

**Методические рекомендации для педагогов-  
психологов и родителей по вопросам  
выявления и профилактики преступлений,  
связанных с сексуальным насилием и  
жестоким обращением с  
несовершеннолетними**

**г. Симферополь  
2023 г.**

## Оглавление

<b>1. Неблагополучная семья как фактор насилия над ребенком.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Личностные характеристики родителей, допускающих насилие в семье.....</b>	<b>9</b>
<b>3. Виды ответственности лиц, допускающих жестокое обращение с детьми.....</b>	<b>16</b>
<b>4. Жестокое обращение и признаки посттравматического стрессового синдрома у детей, переживших насилие.....</b>	<b>17</b>
<b>5. Технология работы по выявлению и преодолению последствий семейного насилия.....</b>	<b>29</b>
<b>6. Модель комплексной психологической реабилитации детей.....</b>	<b>38</b>

## 1. Неблагополучная семья как фактор насилия над ребенком

Неблагополучная семья – это такая семья, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные» дети.

Неблагополучие семьи проявляется в отрицательном, разрушительном воздействии семейной среды на ребенка, создает негативную почву для развития его личности.

Неблагополучие может быть:

- психическое (угрожают, подавляют, запугивают, разрушают психику, не понимают, навязывают свой образ жизни и т.д.);
- физическое (жестоко наказывают, избивают, не кормят, заставляют зарабатывать разными незаконными способами деньги, а потом их отбирают, насилуют, принуждают и т.д.);
- социальное (выгоняют из дома, бросают на произвол судьбы, продают квартиру, оставляя ребенка без крыши над головой, шантажируют, заставляя делать то, что необходимо взрослым, и т.д.).

Наиболее распространенные причины семейного неблагополучия:

- Алкоголизм и наркомания.
- Низкий уровень доходов семьи.
- Супружеские и детско-родительские конфликты.
- Неполные семьи.
- Семьи, где есть дети с ограниченными возможностями.

Неблагополучие в этих семьях, по мнению Е.Н. Волковой, проявляется в виде следующих признаков:

- Родители не уделяют в должной степени внимания своим детям.
- Родители плохо относятся к своим детям или их не замечают.
- Отношения в семье характеризуется деспотичностью, вся жизнь в семье принижена непредсказуемостью и непостоянством.
- Члены семьи отрицают реальность, они скрывают неприятные события, происходящие в семье, возникают семейные тайны.
- В семье используется эмоциональная репрессия, отвержение ребенка; чувства и эмоции выражать запрещено.

Индикатором семейного благополучия или неблагополучия является поведение ребенка и его эмоциональное состояние.

Все неблагополучные семьи можно условно разделить на две группы: с открытой и скрытой формой неблагополучия. Открытая форма неблагополучия означает, что проблемы семьи «считываются» достаточно просто наблюдающими за ней специалистами: психологами, педагогами, социальными работниками, специалистами органов опеки и попечительства и т.д. Это конфликтные семьи, с зависимостью и созависимостью (алкогольной, наркотической, игровой и т.д.), аморально-криминальные семьи и т.д. Именно в семьях с открытой формой неблагополучия чаще всего

совершается физическое или сексуальное насилие над ребенком, и практически всегда – эмоциональное насилие и пренебрежение нуждами ребенка. Семейное насилие отличается системностью, что проявляется в его повторяемости во времени и особым видом отношений между субъектом и объектом насильственных действий. Домашнее насилие происходит в адрес близких людей (родителей, родных или приемных детей, сиблингов и т.д.). И третья особенность заключается в том, что жертвами насилия чаще всего являются дети и женщины.

. В семье может совершаться следующие виды насилия:

- Физическое насилие – преднамеренное или неосторожное нанесение травм ребенку, которое вызывает нарушение физического или психического здоровья или отставание в развитии.

- Эмоциональное насилие – длительное, периодическое или постоянное воздействие родителей или других взрослых на ребенка, приводящие к формированию у него патологических черт характера или нарушению психического развития.

- Сексуальное насилие – вовлечение ребенка в действие с сексуальной окраской с целью получения взрослыми сексуального удовлетворения или материальной выгоды.

- Пренебрежение нуждами ребенка – неспособность родителей или лиц их заменяющих удовлетворять основные нужды и потребности ребенка: в пище, одежде, жилье, медицинской помощи, воспитании, образовании и т.д.

- Экономическое насилие – выражается в контроле поведения и принуждения с помощью денег, в использовании ребенка как средства экономического торга, растрата пособий на содержание ребенка, неудовлетворение основных экономических потребностей ребенка.

