

УДК 316.624:343.541-058.832

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2026.27.33>

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПОРУШЕННЯ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ПІДЛІТКІВ УНАСЛІДОК СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЬСТВА

Римма Юрченко

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка,

вул. Бульварно-Кудрявська, 18/2, м. Київ, Україна, 04053

<https://orcid.org/0009-0004-2318-0726>

e-mail: rimmaarturovna1985@gmail.com

Стаття присвячена теоретичному аналізу психологічних механізмів деструктивного впливу сексуального насильства на психічний розвиток осіб підліткового віку (11–14 років). Підлітковий період розглядається як сенситивний етап онтогенезу, що характеризується інтенсивним становленням особистісної ідентичності, самосвідомості, тілесної та статевої ідентичності, автономії й механізмів емоційної регуляції, що зумовлює підвищену вразливість до травмувальних впливів. У статті проаналізовано специфіку психосексуального розвитку підлітків та вікові фактори ризику психологічної травматизації в умовах сексуального насильства. Особливу увагу приділено розкриттю ключових психологічних механізмів травматичного досвіду, зокрема формуванню деструктивних інтроєктивів, порушенню особистісних і тілесних меж, спотворенню цілісності тілесного образу, розвитку дисоціативних феноменів та механізмів проективної ідентифікації. Окремо висвітлено нейробіологічні наслідки хронічної травматизації, пов'язані зі змінами у функціонуванні систем стрес-реактивності, порушенням імпліцитної пам'яті та регуляції афективних процесів. Описано типові посттравматичні прояви в підлітковому віці, зокрема переживання сорому й самозвинувачення, формування неадаптивних копінг-стратегій, труднощі у сфері міжособистісних стосунків і самоприйняття. Наукова новизна статті полягає у систематизації психологічних механізмів порушення психічного розвитку підлітків під впливом сексуального насильства у взаємозв'язку з нейробіологічними наслідками травматичного стресу та віковими особливостями підліткового періоду, а також у концептуалізації підходів до травмофокусованої допомоги з урахуванням українського соціокультурного й правового контексту. Практичне значення роботи вбачається у можливості використання узагальнених механізмів та індикаторів травматизації для вдосконалення протоколів психологічної оцінки та розроблення комплексних програм допомоги підліткам і їхнім сім'ям, які зазнали сексуального насильства.

Ключові слова: сексуальне насильство, підлітковий вік, психічний розвиток, психотравма, ідентичність, дисоціація, психосексуальний розвиток.

Проблема забезпечення сприятливих умов психічного розвитку дитини традиційно належить до пріоритетних напрямів суспільної та наукової уваги в Україні. Особливої актуальності вона набула у зв'язку з ратифікацією Стамбульської конвенції, що зумовило активізацію суспільного обговорення різних форм насильства щодо дітей та підлітків. У цьому контексті суттєво зросла увага психологічної науки до аналізу наслідків насильницького досвіду, зокрема до вивчення психологічних механізмів, через які насильство впливає на психічний розвиток підлітків, процеси формування ідентичності, емоційної регуляції та особистісного функціонування [6]. У сучасних психологічних підходах психічний розвиток дитини розглядається як багатовимірний процес, що включає когнітивний, емоційний, тілесний та соціальний компоненти. Порушення безпеки на будь-якому з цих

© Римма Юрченко, 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)



рівнів, особливо внаслідок міжособистісного насильства, здатне призводити до системних змін у функціонуванні особистості. Таким чином, сексуальне насильство доцільно розглядати не як окрему травмувальну подію, а як досвід, що втручається у природний хід психічного розвитку та трансформує базові механізми адаптації [6; 9]. Емпіричні дослідження засвідчують, що підлітки, які зазнали сексуального насильства, мають підвищений ризик формування депресивних і тривожних розладів, посттравматичного стресового розладу, суїцидальної поведінки, стійких проблем із самооцінкою та труднощів у встановленні близьких стосунків. Отже, сексуальне насильство щодо дітей як психологічна проблема полягає у глибоких і пролонгованих змінах особистісного функціонування, які впливають на подальший психічний розвиток, процеси формування ідентичності, особливості емоційної регуляції та зумовлюють підвищені ризики дезадаптації в підлітковому й дорослому віці. Сексуальне насильство стосовно дітей і підлітків доцільно віднести до потужних травмувальних чинників, здатних обумовлювати тривалі порушення психічного здоров'я та розвитку дитини [3–5].

