

УДК: 343.135 (477)

DOI: <https://doi.org/10.32366/2709-9261-2021-1-1-151-158>

Тіточка Тетяна Ігорівна,
кандидатка юридичних наук, докторантка
(Донецький юридичний інститут МВС України,
м. Маріуполь)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5924-614X>

РЕАКТИВНИЙ РОЗЛАД ПРИВ'ЯЗАНOSTІ ЯК ДЕРМІНАНТА ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ НЕПОВНОЛІТНІХ

Статтю присвячено розгляду кореляції реактивного розладу прив'язаності та віктимної поведінки неповнолітньої особи. Автором розглядаються основні типи такого розладу та залежно від них диференціюється тип жертви кримінального правопорушення. Зазначається, що відсутність тісного емоційного зв'язку з матір'ю призводить до спрощеної побудови системи світосприйняття та деструктивних змін у комплексі моральних цінностей. Указується, що формування у свідомості неповнолітньої жертви кримінального правопорушення правильної реакції на протиправний вплив та генерація адекватного умовного рефлексу на його негативні наслідки можуть бути досягнені шляхом візуалізації та поступового закріплення певних настанов, які утворять алгоритм дій, необхідний для уникнення процесу віктимізації. Робиться висновок, що реактивний розлад прив'язаності можна вважати самостійною та повноцінною детермінантою віктимної поведінки неповнолітньої особи.

Ключові слова: жертва; неповнолітній; реактивний розлад прив'язаності; кримінальне правопорушення; сексуальне насильство; домашнє насильство; віктимна поведінка.

Постановка проблеми. Ювенальна віктимність – одна з найбільш серйозних проблем сучасності, що обумовлено значною кількістю кримінологічно значущих перспективних загроз. Наразі сучасна віктимологія та кримінологія не мають достатньої кількості доктринальних розробок, здатних зробити вичерпним знання про причини та умови зародження та еволюції віктимної константи в підлітків, через що вони все частіше стають жертвами кримінальних правопорушень. Однак уже декілька років поспіль ученими доводиться гіпотеза, що більшість віктимних схильностей як у неповнолітніх, так й у вже дорослих осіб беруть свій початок із раннього дитинства, тих умов та оточення, у яких дитина виховується та взаємодіє з навколишнім середовищем. Оскільки такий науковий підхід близький нам, уважаємо за доцільне зупинитися більш детально на вивченні висловленої вище думки, обмеживши її теорією, котра здається нам найбільш правильною.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливостям віктимної поведінки та проблемам установлення її причин та умов приділили увагу такі вчені, як Д. Боулбі, І. Бретертон, А. Джужа, О. Джужа, М. Ейнсворт, В. Квашис, О. Книженко, А. Коновалова, Н. Крестовська, В. Меркулова, Є. Назимко, Н. Орловська, Д. Рівман, В. Рибальська, О. Северин, В. Сташис, В. Туляков, Е. Уотерс, В. Шакун, А. Яровий та інші.

Метою цієї статті є наукове дослідження та обґрунтування кореляції реактивного розладу прив'язаності та віктимної поведінки неповнолітніх осіб.

Виклад основного матеріалу. Дитинство розпочинається з моменту народження людини і продовжується до набуття нею повноліття. Сучасній науці вже відомо майже все про особливості розвитку дитини з її перших днів життя, це стосується як фізіологічних, так і психічних процесів. У ХХ столітті вченими було

сформовано та достатньо обґрунтовано думку про те, що одним із найважливіших етапів становлення людини як повноцінної живої та психічно здорової істоти є перший рік її життя.