Наиболее сложным для идентификации семейных проблем является второй тип неблагополучия – так называемая «скрытая форма» семейного неблагополучия. Действительно, трудно предположить, что за фасадом внешне успешной семьи может скрываться эмоциональное отвержение ребенка, неадекватные требования к нему, враждебность, эгоизм родителей и т.д. В работах В.В. Юстицкиса, В.М. Целуйко и др. описаны следующие виды скрыто неблагополучных семей:

1. «Недоверчивая» семья. Ее характерная черта – повышенная недоверчивость к окружающим. Члены семьи заведомо считают всех враждебными и недоброжелательными по отношению к себе. Это достаточно опасная позиция взрослых может формировать у ребенка недоверие, подозрительность и враждебность. Психология детей из этих семей близка к психологии антиобщественных групп – доминирующим отношением к миру является враждебность. Враждебность к миру в итоге пронизывает всю семейную систему – как родителей, так и детей.

2. «Легкомысленная» семья живет одним днем, не заботясь о том, какие последствия сегодняшние поступки будут иметь завтра. Сиюминутные удовольствия и удовлетворение текущих потребностей являются главным

для такого рода семей. Дети в таких семьях вырастают слабовольными, с несформированными волевыми качествами, неорганизованными, их тянет к примитивным развлечениям, у них отсутствуют твердые принципы.

3. В «хитрой» семье ценят предприимчивость, удачливость и ловкость в достижении жизненных целей. Главное – добиться успеха кратчайшим путем при минимальной затрате труда и времени. Члены такой семьи могут легко переходить границы дозволенного, законы и нравственные нормы. Трудолюбие, терпение и настойчивость не в почете у членов таких семей. В результате такого «воспитания» формируется установка ребенка: нарушать правила можно, главное – не попадаться.

4. Семья, ориентированная на успех ребенка. Считается нормальным уделять детям достаточно внимания и заботы, стараться, чтобы дети хорошо «вписывались» в социальное окружение и были в нем успешны. Однако предъявляемые со стороны родителей требования и внушаемое родителями стремление к достижениям часто сопровождается чрезмерной боязнью неудачи ребенком. Ребенок чувствует, что все его положительные связи с родителями зависят от его успехов, боится, что его будут любить, лишь пока он все делает хорошо. Ребенок постоянно находится в состоянии повышенного эмоционального напряжения, он заранее уверен, что его ждут «справедливые» упреки, назидания, а то и более серьезные наказания, если ему не удалось добиться ожидаемых успехов.

5. Псевдовзаимные и псевдовраждебные семьи. Речь идет о семьях, члены которых связаны между собой бесконечно повторяющимися стереотипами эмоциональных реагирований и находятся в застывших позициях в отношении друг к другу, препятствующих личностному и психологическому самоопределению. Псевдовзаимные семьи поощряют выражение только теплых, любящих, поддерживающих чувств, а враждебность, гнев, раздражение и другие негативные чувства всячески скрывают и подавляют. В псевдовраждебных семьях, наоборот, принято выражать лишь враждебные чувства, а нежные – отвергать. Ребенок в таких семьях не столько учится чувствовать, сколько «играть в чувства», причем ориентируясь исключительно на положительную сторону их проявления, оставаясь при этом эмоционально холодным и отчужденным.

6. Семья, в которой соперничество проявляется в виде стремления двух или более членов семьи обеспечить себе главенствующее положение: в принятии финансовых, хозяйственных, педагогических (касающихся воспитания детей), организационных решений. Соперничество является свидетельством того, что настоящего главы в семье нет. Ребенок в такой семье растет с отсутствием традиционного разделения ролей в семье, вследствие чего у него формируется мнение, что конфликты это норма.

7. Семьи с мнимым сотрудничеством характеризуются тем, что спокойствие в семье продолжается лишь до того момента, пока кто-то из членов семьи не меняет своей жизненной позиции. В такой семье у ребенка не формируется установка на сотрудничество и компромисс. Он считает, что

каждый должен поддерживать другого, только до тех пор, пока это не идет вразрез его личным интересам.

8. «Изоляция» – это такая форма семейного неблагополучия, когда присутствует психологическая изолированность одного члена семьи от других. Это может быть овдовевший родитель одного из супругов или приемный ребенок, который остается на периферии семейной системы. К изоляции может приводить эмоциональная отчужденность супругов. Их может объединять только забота о детях, в то время как у каждого из них свои интересы, свой круг знакомых. Семья держится только на формальных основаниях.

В таких семьях чаще всего совершается психологическое насилие над ребенком и игнорирование его нужд и потребностей. Только пристальное внимание к анализу семейной атмосферы, в которой проходит жизнь ребенка, позволяет выяснить, что благополучие в такой семье является относительным, а формы насилия – завуалированными.

Методы оценки рисков семейного неблагополучия позволяют глубже проникнуть в проблемы семьи и оценить, насколько она является приемлемой для принятия ребенка.

Т.И. Шульга предложила классификацию методов выявления и коррекции семейного неблагополучия. Автором выделены четыре группы методов:

1. Методы социальной работы (социальной диагностики).
2. Психологические методы (психодиагностические).
3. Педагогические (организационные) методы.
4. Социально-педагогические.

Для определения социального неблагополучия семьи можно использовать матрицу, представленную в табл. 1.