Метою статті є здійснення теоретичного аналізу психологічних механізмів порушення психічного розвитку підлітків унаслідок сексуального насильства та обґрунтування напрямів психологічної допомоги підліткам.

У межах окресленої мети дослідження передбачається розгляд підліткового віку як сенситивного періоду психічного та психосексуального розвитку, із подальшим виокремленням та характеристикою вікових чинників психологічної уразливості підлітків до сексуального насильства. Також планується систематизація ключових психологічних механізмів травмувального впливу сексуального насильства на психічний розвиток підлітків та опис типових психоемоційних, поведінкових і особистісних наслідків травмизації. Окремим завданням є обґрунтування доцільності й змісту застосування травмофокусованих підходів психологічної допомоги підліткам, які зазнали сексуального насильства, з урахуванням їхніх вікових та індивідуально-психологічних особливостей.

Підлітковий вік (11–14 років) є етапом інтенсивного психоемоційного, фізіологічного та соціального розвитку, упродовж якого формуються базові компоненти особистісної ідентичності, автономії та тілесної самосвідомості. Психосексуальний розвиток у цей період охоплює поступове усвідомлення власного тіла, формування уявлень про межі й інтимність, становлення здатності до емоційної близькості [1].

На думку І. Ванвезенбек, психосексуальний розвиток підлітків потребує поєднання біологічного дозрівання з емоційною безпекою та адекватною сексуальною соціалізацією; відсутність цих умов підвищує ризик спотворених уявлень про інтимність і межі. У межах концепції травмогенних динамік Д. Фінкельгор та А. Браун описано феномени стигматизації й втрати довіри, які безпосередньо впливають на формування образу тіла та сексуальної ідентичності дитини [8].

Сексуальне насильство в цьому віці спотворює процес психосексуального розвитку: власне тіло може сприйматися як «забруднене» або «небезпечне», поєднуючись із відчуттям сорому, провини та відрази, а сексуалізована поведінка іноді набуває характеру псевдокомпенсації, спрямованої на відновлення суб'єктивного відчуття контролю чи здобуття визнання [2].

Досвід сексуального насильства істотно дезорганізує зазначені процеси, спричиняючи формування стійких дезадаптивних психологічних механізмів. Одним із провідних механізмів є виникнення деструктивних інтроектів, що фіксують переживання сорому, провини та самозвинувачення, які репрезентуються у внутрішніх установках типу «зі мною щось не так», «я сам винен». Паралельно відбувається порушення особистісних і тілесних меж, що проявляється у втраті відчуття контролю над власним тілом, зниженні

довіри до себе та в труднощах під час встановлення безпечних міжособистісних контактів. Травмувальний досвід сексуального насильства часто набуває характеру переломного життєвого епізоду, унаслідок чого суб'єктивна картина життя підлітка поділяється на періоди «до» і «після» події, руйнується базове відчуття безпеки, а відчуття контролю над тілом і емоційними станами втрачається [6].

Важливим психологічним механізмом у контексті пережитого сексуального насильства є дисоціація, що виконує функцію захисної реакції психіки на надмірний стрес і загрозу цілісності «Я». У підлітковому віці дисоціативні феномени можуть проявлятися у формі емоційного «оніміння», фрагментації пам'яті щодо травматичної події, станів деперсоналізації та дереалізації, коли власні переживання або навколишня реальність сприймаються як віддалені, нереальні або «ніби не зі мною». Такі стани ускладнюють інтеграцію травмувального досвіду та негативно впливають на формування цілісної ідентичності [8; 9].