У 40-і рр. психіатр і психоаналітик Джон Боулбі почав цікавитися розладами в дітей, які виховувалися в дитячих будинках. Він виявив, що діти, котрі ростуть у дитячих будинках та сирітських притулках, часто страждають від різних емоційних проблем, включаючи нездатність установлювати близькі тривалі стосунки з людьми. Боулбі здалося, що такі діти не можуть любити тому, що на ранньому етапі життя не відчували прив'язаності до матері. Учений спостерігав подібні симптоми і в дітей, які впродовж певного проміжку часу росли в нормальних сім'ях, але згодом були надовго розлучені з батьками. Здавалося, ці діти були настільки приголомшені, що назавжди відмовилися від близьких стосунків. Подібні спостереження переконали Боулбі, що неможливо зрозуміти психологічний розвиток, не приділивши належної уваги зв'язку в діаді «мати – дитина» [1]. Варто звернути увагу на те, що відсутність тісного емоційного зв'язку з матір'ю призводить до спрощеної побудови системи світосприйняття та деструктивних змін у комплексі моральних цінностей. Дитина, котра виховується в жорстких умовах та зазнає певних обмежень, поступово починає відчувати дискомфорт через неспроможність зрозуміти своє місце та роль у житті родини, свою цінність для власних батьків. Така ситуація може мати два ймовірні сценарії подальшого розвитку: перший – дитина замкнеться у собі та вважатиме себе негідною навколишнього середовища, дружби, кохання та визнання; другий – дитина шукатиме духовну заміну батьківської любові, а тому стане вразливою перед людьми, котрі демонструватимуть прихильність та зацікавленість.

Учений стверджував, що ми можемо зрозуміти поведінку людини, тільки розглянувши середовище її адаптації (environment of adaptedness) – основне середовище, у якому вона формується. У період розвитку дітям необхідно знаходитися поряд із дорослими, щоб забезпечити собі захист. Якщо дитина втрачає з ними контакт, вона може загинути. Отже, у дітей повинні сформуватися «прив'язані моделі поведінки» (attachment behaviors) – жести й сигнали, що забезпечують і підтримують близькість з опікунами [2, с. 5]. Хоча Боулбі й цікавився «нездатністю формувати імпринтинг», ще більше його цікавили випадки, коли в малюка формувалася прив'язаність, а потім він страждав через розставання. Якщо розставання було тривалим і дитина залишилася без інших опікунів, наприклад медсестер, вона може втратити довіру до всіх людей. Як результат – «особистість, позбавлена любові», людина, яка перестає по-справжньому піклуватися про оточення [3, с. 47]. У контексті цієї думки необхідно зауважити, що імпринтинг – це одна з причин формування віктимної поведінки в дітей, котрі виховуються в неблагонадійних та в нещасливих родинах. Як відомо, сутність імпринтингу полягає в тому, що дитина отримує досвід, наслідуючи поведінку дорослих. Простіше кажучи, цей феномен можна назвати реакцією прямування, тобто формою навчання. З іншого боку, імпринтинг є достатньо дієвим способом корекції віктимних відхилень у підлітків. Так, наприклад, формування у свідомості неповнолітньої жертви кримінального правопорушення правильної реакції на протиправний вплив та генерація адекватного умовного рефлексу на його негативні наслідки можуть бути досягнені шляхом візуалізації та поступового закріплення певних настанов, які утворять алгоритм дій, необхідний для уникнення процесу віктимізації.

Указане нами можливе завдяки набору стереотипних поведінкових реакцій чи послідовних дій, що свідчать про особливості прив'язаності. Основоположні