Таблица 1

**Матрица определения показателя социального неблагополучия  
семьи как института воспитания**

	<b>Показатели семьи</b>	<b>Баллы</b>
1.	<b>Состав семьи</b>	
	Мать, отец, бабушка, дедушка	5
	Только мать и отец	4
	Мать и отчим, отец и мачеха	3
	Одна мать, один отец	2
	Нет родителей; живет с бабушкой, дедушкой, другими родственниками	1
2.	<b>Условия проживания семьи</b>	
	Благоустроенная отдельная квартира (дом)	5
	Квартира (дом) с родителями супруга (и)	4
	Более одной комнаты в коммунальной квартире (доме) с	3

	удобствами	
	Комната в коммунальной квартире (доме), общежитии с удобствами	2
	Комната в общежитии (доме), в бараке без удобств	1
3	Доход семьи	
	Могут практически ни в чем себе не отказывать	5
	Денег в основном хватает, но для покупки товаров длительного пользования берут кредит, или в займы. На время откладывают покупку	4
	На повседневные расходы денег хватает, но покупка одежды вызывает трудности	3
	Живут от зарплаты до зарплаты	2
	Денег до зарплаты не хватает. Уровень дохода на одного человека ниже прожиточного минимума	1
4	Социальное самочувствие семьи	
	Социально адаптированная семья (Семья чувствует себя комфортно)	5
	Проблемы иногда бывают, но семья, чувствует себя в основном хорошо	4
	Проблемы возникают часто, семья чувствует себя удовлетворительно	3
	У семьи есть проблемы, например, семья в состоянии развода. Чувствует себя скорее плохо, чем хорошо	2
	Очень плохое социальное самочувствие семьи, множество проблем	1
5	Здоровье членов семьи	
	Все члены семьи здоровы физически и психически	5
	Инвалидность или тяжелое заболевание одного из членов семьи с сохранением трудоспособности	4
	Инвалидность одного из братьев или сестер	3
	Инвалидность одного из родителей без сохранения трудоспособности	2
	Психическое заболевание одного или обоих членов семьи (алкоголизм, наркомания, шизофрения и прочее)	1
6	Стили отношений в семье	
	Постоянная поддержка, разумная требовательность к детям, демократия отношений, атмосфера доверия	5
	Слепая любовь, гиперопека, эмоциональная навязчивость	4
	Первичная ориентация родителей на собственную личную жизнь при сохранении доброжелательного, дружелюбного отношения к детям	3
	Равнодушие, отсутствие заботы о детях, безнадзорность, дети как дополнительное бремя, дополнительная проблема жизни	2
	Напряженно-конфликтные отношения родителей с детьми,	1

	различные формы насилия, применяемые к детям	
7	Социальное здоровье семьи	
	Атмосфера взаимной поддержки, доброжелательности, любви	5
	Социально здоровый образ жизни без особой эмоциональной окраски: без ссор и без большой привязанности: живут «но привычке»	4
	В семье ссоры, скандалы, один из супругов склонен к выпивке	3
	Судимость родителей, пьянство, рукоприкладство	2
	Состоят на учете с диагнозом алкоголизм, наркомания, асоциальное поведение	1
8	Ценность детей в семье	
	Дети равнозначная ценность наряду с супружеством	5
	Дети – главная ценность в семье	4
	Наличие детей – способ сохранения супружеских отношений	3
	Дети – элемент социального статуса – «как у всех»	2
	Дети – обуза, доставляют много дополнительных забот и беспокойства	1
9	Отношения семьи с образовательными учреждениями (детский сад, школа, клуб)	
	Высокая включенность в жизнь общеобразовательного учреждения, посильная помощь учреждению, высокая информированность о делах ребенка	5
	Обращение к воспитателям или педагогам за советами по вопросам воспитания, признание их авторитета, регулярное участие в родительских собраниях	4
	Интерес к общественной жизни ребенка односторонний: только у матери	3
	Критика педагогических методов общеобразовательного учреждения, уклонение от посещений родительских собраний	2
	Отсутствие интереса к делам ребенка, сознательное ограничение посещений ребенком общеобразовательных учреждений (в целях эксплуатации труда ребенка или по другим причинам)	1

Для получения индекса социального неблагополучия семьи в каждом из девяти разделов выбирается один из вариантов, в зависимости от степени выраженности семейной проблемы, затем подсчитывается сумма по девяти разделам. Если сумма баллов ниже 25 – семью можно отнести к очень высокой степени риска, такая семья должна быть предметом пристального внимания социальных и психологических служб. Интервал от 26 до 36 баллов характеризует неблагополучную семью. Если результаты превышают 37 баллов, можно констатировать социальное благополучие семьи. Таким образом, предложенная матрица помогает определить проблемное поле семьи и сделать вывод о ее воспитательном потенциале.

К методам диагностики семьи также относятся:

- Наблюдение за взаимодействием членов семьи.
- Беседа с членами семьи.
- Опрос (интервью, анкетирование).
- Биографический метод (автобиографические методики, анализ писем, дневников, мемуаров и т.д.).
- Тестирование. Тесты широко используются в диагностике семьи, дают полный и объективный материал для интерпретации семейных проблем.