Підвищена чутливість до зовнішньої оцінки й соціальної ізоляції, виражена потреба у прийнятті з боку однолітків та перші романтичні переживання роблять підлітка особливо вразливим до психотравмувальних впливів. Нейробіологічні дослідження засвідчують, що хронічний травмувальний стрес асоціюється зі змінами у функціонуванні систем емоційної регуляції та імпліцитної пам'яті, що, у свою чергу, підсилює імпульсивність, схильність до афективних зривів і труднощі самоконтролю поведінки [7].

Узагальнюючи, можна стверджувати, що деструктивні інтроекти, порушення меж, дисоціативні феномени, фрагментація досвіду та проєктивна ідентифікація у взаємодії з нейробіологічними наслідками хронічного стресу формують комплексний механізм порушення психічного розвитку підлітків унаслідок сексуального насильства [8].

Класифікація Б. Колодзіна виокремлює чотири групи наслідків психічної травми: тривожно-фобічні стани, агресивні прояви, депресивні розлади та комплекс інших психічних і психофізичних симптомів. У дітей і підлітків клінічна картина має специфічний характер і включає відчуття безпорадності, деформацію картини світу, травматичні ігри, когнітивні труднощі, зокрема порушення уваги та пам'яті. Поведінкові реакції підлітків, які зазнали сексуального насильства, можуть охоплювати соціальну ізоляцію, уникання контактів, замкненість, відстороненість, протестну або агресивну поведінку, імпульсивність, емоційні вибухи, самопошкодження, суїцидальні висловлювання або дії, ризиковану й сексуалізовану поведінку, що не відповідає віку (нав'язливе фліртування, демонстративні тілесні жести, участь у небезпечних онлайн-активностях, втечі з дому, уникання навчання).

Дж. А. Коен, А. П. Маннаріно та Е. Деблінгер підкреслюють, що поєднання індивідуальної терапії підлітка із системною роботою з батьками та найближчим соціальним середовищем підвищує ефективність втручання та знижує ризики повторної віктимізації. У цьому контексті перспективним є створення комплексних програм, які включають психодіагностику, індивідуально-групову роботу з підлітками, психоедукацію та підтримку батьків, а також навчання психологів та соціальних працівників основам травмоінформованої взаємодії.

Представлені індикатори мають варіативний характер і можуть проявлятися в різних комбінаціях залежно від індивідуально-психологічних особливостей дитини, тривалості та інтенсивності насильства, а також специфіки її стосунків із кривдником. Індикатори, систематизовані в таблиці 1, корелюють із психодіагностичним протоколом Козлової А. Г., у якому особливий акцент зроблено на емоційних, поведінкових і соматичних проявах як ключових маркерах психотравмування [5, с. 54–57].

У наукових дослідженнях А. Г. Козлової проводиться чітке розмежування між категоріями «психічна травма» та «психологічна травма». Під психічною травмою дослідниця

розуміє зовнішнє чи внутрішнє ушкодження психіки, що зумовлює деструктивні зміни в її функціонуванні, тоді як психологічна травма не супроводжується вираженими функціональними порушеннями: особа зберігає здатність до адекватної оцінки ситуації, соціальної адаптації та конструктивного вирішення життєвих завдань. Козлова А. Г. підкреслює, що поняття «психологічна травма» відсутнє в медичному дискурсі, а його використання у практиці нерідко ускладнюється браком уніфікованих критеріїв оцінки.

Згідно з дослідженням Козлової А. Г., психотравмування дитини внаслідок сексуального насильства має стадійний характер переживання, який охоплює гостру реакцію на стрес, подальші емоційні, особистісні, поведінкові та соматичні прояви, що потребує комплексної психодіагностичної оцінки для об'єктивного виявлення ознак травми. У цьому контексті травмувальна подія розглядається як життєвий факт, що зумовлює глибокі переживання та може виступати чинником формування розладів, зокрема тривожних, депресивних та посттравматичних симптомів. Важливим інструментом оцінки виступає структурований протокол, спеціально розроблений для виявлення ознак психотравмування дитини, що дозволяє системно фіксувати емоційні, поведінкові й соматичні прояви та обґрунтовувати необхідність подальшої психологічної допомоги [3 с. 137–140].

