними, залишення без догляду чи піклування, перешкоджання в отриманні необхідних послуг з лікування чи реабілітації, заборону працювати, примушування до праці, заборону навчатися та інші правопорушення економічного характеру [2].

Слід також зазначити, що особи, які вчинили домашнє насильство, несуть кримінальну, адміністративну чи цивільно-правову відповідальність відповідно до закону.

Цей закон передбачає жорсткіші покарання для кривдників та дозволяє Національній поліції контролювати поведінку порушника, щоб уникнути повторного насильства.

Дуже важливо з'ясувати, що є притаманним саме насильству, чим воно відрізняється від випадкового прояву сили, від нещасного збігу обставин.

Відомий польський психолог, Ежі Меллібруда, виділив 4 ознаки насильства:

- насильство завжди здійснюється за попереднього наміру;
- суть насильства полягає у порушенні прав і свобод конкретної людини;
- насильство є таким порушенням прав і свобод людини, що унеможливує її самозахист;
- насильство в умовах відсутності самозахисту призводить до реальної шкоди, тобто фізичної та психічної травми.

Висновки. Отже, зазначені вище проблеми постають перед експертами під час проведення судової психологічної експертизи для вирішення завдань, зокрема: визначення наявності домашнього насильства в родині учасників бойових дій. Проте розроблений дієвий інструментар з даної проблеми практично відсутній. Отже, проблема домашнього насильства серед учасників війни (бойових дій) після повернення їх до відносно мирного життя є досить актуальною і потребує вирішення, оскільки є важливою в політико-психологічному просторі сучасного українського суспільства, зумовлена загальним загостренням військово-політичної ситуації та посиленням потреби виявлення домашнього насильства у судовій психологічній експертизі для подальшої реабілітації та реадaptaції військовослужбовців до суспільного та особистого життя.

Перелік посилань

1. Богомолец О. В. Поширеність та структура посттравматичних психічних порушень в учасників бойових дій /О. В. Богомолец//Національна програма охорони психічного здоров'я. Важливі кроки на шляху перетворення. К., Нейроньюс, 2017. С. 105-112.

References

1. Bohomolets, O. V. (2017). Prevalence and structure of post-traumatic mental disorders in combatants. National program of mental health care. Important steps on the path of transformation. Kyiv. P. 105-111 (in Ukrainian)

2. Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» від 7 грудня 2017 року. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2229-19>
3. Китаєв-Смык Л.А. Психология стресса. Москва, 1983. 368 с.
4. Робічокс Р. Сімейна жорстокість та військова дислокація / Р. Робічокс, Д. Мак-Керол // Охорона психічного здоров'я в умовах війни. / пер. з англ. Т. Семігіна, І. Павленко, Є. Освяннікова. К.: Наш формат, 2017. С. 733-743.
5. Палій С.О. Кваліф. Робота. Домашнє насильство в сім'ях демобілізованих учасників АТО. URL: <https://stu.cn.ua/wp-content/uploads/2021/04/zbirnik-nas.pdf>
7. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям: [колективна монографія] / М. Мушкевич, Р. Федоренко, А. Мельник [та ін.]; за заг. ред. М. Мушкевич. Луцьк : Вежа-Друк, 2015. 260 с.
8. Савчук О. Втручання до українських жінок і дітей, які зазнали насильства з боку інтимного партнера // Культурні аспекти втручання до жінок і дітей, які зазнали насильства з боку інтимного партнера: Колективна монографія / За ред. Сандра А. Грем-Берманн. Нью-Йорк. С. 187-209.
9. Solomon Z., Miculincer M., Benbenishty R. Combat stress reaction clinical manifestations and correlates // Mil. Psychol., 1989, v. 1, NS1, pp
2. The Law of Ukraine «On Prevention and Combating Domestic Violence» dated December 7, 2017. Retrieved from: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2229-19> (in Ukrainian)
3. Kitaev-Smyk, L. A. (1983). Psychology of stress. Moscow. 368 p. (in russian)
4. Robichaux, R. (2017). Family cruelty and military dislocation. Mental health care in war conditions. Kyiv. P. 733-743 (in Ukrainian)
6. Palii, S., Savchuk, O. (2019). Problems of the demobilized after participating in the military actions. Kyiv. Retrieved from: <https://ekmair.ukma.edu.ua/items/36308393-58d4-4969-ad57-74809990f922> (in Ukrainian)
7. Mushkevych, M., Fedorenko, R., A. Melnyk et al. (2015) Psychological assistance to ATO participants and their families: collective monograph. Lutsk. 260 p. (in Ukrainian)
8. Savchuk, O. Intervention for Ukrainian Women and Children Exposed to Intimate Partner Violence. Cultural Considerations in Intervention with Women and Children Exposed to Intimate Partner Violence: collective monograph. New York. P. 187-209. (in Ukrainian)
9. Solomon, Z., Miculincer, M., Benbenishty, R. (1989). Combat stress reaction clinical manifestations and correlates. Mil. Psychol. Vol. 1, NS1. P. 35-47 (in English)