## **2. Личностные характеристики родителей, допускающих насилие в семье**

1. Родители, допускающие жестокое обращение с детьми, часто имеют низкую самооценку, чувствуют себя нелюбимыми и никому не нужными, считают себя злыми «по природе» и ни на что не способными и всегда внутренне готовы к тому, что окружающие от них отвернутся. У них может быть ощущение, что их бросили. Во многих случаях они подвержены депрессии.

*Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска.*

Низкая самооценка проявляется во многих сферах жизни - во взаимодействии с людьми, в воспитании детей, в уровне образования и в выборе рода деятельности. Неуверенность в собственных силах мешает добиваться успехов в жизни. Такие родители испытывают хроническую вялотекущую депрессию и/или чувство апатии, настроены на критику со стороны окружающих и полагают, что эта критика во многом является заслуженной. В наиболее серьезных случаях эти ощущения свидетельствуют о наличии глубинной патологии и не подлежат коррекции методами социальной работы.

*Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста.*

Самооценка формируется в ходе социальных и средовых взаимодействий. Если опыт отношений с окружающими имеет преимущественно позитивный характер и приносит удовлетворение, самооценка повышается. Если опыт отношений с окружающими имеет преимущественно негативный характер и приносит разочарование, самооценка понижается. В целом основы самоидентификации и самооценки закладываются в раннем возрасте, однако самовосприятие большинства людей на протяжении жизни претерпевает значительные изменения. Для того, чтобы повысить самооценку и уровень компетентности родителей, необходимо как можно чаще создавать ситуации, в которых им удастся добиться успеха, устранять препятствия на пути нормального развития, обеспечивать позитивное подкрепление адаптивного личностного роста, постоянно подбадривать их и оказывать им необходимую поддержку. Кроме того, родителям можно помочь, указав на имеющиеся у них сильные

стороны, а также на то, как их можно применять для решения встающих перед ними проблем. Семейно-ориентированный подход в системе социальной защиты детства.

2. Некоторые родители не способны доверять окружающим, полагая, что те не будут идти навстречу их нуждам или проявлять какую-то заботу о них. Они не в состоянии воспринимать мир как безопасное место и не могут поверить в то, что другие люди будут действовать в их интересах. Они могут воспринимать жизнь как бесконечную войну с постоянно возникающими трудностями, войну, в которой у них нет союзников. Наконец, они могут попытаться изолироваться, чтобы не подвергать себя еще большей боли.

*Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска.*

Для многих родителей, допускающих жестокое обращение с детьми, характерно устойчивое недоверие: они не верят ни себе, ни окружающим. Поступки других людей, заслуживающие доверия, воспринимаются ими с подозрительностью. Сравнительно незначительные события истолковываются как имеющие глубинный негативный смысл. Такие люди ведут себя отстраненно, избегают душевной близости и часто замыкаются в себе.

Неспособность доверять окружающим ведет к возникновению конфликтов и непоследовательности в межличностных отношениях. Родители, допускающие жестокое обращение с детьми, часто ожидают от окружающих какого-нибудь подвоха, ведут себя враждебно, занимают оборонительную позицию и избегают межличностных контактов. Вследствие этого они теряют возможные источники помощи и поддержки со стороны. Неспособность доверять окружающим часто сочетается с эмоциональной зависимостью, которая ведет к развитию чувства тревоги и уязвимости. Такие люди часто пасуют перед теми, кто проявляет силу, и при этом предпочитают авторитарный стиль поведения. Они могут вести себя враждебно, требовательно, пытаться угрожать тем, кто находится рядом с ними, уходить от сотрудничества. Это можно истолковать, как попытку взять под контроль «непредсказуемое и враждебное» окружение.

*Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста.*

Социальные работники должны всем своим поведением демонстрировать, что они заслуживают доверия. Для этого:

- нужно объяснять родителям свои намерения и планы;
- всегда выполнять свои обещания или четко объяснять, почему это невозможно;
- постоянно заверять родителей в своем желании помочь и подтверждать это своими поступками;
- честно и прямо обсуждать семейные проблемы и объяснять причины вмешательства органов социальной защиты населения в жизнь семьи;
- правильно истолковывать противоречивое поведение родителей и понимать его амбивалентность;

- напрямую обсуждать с родителями вопрос доверия и позитивно реагировать на попытки сближения со стороны родителей, не ожидая от них взаимности.

Важно проявлять терпение: если перегнуть палку, такие родители могут уйти в себя. Социальные работники должны позволить родителям самим определять темпы сближения, обеспечивая ненавязчивое и последовательное подкрепление любого движения в нужном направлении.

3. Родители, допускающие жестокое обращение с детьми, часто ищут способы удовлетворения своих собственных эмоциональных потребностей и ожидают, что в этом им помогут их дети.

*Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска.*

Имея ограниченные способности в плане удовлетворения своих эмоциональных потребностей, и полагая, что они изолированы от окружающих и отвержены ими, родители, которые допускают насилие в отношении своих детей, часто обращаются к детям за эмоциональной поддержкой. Несмотря на широко распространенное заблуждение, большинство детей, ставших жертвами насилия, были желанными. Их родители часто говорят, что решили завести детей, надеясь, что хотя бы они будут их любить, даже если все другие от них отвернутся.

Постоянно подкрепляя проявление заботы со стороны детей, родители способствуют формированию классической ролевой инверсии, которая часто встречается в семьях, где дети становятся жертвами насилия. В таких семьях дети ухаживают за своими родителями, которые ведут себя как дети и постоянно в чем-то нуждаются. Если дети не удовлетворяют их эмоциональные потребности, родители приходят в ярость, которая, в свою очередь, ведет к насилию. Чтобы заслужить одобрение со стороны родителей и избежать насилия, детям приходится вести себя «по-взрослому». Такие дети часто проявляют псевдонезависимость. При этом их собственные эмоциональные нужды часто остаются неудовлетворенными. Ролевая инверсия наблюдается даже у детей дошкольного возраста.

Нерадивые родители могут оставлять своих детей без присмотра, уходить из дома или заниматься тем, что их интересует в данный момент, не заботясь о последствиях. Например, они могут истратить все деньги на покупку дорогих вещей для себя, не думая о том, чем накормить детей, или «подбросить» ребенка соседу, чтобы отправиться в путешествие с друзьями. Импульсивное, эгоистичное поведение многих нерадивых родителей объясняется непониманием потребностей детей и стремлением в первую очередь удовлетворять свои собственные эмоциональные потребности. Такие родители испытывают чувства глубокой депривации и недовольства. Они не в состоянии отсрочить удовлетворение своих потребностей, чтобы уделить внимание детям. Не будет преувеличением сказать, что они «соревнуются» с детьми за то, чьи личные потребности будут удовлетворены в первую очередь. Такое поведение может оказать серьезное негативное воздействие на процесс воспитания детей и с трудом поддается корректировке.

### *Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста.*

Вряд ли можно ожидать, что родители будут всегда удовлетворять потребности своих детей, забывая о себе, но нормальные родители всегда могут отложить удовлетворение своих потребностей до тех пор, пока дети не будут обеспечены всем необходимым. Поработав с психологом, родители могут лучше понять природу и причины переживаемого ими чувства эмоциональной депривации и найти альтернативные методы удовлетворения своих потребностей, которые не ущемляют интересы детей. Используя доверительные отношения с родителями, и оказывая им психологическую поддержку, социальные работники могут помочь им обрести чувство собственного достоинства, научиться получать удовлетворение от исполнения родительских обязанностей и ощутить свою значимость. Можно также направить их в группы взаимопомощи или местные клубы для организации семейного досуга.

4. Родители, применяющие насилие, могут использовать детей как средство повышения своей самооценки.

### *Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска.*

Иногда родители интерпретируют поведение своих детей, не учитывая уровень их развития. Они истолковывают гнев и неприятие со стороны детей как свидетельство собственной ненужности, не понимая, что эгоцентричность является нормой для детей. Такие родители полагают, что если дети счастливы, довольны, послушны, отзывчивы, если они выказывают признательность за заботу, это говорит о том, что они (родители) хорошие и что дети их любят. И наоборот, если дети проявляют неблагодарность, грубят, огрызаются или кажутся несчастными, родители, склонные к насилию, воспринимают это как личную неудачу. Их самовосприятие может меняться в зависимости оттого, в каком настроении пребывают дети. Это, как правило, свидетельствует о том, что такие родители имеют очень низкую самооценку и слабо развитую идентичность и страдают от значительной межличностной зависимости.

### *Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста.*

Родителям необходимо помочь понять возрастные причины поведения детей и не относить их на свой счет. Если ожидания родителей будут приведены в соответствие уровню развития детей, они поймут, что для детей негативное поведение является нормой и что оно не может использоваться в качестве мерила способностей родителей. Родители могут усвоить более точные критерии оценки своих индивидуальных качеств и своих успехов в воспитании детей. Помощь психолога может помочь им сформировать более устойчивые и зрелые личностные установки. Постоянное позитивное подкрепление социальными работниками стремления применять действенные методы воспитания и терпеливое разъяснение причин детских проступков позволят родителям более реалистично и эффективно подойти к решению проблемы поддержания дисциплины.

5. Многие родители, допускающие насилие в отношении детей, не умеют контролировать свои эмоции. Они могут быть вспыльчивыми и подвержены эмоциональным всплескам.

*Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска.*

В некоторых случаях родители испытывают чувство гнева, идущее еще из детства. Такие взрослые обладают низким уровнем терпимости к фрустрациям, испытывают глубокое чувство неуверенности в себе и часто воспринимают даже самые малозначимые инциденты как попытки окончательно подорвать их веру в себя. Когда чувство собственной неполноценности возникает у них в связи с выполнением родительских обязанностей, они могут впасть в неконтролируемую ярость, которая часто выражается в применении насилия в отношении детей. Во многих случаях такие родители живут с насилием всю свою жизнь и иногда даже считают его нормой человеческих отношений.