Таблиця 1

Поведінкові та психологічні індикатори сексуального насильства щодо дітей

№	Характеристика індикатора
1	Сексуалізована поведінка, що не відповідає віковим нормам розвитку: імітація сексуальних дій, яких зазнала дитина під час насильства
2	Сексуально експліцитні, сплановані або агресивні сексуальні дії; вербалізація сексуальних фантазій, не характерних для вікової норми
3	Проникнення предметів у статеві органи або анус, оральний контакт зі статевими органами інших осіб, імітація статевих актів з іграшками (рідко зустрічається у дітей без досвіду сексуального насильства)
4	Систематичне відтворення сексуальних елементів в ігровій діяльності
5	Селективне розкриття інформації про насильство: діти частіше розповідають про травматичний досвід однолітками, ніж дорослим
6	Гендерна специфіка розпізнавання насильства: хлопці можуть не ідентифікувати пережитий досвід як насильство через культурні стереотипи маскуліності; побоювання стигматизації та приписування гомосексуальної ідентичності

Водночас дослідники (Н. Сорджвеладзе, З. Беберашвілі та ін.) наголошують на специфічності дитячої клінічної картини, яка включає такі індикатори, як відчуття безпорадності, деформація картини світу, наявність травматичних ігор, когнітивні труднощі. Симптоматика має виражено індивідуальний характер: ступінь деструктивного впливу травми детермінується психологічною стійкістю дитини, рівнем її захищеності, наявністю підтримувального середовища та особистісним переживанням подій. Описані механізми можуть відтворюватися в поведінці та міжособистісних взаєминах, сприяючи закріпленню ролей «агресор – жертва – контролер» у різних соціальних контекстах (родина, шкільний колектив, середовище однолітків), що ускладнює формування конструктивних моделей взаємодії та підвищує ризик подальшої дезадаптації.

Представлені положення загалом корелюють із концепцією комплексної травми, згідно з якою наслідки сексуального насильства мають системний характер і впливають на всі рівні функціонування особистості підлітка. Теоретичний аналіз дає підстави стверджувати, що ключовими умовами психологічного відновлення є своєчасне (раннє) втручання,

забезпечення безпечного середовища, наявність стабільної підтримки з боку дорослих та використання травмофокусованих методів, спрямованих на розвиток саморегуляції й інтеграцію травматичного досвіду в життєву історію дитини.

Подібні висновки репрезентовані у працях Дж. Коен, А. Маннарінно та Е. Деблінгер, які наголошують на необхідності поєднання індивідуальної терапії з роботою з батьками та найближчим соціальним оточенням дитини, що підвищує ефективність втручання й знижує ризики повторної віктимізації. Перспективним напрямом подальших досліджень вбачається розроблення та емпірична перевірка комплексних програм психологічної допомоги підліткам і їхнім сім'ям із урахуванням українського соціокультурного та правового контексту, зокрема вимог Стамбульської конвенції та національних стандартів захисту прав дитини.

Висновки. Сексуальне насильство в підлітковому віці є деструктивним чинником, що втручається у природний хід психічного розвитку й порушує ключові вікові завдання становлення особистості, зумовлюючи системні зміни в емоційній, когнітивній, тілесній та міжособистісній сферах. Виокремлені психологічні механізми – деструктивні інтросекції, порушення меж, дисоціація, фрагментація досвіду, проєктивна ідентифікація – у взаємодії з нейробіологічними наслідками хронічного стресу істотно ускладнюють інтеграцію травматичного досвіду та підвищують ризики довготривалої дезадаптації.

Ефективне психологічне втручання має ґрунтуватися на ранньому виявленні ознак психотравмування, забезпеченні безпечного середовища, стабільній підтримці значущих дорослих і застосуванні травмофокусованих методів, спрямованих на відновлення саморегуляції, цілісності «Я» та послідовності життєвого нарративу підлітка. Перспективними напрямками подальших наукових розвідок є емпірична валідація структурованих протоколів оцінки психотравмування, адаптація міжнародно визнаних травмофокусованих програм до українських умов, а також розроблення міждисциплінарних моделей допомоги підліткам і їхнім сім'ям, постраждалим від сексуального насильства.