дослідження з цього питання здійснила Мері Д. Ейнсворт. На неї справила велике враження теорія Вільяма Блатца, котрий описав, як батьки створюють (чи не створюють) своїм дітям безпечні умови. Ейнсворт у Балтиморі почала дослідження, об'єктом якого були 23 малюки з родин середнього класу та їхні матері. Ця робота дала змогу виділити патерни прив'язаності, що сприяли подальшим дослідженням Інге Бретертон, Еверет Уотерс, Алан Сроуфе, Мері Мейн та ін. У поведінковій терапії не було сформульовано певного погляду на розвиток поведінки прив'язаності, а також на наступні поведінкові проблеми й розлади. Проте з точки зору теорії навчання легко пояснити те, що діти з народження регулюють свою близькість і дистанцію з референтними особами через процес навчання, а також підкріплення чи негативні наслідки. Знайомство з цими процесами відбувається через епізоди соціальної взаємодії матері та дитини, у яких матір точно сигналізує про ступінь дистанціювання з дитиною, якого вона прагне, і це, ймовірно, залишається в пам'яті дитини як афективно-когнітивна схема. Дитина, наслідуючи поведінку матері, дізнається, наскільки важливі для неї стосунки прив'язаності, близькості та дистанціювання [4, с. 116]. Це ще раз підтверджує той факт, що дитина, котра виховується в сім'ї, у якій трапляється домашнє насильство, у майбутньому побудує свої взаємовідносини подібним чином. Тобто неповнолітня особа віддзеркалює поведінку своїх батьків. До того ж необхідно зауважити, що саме дівчатка, котрих виховує батько-тиран, сприймають такого роду поведінку власного чоловіка як нормальну. Сучасна кримінологія та віктимологія мають цікаве запозичене з іноземної мови слово «аб'юз» («abuse»), яке перекладається як «насильство», «образа», «жорстоке поводження». Насправді більшість сучасних жінок та чоловіків навіть не підозрюють, що їхній партнер аб'юзер – той, хто отримує задоволення від заповідання моральних, психологічних, а інколи – навіть фізичних страждань. Такі особи, здебільшого, імпринтують поведінку власних батьків, таким чином задовольняючи свою потребу у визнанні та самоствердженні. Саме *аб'юзери є провокативним типом жертви кримінального правопорушення* (курсив мій. – Т. Т.), проблема яких формується ще в ранньому дитинстві у зв'язку з порушеннями когнітивних взаємозв'язків із домінантним дорослим, яким, найчастіше, є мати. Цікаво, що чоловіки, котрих виховувала емоційно «холодна» матір, більш схильні до сексуального насильства та домінування в родинних стосунках. Жінки, яких виховував батько-аб'юзер, мають занадто завищені вимоги до чоловіків, часто страждають на сексуальні перверсії та також можуть бути віднесені до провокативного типу жертв.

Тому розлад реактивної прив'язаності (далі – РРП) є феноменом, котрий визначає подальше життя дитини та формування її реакцій на навколишні подразники. У сучасній психіатрії виділяють чотири основні типи РРП, серед яких нас цікавлять три, бо саме вони можуть спричинити появу в дитини віктимної поведінки.

Перший тип – *небезпечна прив'язаність унікаючого типу* (курсив мій. – Т. Т.). Дана категорія дітей визначається як «індиферентні» або «ненадійно прив'язані». Цей тип РРП є умовно-патологічним і виявляється у 20 % дітей. Основою подібної «незалежної» поведінки часто є безпорадність матері в реалізації функції опіки за наявності гіпертрофії контролю та маніпуляцій. Зовнішня відчуженість таких дітей часто пов'язана з пережитим болісним розлученням батьків у більш ранньому віці, що завдало травми, або частим відчуттям самотності через регулярну відсутність дорослих у момент якоїсь потреби дитини. Зовнішня байдужість, стримана манера поведінки, заперечення будь-яких почуттів – захист від частого ігнорування, спроба

забути про свою потребу в матері, щоб уникнути нових розчарувань. Дорослішаючи, за наявності унікаючого типу РРП, дитина стає замкнутою, часто похмурою, псевдозарозумілою, що часто обумовлено прихованою депресивною симптоматикою і спробою відмежуватися від жорстокого світу [5, с. 73]. Такі діти є мінімально віктимними, оскільки не довіряють навколишньому середовищу. Лише за вдалого для кримінального правопорушника збігу обставин неповнолітні із вказаним розладом можуть ставати довірливими, якщо правильно вибудовано взаємини. Варто звернути увагу, що ці особи частіше стають раптовою жертвою через свою патологічну інфантильність, обумовлену незрілістю відповідних психофізичних процесів. Особа, яка прагне вчинити протиправний акт стосовно такого підлітка, вимушена протягом тривалого часу взаємодіяти з ним для встановлення максимальної довіри, у деякому сенсі – замінити домінуючого дорослого (матір чи батька).

Ці підлітки не допускають довірливих стосунків із дорослими й однолітками. Основний патерн, мотив їхньої поведінки – «нікому не можна довіряти» – формується внаслідок болісного переживання розриву стосунків із близьким дорослим або через ігнорування дитини-підлітка дорослими. У таких дітей виявляються виражені прояви когнітивно-емоційного дефіциту (далі – КЕД – додано мною. – Т. Т.) – диспропорційного переважання інтелектуального розвитку над неадекватно сформованим емоційним розвитком на основі порушень стратегій переробки інформації та побудови відповідної поведінки. Якщо за нормальних умов афективна та інтелектуальна інформація особистістю інтегрується та адекватно переробляється, то за патологічних РРП один із видів інформації, що надходить, ігнорується, а інший – посилюється і стає провідним, основним способом патологічної адаптації. Цей процес стає основою формування КЕД і відображається в диспропорції емоційного й когнітивного розвитку [5, с. 73]. Неповнолітні, які мають такого роду прив'язаність, часто є *«інфантильними»* або *«регресними»* жертвами (курсив мій. – Т. Т.). Інфантильний (регресний) тип – це жертви, віктимна поведінка яких обумовлена низьким рівнем інтелектуального розвитку, «зацикленням» на певному психологічному віці. Такі діти неспроможні правильно оцінювати ситуацію, вони стороняться та побоюються всього незнайомого.