Общая неспособность контролировать эмоции выражается также в эмоциональной неустойчивости, резких сменах настроения и преувеличенном, неоправданно резком реагировании на достаточно безобидные ситуации. Такие люди очень уязвимы даже перед небольшими трудностями и стрессорами из-за того, что они часто излишне негативно интерпретируют происходящие с ними события.

Важно провести черту различия между интенсивным выражением эмоций и потерей контроля над эмоциями. Некоторые люди очень открыто и эмоционально выражают все свои чувства, включая чувства гнева и фрустрации. Они вступают в любой конфликт с открытым забралом. Это культурно-санкционированное поведение обычно ограничивается словесным выражением, что вовсе не означает, что человек готов потерять над собой контроль или причинить кому-нибудь боль, хотя именно так это может быть воспринято людьми, для которых характерен более сдержанный и уравновешенный эмоциональный стиль. Социальные работники должны знать, какой стиль общения является нормальным для той или иной семьи и ее культурно-референтной группы, чтобы отличать здоровое эмоциональное выражение от возможной потери контроля над эмоциями.

*Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста.*

Для того чтобы установить истинную причину гнева, испытываемого родителями и помочь им найти более конструктивные способы его выражения, им может понадобиться помощь профессионального консультанта. Так, они могут нуждаться в обучении методам управления гневом, социально приемлемым способам снятия нервного напряжения, когнитивному процессу самоуспокоивания с целью предотвратить вспышку гнева, техникам эмоционального отстранения от стрессовых ситуаций. Кроме того, родителей необходимо убедить в том, что они должны обращаться за помощью, когда чувствуют, что не в состоянии справиться с собой. Социальные работники могут по мере необходимости обсуждать с родителями проблемные ситуации и обучать их управлению своими

эмоциями. Люди, которые обычно ведут себя вполне адекватно в эмоциональном плане, но подвержены периодическим вспышкам необъяснимого гнева, могут страдать серьезными, но излечимыми психическими заболеваниями. В таких случаях для снижения уровня эмоциональной неустойчивости рекомендуется провести психологическое обследование и организовать необходимую психологическую помощь.

6. Родители, которые подвергают своих детей насилию и не удовлетворяют их потребности, могут не проявлять в отношении к ним эмпатию и демонстрировать полное непонимание потребностей их развития.

*Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска.*

Зачастую апатичные и эмоционально отдаленные родители просто не в состоянии удовлетворять физические или эмоциональные потребности своих детей. Порой кажется, что они вообще не понимают, что их дети нуждаются в уходе и внимании. Родители часто ухаживают за ребенком механически, в моменты, когда это им удобно, не демонстрируя при этом тепла, чувствительности или эмпатии. Родители не узнают или совершенно неверно истолковывают поведенческие сигналы, посылаемые детьми. Такое отсутствие эмпатии ведет к полному пренебрежению потребностями детей, причем родители не имеют понятия о том, как это сказывается на детях. Они относятся к детям как к обузе. Их неспособность проявлять эмпатию часто является следствием серьезных эмоциональных расстройств, которые с трудом поддаются лечению.

*Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста.*

Обучение и просвещение родителей; демонстрация эффективных родительских навыков на личном примере; обучение методам ухода за детьми и постоянное подкрепление усилий родителей, направленных на освоение и практическое применение этих методов. Необходимо также помочь родителям распознавать и правильно истолковывать поведенческие сигналы, посылаемые детьми. Случаи клинической депрессии должны надлежащим образом диагностироваться, и требуют профессионального медицинского вмешательства.

7. Некоторые родители, которые в детстве подвергались насилию, считают, что насилие совершенно естественно.

*Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска.*

Некоторые родители принимают насилие как часть своей жизни, отрицают, что оно представляет собой проблему, и сопротивляются попыткам изменить сложившееся в их семьях положение дел. Например, одна молодая мать заявила о своем муже: «Бьет - значит любит». Все попытки переубедить ее ни к чему не привели. Внимание даже в форме насилия остается вниманием, и многие предпочитают его безразличию. Подобный подход весьма характерен для семей, где насилие одного супруга над другим является нормой. Иногда такие люди страдают глубоко укоренившимися эмоциональными или личностными расстройствами, иногда

они являются жертвами субкультур, отличающихся более высоким уровнем терпимости к семейному насилию.

*Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста.*

Необходимо организовать для родителей консультации для выявления и решения проблем, ведущих к применению насилия; обучить их ненасильственным способам поддержания дисциплины и выражения гнева; направить их в соответствующие группы взаимопомощи. Наконец, нужно помочь родителям наладить и поддерживать отношения с людьми, не приемлющими насилия, и научить их обращаться за поддержкой к друзьям и соседям, которые могут предложить ненасильственные пути разрешения конфликтных ситуаций.