Список використаної літератури

1. Журавель Т. В. Соціально-педагогічна робота з профілактики насильства щодо дітей. *Соціальна педагогіка* : навч. посіб. / за заг. ред. О. В. Безпалько. Київ : Академвидав, 2013. С. 197–209.
2. Зайцев О. О. Психічна патологія в осіб молодого віку, які скоїли сексуальні злочини (діагностика, клініка, лікування та профілактика) : автореф. дис. д-ра мед. наук : спец. 14.01.16. Київ, 2005. 28 с.
3. Козлова А. Г. Актуальні питання психодіагностичної оцінки дітей – жертв сексуального насильства. *Psychological Journal*. 2020. Т. 6, № 9. С. 132–141. URL: <https://apsjournal.com/index.php/psyjournal/article/download/1059/655/1377> (дата звернення: 27.01.2026).
4. Романцова С. В. Кримінологічна характеристика осіб, які вчиняють сексуальне насильство щодо дітей. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Юридичні науки»*. 2013. Вип. 3. С. 109–112.
5. Юрченко Р. А. Роль жертви у генезі злочинної поведінки. *Молодий вчений*. 2021. № 1 (89). С. 54–57. URL: <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/152> (дата звернення: 27.01.2026).
6. Cohen J. A., Mannarino A. P., Deblinger E. *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents*. New York : Guilford Press, 2006. 320 p.
7. Erikson E. H. *Identity: Youth and Crisis*. New York : W. W. Norton & Company, 1968. 336 p.

8. Finkelhor D., Browne A. The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1985. Vol. 55, No. 4. P. 530–541.
9. van der Kolk B. A. *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York : Viking, 2014. 464 p.

PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF DISRUPTED ADOLESCENTS' MENTAL DEVELOPMENT AS A CONSEQUENCE OF SEXUAL VIOLENCE

Rymma Yurchenko

*Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University,
18/2, Bulvarno-Kudriavska str., Kyiv, Ukraine, 04053
<https://orcid.org/0009-0004-2318-0726>
e-mail: rimmaarturovna1985@gmail.com*

The article presents a theoretical analysis of the psychological mechanisms underlying the destructive impact of sexual violence on the mental development of adolescents (aged 11–14). Adolescence is considered a sensitive stage of ontogenesis, characterised by the intensive formation of personal identity, self-awareness, bodily and sexual identity, autonomy, and emotional regulation, which increases vulnerability to traumatic influences. The paper explores the specifics of adolescent psychosexual development and age-related risk factors for psychological traumatising in the context of sexual violence.

Special attention is given to key psychological mechanisms involved in traumatic experience, including the formation of destructive introjects, violation of personal and bodily boundaries, distortion of body image integrity, development of dissociative phenomena, and mechanisms of projective identification. The article separately addresses the neurobiological consequences of chronic traumatising, such as alterations in stress reactivity systems, disruptions in implicit memory, and difficulties in the regulation of affective processes.

Typical post-traumatic symptoms in adolescence are described, including experiences of shame and self-blame, the formation of maladaptive coping strategies, and difficulties in interpersonal relationships and self-acceptance. The scientific novelty of the article lies in the systematisation of psychological mechanisms of disrupted adolescent mental development under the influence of sexual violence, considered alongside neurobiological consequences of traumatic stress and age-specific features of adolescence.

In addition, the article conceptualises approaches to trauma-focused assistance adapted to the Ukrainian sociocultural and legal context. The practical significance of the study lies in the potential to use the summarised mechanisms and indicators of traumatising to improve psychological assessment protocols and to design comprehensive support programmes for adolescents and their families affected by sexual violence.

Key words: sexual violence, adolescence, mental development, psychological trauma, identity, dissociation, psychosexual development.

*Дата першого надходження статті до видання: 19.02.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 20.03.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 29.05.2026*