Другий тип – *небезпечна прив'язаність амбівалентного типу* (курсив мій. – Т. Т.). У процесі діагностики простежується, як діти з таким типом РРП дуже сильно засмучуються через відхід матері, а після її повернення чіпляються за неї, але практично відразу ж її відштовхують. Даний тип прив'язаності вважається патологічним («ненадійно-афективним», «амбівалентним», «двоїстим», «маніпулятивним»). Визначається приблизно в 10 % дітей. Амбівалентність взаємин із матір'ю проявляється в тому, що дитина постійно демонструє двояке ставлення до близького дорослого – «прихильність-відкидання» – поперемінно, а іноді практично одночасно. І такі перепади («прихильність-відкидання») є стійко закріпленими патернами поведінки. Така дитина не усвідомлює амбівалентність емоційних переживань, хоча очевидно страждає через це, не може пояснити своєї поведінки. У підлітковому віці, за наявності амбівалентного типу РРП, дитина часто демонструє різні форми опозиційно-протестної поведінки. Основний патерн і мотив її поведінки – «мене ніхто не любить, я нікому не потрібен». Патогенетичною основою РРП стає емоційне «зациклення» дитини на болісному відчутті самотності в поєднанні з озлобленням на близьких через це (часто неусвідомленим). У таких дітей виявляються виражені прояви КЕД, коли стійко закріплюється бурхливе неадекватне

емоційне реагування за відсутності достатнього імпульсу-контролю і навичок використовувати інтелектуальну організацію поведінки («подумай, що буде далі»). У них виробляються стратегії «сором'язливої» / «примусової» («принудительной» [5, с. 74]) поведінки на тлі основних механізмів психологічного захисту у вигляді проєкції та зсуву [5, с. 74]. У межах цієї проблеми основною причиною віктимізації таких дітей є підкреслена захисна компенсація, котра спрямована на подолання психологічної травми, обумовленої незадоволеністю стосунками з матір'ю. Підлітки, котрі страждають на цей розлад, на підсвідомому рівні прагнуть стати жертвою, своєю поведінкою заохочуючи протиправний вплив. При цьому їхня поведінка суттєво відрізняється від поведінки провокуючого типу жертв. Так, наприклад, якщо останнім притаманне прагнення самореалізації та самоствердження або, взагалі, надання виходу вільній агресії, то вказаний нами тип жертви, простіше кажучи, викликає у правопорушника прагнення вчинити стосовно неї суспільно небезпечне діяння, не тільки усвідомлюючи його наслідки, але й бажаючи їх через низку причин: прагнення викликати жалість, отримати певну вигоду тощо. Тобто це особа, котра стає жертвою за власним бажанням, а її віктимна поведінка часто лише заздалегідь продуманий сценарій. Такий тип можна назвати *стимулюючим або фіктивно-провокуючим* (курсив мій. – Т. Т.). Сама поведінка ґрунтується на проблемі амбівалентності емоцій та почуттів, через яку дитина не спроможна оцінити своє істинне ставлення до тих чи інших речей, людей та обставин, що обумовлено проблемами патологічної прив'язаності до матері, сформованої неправильним ставленням останньої до виховання та потреб неповнолітнього.