8. Насилие и неудовлетворение потребностей могут иметь место в семьях, в которых родители страдают психическими заболеваниями, умственной отсталостью или эмоциональными расстройствами. Следует, однако, отметить, что доля таких людей от общего числа родителей, которые допускают в отношении своих детей насилие и не удовлетворяют их потребности, сравнительно невелика.

*Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска.*

Психически больные родители, для которых, характерны устойчивые расстройства мышления, галлюцинации, бредовые идеи и искаженное восприятие реальности, не в состоянии обеспечить нормальный уход за детьми и могут стать для них источником опасности. Такие родители могут уходить в себя и на длительное время забывать о существовании детей, пытаться прятать детей от выдуманных опасностей, вести себя в высшей степени странно и непредсказуемо, страдать от параноидного бреда и наказывать детей за проступки, которые те не совершали (см. «Проведение оценки ситуации в семье»).

Умственно отсталые родители часто очень плохо понимают свои родительские обязанности, не умеют ухаживать за детьми и почти не способны принимать правильные решения. Слабое развитие у таких родителей когнитивных и социальных навыков может стать причиной насилия над детьми и неудовлетворения их потребностей. Такие родители нуждаются в поддержке, обучении и постоянном контроле, чтобы обеспечить усвоение и применение ими надлежащих методов воспитания детей и ухода за ними.

*Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста.*

- комплексное психологическое и/или психиатрическое обследование и оценка уровня развития;

- оценка степени эффективности адаптивных поведенческих навыков умственно отсталых родителей;

- привлечение местных общественных организаций; выявление в семье или в ближайшем окружении других взрослых, которые могут оказывать таким родителям помощь в уходе за детьми;

- медикаментозное лечение, психотерапия, участие в работе групп взаимопомощи для родителей. Дети также могут нуждаться в помощи психолога.

### **3. Виды ответственности лиц, допускающих жестокое обращение с детьми**

#### *Административная ответственность.*

Лица, допустившие пренебрежение основными потребностями ребёнка, не исполняющие обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних, подлежат административной ответственности в соответствии с Кодексом РФ об административных правонарушениях (ст. 5.35). Рассмотрение дел по указанной статье относится к компетенции комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав.

#### *Уголовная ответственность.*

Российское уголовное законодательство предусматривает ответственность лиц за все виды физического и сексуального насилия над детьми, а также по ряду статей - за психическое насилие и за пренебрежение основными потребностями детей, отсутствие заботы о них.

Примеры: ст. 111 (умышленное причинение тяжкого вреда здоровью), ст. 112 (умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью), ст. 113 (причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта), ст. 115 (умышленное причинение легкого вреда здоровью), ст. 116 (побои), ст. 117 (истязание), ст. 118 (причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности), ст. 119 (угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью), ст. 131 (изнасилование), ст. 132 (насильственные действия сексуального характера), ст. 133 (понууждение к действиям сексуального характера), ст. 134 (половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим четырнадцатилетнего возраста), ст. 135. (развратные действия), ст. 125 (оставление в опасности), ст. 124 (неоказание помощи больному); ст. 156 (неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего), ст. 157 (злостное уклонение от уплаты средств на содержание детей или нетрудоспособных родителей), ст. 110 (доведение до самоубийства), ст. 119 (угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью) и другие.

#### *Гражданско-правовая ответственность.*

Жестокое обращение с ребенком может послужить основанием для привлечения родителей (лиц, их заменяющих) к ответственности в соответствии с семейным законодательством.

Пример: лишение родительских прав (ст. 69 Семейного кодекса Российской Федерации), ограничение родительских прав (ст. 73 Семейного кодекса Российской Федерации), отобрание ребенка при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью (ст. 77 Семейного кодекса Российской Федерации).

*Дисциплинарной ответственности* могут быть подвергнуты должностные лица, в чьи обязанности входит обеспечение воспитания, содержания, обучения детей, допустившие сокрытие или оставление без внимания фактов жестокого обращения с детьми.

#### **4. Жестокое обращение и признаки посттравматического стрессового синдрома у детей, переживших насилие**

Жестокое обращение с детьми – это особый случай насилия по отношению к детям, это специфика отношений, существующих между ребенком и насильником.

**Жестокое обращение – это любое действие или бездействие по отношению к ребенку, в результате которого нарушается его здоровье и социальное благополучие, создаются условия, препятствующие его физическому и психическому развитию, ущемляются его права и свободы.**

О жестоком обращении с ребенком говорят тогда, когда взрослые, которые должны поддерживать и защищать ребенка, но становятся сами источником опасности. Насилие совершается родителями или их законными представителями (опекунами, попечителями, отчимами, мачехами, работниками интернатных учреждений), т.е. лицами, призванными заботиться о ребенке. Ребенок находится в зависимом от них положении, доверяет им.

Наиболее травматичными для детей являются ситуации, когда **ребенок является свидетелем причинения вреда родственнику или близкому ребенку человеку** (насилие, убийство, самоубийство). В этих случаях ребенок переживает не только прямую угрозу собственной жизни и здоровья (или жизни близкого), но испытывает состояние абсолютной беспомощности.