THE PROBLEM OF DOMESTIC VIOLENCE UPON THE RETURN OF MILITARY PERSONNEL FROM THE COMBAT ZONE

A. Stromylo
E. Lytvynenko

The article is devoted to the problem of domestic violence after the return of combatants to their homes. The main problems, consequences of PTSD and their manifestations in demobilized combatants were identified, namely, violence in families.

The main types of violence in families of demobilized combatants are physical, psychological and emotional violence. However, there is practically no developed

effective toolkit for this problem. Therefore, the above-mentioned problems appear before the experts during the forensic psychological examination to solve the tasks, in particular: determining the presence of domestic violence in the families of combatants. **Key words:** domestic violence, physical violence, psychological violence, emotional violence, combatants, post-traumatic stress disorder (PTSD).

DOI: <https://doi.org/10.33994/kndise.2023.68.65>

УДК 343.9: 159.9

Анастасія Петрівна Мороз
судовий експерт

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4575-7130>

E-mail: n290497@gmail.com

*Вінницьке відділення
Київського науково-дослідного інституту судових експертиз
Міністерства юстиції України*

ВИКОРИСТАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО МАНІПУЛЮВАННЯ ЗЛОЧИНЦЕМ ПІД ЧАС ВЗАЄМОДІЇ З ДИТИНОЮ У СПРАВАХ ПРО ТРИВАЛЕ РОЗБЕЩЕННЯ НЕПОВНОЛІТНІХ

У статті висвітлено поняття розбещення неповнолітніх та розглянуто вказане діяння як довготривалий процес. Акцентовано увагу на необхідності дослідження взаємодії злочинця та потерпілої особи у динаміці із метою виявлення психологічного маніпулювання дитиною. Подано опис методів психологічного маніпулювання. Розглянуто індивідуальні особливості неповнолітніх осіб, які сприяють підвищенню підвладності маніпулятивним впливам.

***Ключові слова:** розбещення неповнолітніх, розпусні дії, психологічна маніпуляція, об'єкт маніпуляції, суб'єкт маніпуляції, методи маніпуляції.*

Постановка проблеми. Призначення судової психологічної експертизи у справах щодо злочинів проти статевої недоторканості чи статевої свободи традиційно залишається актуальним та затребуваним серед судових і слідчих органів. Зазначене обумовлено необхідністю встановлення юридичного критерію безпорадного стану особи, який виникає внаслідок ряду психологічних чинників, що у свою чергу сприяє об'єктивній правовій кваліфікації дій підозрюваного (обвинуваченого).

Варто зауважити, що означена категорія злочинів включає в себе як одноразові діяння, так і ті, що є пролонгованими у часі та повторюваними кількісно. З аналізу експертної практики вбачається, що довготривалі та повторювані епізоди більш часто виявляються у вигляді розпусних дій