Останній тип – *небезпечна прив'язаність дезорганізованого типу* (курсив мій. – Т. Т.). Зустрічається приблизно у 5 % дітей. У незнайомій ситуації після відходу матері діти або «завмирають» в одній позі, або «тікають» від спроби матері наблизитися після її повернення. Дезорганізований тип РРП характерний для дітей, що зазнають систематичного жорстокого поводження та насильства. Вони просто не мають досвіду прив'язаності, так як їхні батьки практично не демонструють її (мали подібні проблеми у своєму дитинстві). У таких сім'ях часто зустрічається вкрай жорсткий (жорстокий) батько з ригідними перфекційними установками про значимість «спартанського» виховання, тоді як слабка субмісивна мати не здатна захистити дитину від агресивного батька. Або ж подібний дезорганізований тип РРП проявляється за умови виражених депресивних станів у матері, яка здатна звертати «увагу» на дитину тільки у формі агресії, переважно не реагуючи на дитину внаслідок постійного депресивного стану [5, с. 74]. Субмісивні матері часто стають пасивним співучасником статевих кримінальних правопорушень, які вчиняються вітчимою або рідним батьком. Така пасивна (ненавмисна) співучасть є наслідком ігнорування матерями скарг дитини на вчинення будь-якого сексуального насильства з боку членів родини. У такому випадку неповнолітня особа стає *ситуативною жертвою* (курсив мій. – Т. Т.), а точніше – заручником обставин. Варто звернути увагу на той факт, що в нашій країні нині відсутній дієвий механізм захисту неповнолітніх осіб від домашнього, у тому числі сексуального, насильства. Наприкінці жовтня 2020 року нами було складено звернення (№ Т-05988-11-1.1/15-20 від 27.10.2020) до Донецької обласної державної адміністрації щодо функціонування в Донецькій області Центрів захисту жертв домашнього насильства. На наше звернення управлінням сім'ї, молоді та масових заходів національно-патріотичного виховання облдержадміністрації було надано відповідь (№ Т-00017/337-20 від 09.11.2020), що в області функціонують три спеціалізовані центри надання соціально-психологічної

допомоги особам, які постраждали від насильства та/або насильства за ознакою статі. Відповідно до наданої інформації, неповнолітні особи можуть бути розміщені в таких Центрах виключно з дорослою особою та в незначній кількості (здебільшого – 2 особи). Таким чином, дитина, стосовно якої вчиняється насильство будь-якої форми, не може самостійно звернутися до відповідних закладів за допомогою, що призводить до низки негативних наслідків у вигляді психічних розладів та вторинної віктимізації.

Окрему увагу необхідно звернути на те, що в підлітковому віці за наявності дезорганізованого (іноді амбівалентного) типу РРП часто виявляються різні форми психопатологічних розладів, які можуть набувати субпсихотичного рівня. Основний патерн і мотив поведінки таких підлітків – «висловити свій біль і помститися за нього». Патогенетичною основою РРП стає надмірна дезорганізованість поведінки за повної відсутності імпульс-контролю і виражених порушеннях аутоідентифікації у вигляді сформованої негативної Я-концепції і набутого почуття власної малозначущості. Для таких дітей і підлітків також характерні змішані стратегії «сором'язливої» / «примусової» [5, с. 75] поведінки, які можуть стати домінуючим і практично нерегульованим станом. До того ж можлива трансформація такої неконтрольованої волею і соціальними обмеженнями поведінки в очевидну «агресивну» або «безпорадну». Основою подібних проявів і перетворень є не тільки повне витіснення інтелектуального потоку інформації і нездатність адекватного осмислення ситуацій (на фоні вираженого КЕД), але і трансформація амбівалентного бурхливого афективного реагування в деструктивні форми. Як ізольовані, так і поєднані типи РРП досить часто спостерігаються в дитячій психіатрії. Маскою (і найбільш важким наслідком) практично всіх типів РРП є психосоматичні порушення, коли під соматичними проявами приховуються серйозні емоційно-когнітивні та поведінкові розлади. До них відносяться, перш за все, різні види соматоформних розладів: переважно недиференційований соматоформний розлад (F45.1); іпохондричний розлад (F45.2) і соматоформна дисфункція вегетативної нервової системи (F45.3). Особлива складність зазначених порушень у тому, що такі пацієнти – на відміну від дітей із вираженими поведінковими розладами – потрапляють на прийом до психіатра через тривалий проміжок часу (місяці, роки) після виникнення і маніфестації як РРП, так і психосоматичних проявів, відповідно – не отримують адекватної ефективної допомоги [5, с. 75]. Психічні розлади, які формуються у дітей із таким типом розладу прив'язаності на ранніх стадіях розвитку (у перші роки життя), призводять до інтелектуальних відхилень, що позбавляє таку особу можливості правильно оцінювати ситуацію, у якій вона опинилася.

Прикладом нашої тези може бути вирок Шевченківського районного суду м. Чернівці від 28 грудня 2017 року (справа № 727/6086/17, провадження № 1-кп/727/279/17), відповідно до якого особу було визнано винною у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 2 ст. 156 Кримінального кодексу України, за таких обставин: *«Обвинувачений влітку 2016 року, знаходячись в м. Чернівці за адресою: вул. Полетаєва, 10/4, перебуваючи в стані алкогольного сп'яніння, діючи умисно, протиправно, з метою задоволення власної статевої пристрасті, усвідомлюючи значення і суспільно-небезпечний характер власних дій, направлених на порушення нормального фізичного, психічного та соціального розвитку малолітньої, достовірно знаючи, що вона є малолітньою, зайшов у приміщення кухні і, коли туди зайшла потерпіла, використовуючи безпорадний стан потерпілої, яка не могла правильно розуміти сутність та характер*

вчинюваних з нею розпусних сексуальних дій через свій вік, вчинив розпусні дії, які виразилися в непристойному доторканні руками до статевих органів дитини, чим вчинив розбещення малолітньої. У подальшому обвинувачений своїх злочинних дій не припинив, перебуваючи в стані алкогольного сп'яніння, знаходячись у приміщенні кімнати гуртожитку за місцем свого проживання, продовжував, з літа 2016 року по січень 2017 року, неодноразово розбещувати малолітню, оголяючи її та свої статеві органи, непристойно торкаючись руками і цілуючи її статеві органи, примушуючи її торкатися руками його статевого органа, доводячи себе до стану статевого збудження» [6] (курсив мій. – Т. Т.). До того ж необхідно звернути увагу: у вироку вказано, що «...комплексною судовою психолого-психіатричною експертизою № 261 щодо малолітньої потерпілої встановлено, що рівень її інтелектуального розвитку знаходиться в межах розумового дефекту (дебільність, легкий ступінь). Через відсутність уяви про статеві стосунки та з урахуванням того, що протиправні дії, які були скоєні проти неї, виходили за межі її власного досвіду, малолітня не могла своєчасно та правильно розкрити істинні наміри злочину, передбачати загальний хід розвитку ситуації, близькі та віддалені її наслідки для себе. Суттєві внутрішні сторони і зв'язки того, що відбувалося, були їй недоступні, а це супроводжувалося і нерозумінням їх соціального та морального значення» [6] (курсив мій. – Т. Т.).

У цій ситуації простежується відсутність тісного зв'язку між членами родини, а також тривале ігнорування проблем дитини, яка має вади розумового розвитку. Найбільш яскраво наведений приклад демонструє розлад прив'язаності з матір'ю, це підтверджується тим, як зазначено у вироку, що дитина більше контактує з бабусею, ніж із матір'ю, оскільки бабуся захищає її, а мати – карає. Наведена практична модель поведінки членів однієї родини, включаючи й винного, вказує на те, що в окремих випадках особа зазнає віктимізації через призму психопатологічних відносин із власними батьками, патерни поведінки яких унеможливають формування у свідомості дитини системи правильно скорельованих реакцій.

Висновки. Таким чином, проведене дослідження дозволило підсумувати, що реактивний розлад прив'язаності можна вважати самостійною та повноцінною детермінантою віктимної поведінки неповнолітньої особи. Розлади реактивної прив'язаності можуть негативно впливати на декілька сфер буття підлітка: 1) емоційно-вольову сферу (приховування власних емоцій та переживань, відсторонення від навколишнього середовища, імітація більш комфортної для оточення поведінки тощо); 2) інтелектуальну сферу (формування відхилень розумової діяльності, котрі унеможливають / ускладнюють правильну оцінку тих чи інших дій); 3) психологічну сферу (формування різного роду психологічних та психопатологічних відхилень). На сьогодні віктимна поведінка підлітків, які страждають на РПП, є інфантильною (регресною), стимулюючою (фіктивно-провокуючою) або ситуативною. Причинами віктимізації таких підлітків є їхня конформність, а також трансформаційні процеси у свідомості, спричинені неправильним підходом батьків до взаємодії з власними дітьми.

Список використаних джерел

1. Боулби Дж. Привязанность. URL : <http://www.klex.ru/as5> (дата звернення: 05.01.2021).
2. Порушення дитячої прив'язаності – нова реальність сьогодення? Соціальний педагог. 2012. № 1 (61). С. 4–9.
3. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический Проект, 2006. 232 с.

4. Бриш К.-Х. Терапия нарушений привязанности: от теории к практике. М.: Когито-Центр, 2012. 316 с.
5. Пилягина Г. Я., Дубровская Е. В. Нарушения привязанности как основа формирования психопатологических расстройств в детском и подростковом возрасте. *Мистецтво лікування*. 2007. № 6. С. 71–79.
6. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/> (дата звернення: 08.01.2021).

References

1. Boulbi Dzh. Privyazannost [Bowlby J. Affection]. URL: <http://www.klex.ru/as5> (data zvernennia: 05.01.2021) [in Russian].
2. Porushennya dityachoi privyazanosti – nova real'nist' s'ogodennya? [Is child attachment disorder a new reality today?]. *Social'nij pedagog*. 2012. № 1 (61). S. 4–9 [in Ukrainian].
3. Boulbi, Dzh. (2006). Sozdanie i razrushenie emocional'nyh svyazej [Bowlby J. Creation and destruction of emotional bonds]. М.: Akademicheskij Proekt. 232 s. [in Russian].
4. Brish, K.-H. (2012). Terapiya narushenij privyazannosti: ot teorii k praktike [Brish K.-H. Attachment disorder therapy: from theory to practice]. М.: Kogito-Centr. 316 s. [in Russian].
5. Pilyagina, G. YA., Dubrovskaya, E. V. (2007). Narusheniya privyazannosti kak osnova formirovaniya psihopatologicheskikh rasstrojstv v detskom i podrostkovom vozraste [Attachment disorders as the basis for the formation of psychopathological disorders in childhood and adolescence]. *Mistectvo likuvannya*. № 6. S. 71–79 [in Russian].
6. YEdinij derzhavnij reestr sudovih rishen [Unified state register of court decisions]. URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/> (data zvernennia: 08.01.2021) [in Ukrainian].

Titochka Tetyana,

PhD in Law

(Donetsk Law Institute, MIA of Ukraine, Mariupol)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5924-614X>

REACTIVE ATTACHMENT DISORDER AS A DETERMINANT OF VICTIM BEHAVIOR OF MINORS

The article is devoted to the consideration of the correlation between reactive attachment disorder and victim behavior of a minor. The author considers the main types of such a disorder and, depending on them, differentiates the type of victim of a criminal offense. It is noted that the lack of close emotional connection with the mother leads to a simplification of the worldview and destructive changes in the set of moral values. A child who is brought up in harsh conditions and placed in a certain framework gradually begins to feel discomfort, due to the inability to understand their place and role in family life, a value for their own parents. Such a situation can have two probable scenarios of further development: the first – the child will shut himself in and consider himself unworthy of the environment, friendship, love and recognition; second, the child will seek a spiritual replacement for parental love, and therefore will become vulnerable to people who will show affection and interest. It is pointed out that the formation in the mind of a juvenile victim of a criminal offense of the correct reaction to the wrongful influence and the generation of an adequate conditioned reflex to its negative consequences can be achieved by visualizing and gradually consolidating certain guidelines that form the algorithm necessary to avoid victimization. It turns out that the main reason for the victimization of such children is the emphasized protective compensation, which is aimed at overcoming the psychological trauma caused by dissatisfaction with the relationship with the mother. Adolescents who suffer from this type of disorder subconsciously seek to become victims, their behavior encouraging illegal influence. It is concluded that reactive attachment disorder can be considered an independent and full-fledged determinant of victim behavior of a minor. Disorders of reactive attachment can negatively affect several areas of adolescent life: emotional and volitional; intellectual; psychological. To date, the victim behavior of adolescents suffering from RAD is infantile (regressive), stimulating (fictitious-provoking) or situational. The reasons for victimization of such adolescents are their conformity, as well as transformational processes in the mind, caused by the wrong approach of parents to interact with their own children.

Key words: *victim; minor; reactive attachment disorder; criminal offense; sexual violence; domestic violence; victim behavior.*

Надійшла до редколегії: 21.01.2021