Детям, перенесшим такую травму, в большинстве случаев свойственно наличие всех симптомов ПТСР (навязчивое воспроизведение травматической ситуации, избегание мест, связанных с событием, повышенная физиологическая возбудимость и нарушение функционирования).

Жестокое обращение с детьми в семье вызывает различные **нарушения во всех сферах жизнедеятельности ребенка:**

– *физиологические нарушения*: расстройства аппетита, сна; множество соматических жалоб;

– *психологические нарушения*: нарушения в познавательной и эмоционально – волевой сферах, а также поведенческие девиации;

– *саморазрушающее поведение* (злоупотребление наркотиками, алкоголизм), непроизвольное воспроизведение травматических действий в поведении; попытки самонаказания (например, самоистязание).

Помимо непосредственного влияния насилия, пережитое в детстве, также может приводить к долгосрочным последствиям, зачастую влияющим на всю дальнейшую жизнь. Оно может способствовать формированию специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев. В исследовании психологических историй жизни людей, совершающих действия, травмирующие детей, иногда обнаруживается собственный неразрешенный опыт насилия в детстве.

Насилие со стороны близких и родных имеет особо разрушительные и долгосрочные последствия.

Пережитое в детстве насилие не проходит бесследно как для судьбы конкретного человека, так и общества в целом: оно является одной из причин преступности и воспроизводства жестокого обращения с детьми в обществе.

**Насилие, по определению Всемирной Организации Здравоохранения, – преднамеренное применение физической силы или власти, действительное или в виде угрозы, направленное против себя, против иного лица, группы лиц или общины, результатом которого являются (либо имеется высокая степень вероятности этого) телесные повреждения, смерть, психологическая травма, отклонения в развитии или различного рода ущерб. (Всемирная Организация Здравоохранения. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире, 2002).**

Это определение соединяет преднамеренность и фактическое совершение акта насилия, независимо от его результата.

Выделяется четыре основных типа насилия (М.Д. Асанова):

*Пренебрежение* – это хроническая неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка, не достигшего 18-летнего возраста, в пище, одежде, жилье, медицинском уходе, образовании, защите и присмотре.

*Физическое насилие* – это любое неслучайное нанесение повреждения ребенку в возрасте до 18 лет.

*Сексуальное насилие* – это использование ребенка или подростка другим лицом для получения сексуального удовлетворения.

*Психологическое насилие* – хронические паттерны поведения, такие как унижение, оскорбление, издевательства и высмеивание ребенка.

## **Пренебрежение**

В табл. 2 указаны маркеры, которые помогут специалистам выявить пренебрежительное отношение к ребенку со стороны родителей.

Таблица 2

**Диагностические признаки пренебрежения нуждами ребенка**

<b>Возраст детей</b>	<b>Диагностические признаки</b>
Первый год жизни	Задержка физического развития, повторные инфекционные заболевания, частые госпитализации, нарушения психосоциального развития
Дошкольники	Маленький рост, малый вес, микроцефалия, задержка речевого развития, уровня внимания, эмоциональная незрелость, гиперактивность, агрессивность, импульсивность, неразборчивость в формировании дружеских отношений
Школьники	Плохое здоровье, маленький рост, плохая успеваемость, трудности в обучении, гиперактивность, агрессивность, склонность к уединению, плохие взаимоотношения со сверстниками и взрослыми, деструктивное поведение, энурез, и т.д.
Подростки	Маленький рост, малый вес или ожирение, плохое здоровье, задержка полового развития, употребление алкоголя, токсических средств, воровство, ложь, деструктивное и саморазрушающее поведение

Ребенок, живущий в ситуации пренебрежения, характеризуется специфическим видом и поведением, связанным с недостатком должного ухода, отсутствием контроля и внимания со стороны родителей. Такие дети могут иметь:

1. Утомленный, сонный (часто опухший) вид.
2. Санитарно-гигиеническая запущенность.
3. Наличие чесотки, педикулеза.
4. Склонность к кражам вследствие постоянного голода.
5. Задержка роста и отставание в физическом, речевом и моторном развитии.
6. Привлечение внимания к собственной персоне любым способом, в том числе в неуместной потребности в ласке и внимании.
7. Проявление агрессивности и импульсивности, которые часто сменяются апатией и подавленным состоянием.
8. Трудности в обучении, приводящие к плохой успеваемости.
9. Пассивность во взаимоотношениях со сверстниками, обусловленная низкой самооценкой.
10. Делинквентность и мастурбации и т.д.

Отсутствие внимания к детям, равнодушие влечет за собой плачевные последствия. Психологами принято выделять три основные сферы

психического развития ребенка, на которых в первую очередь отражается пренебрежение (депривация): когнитивное, эмоциональное развитие детей, а также сфера межличностных отношений.

#### *Когнитивное развитие брошенных детей*

Когнитивное развитие брошенного ребенка страдает больше, чем при любой другой форме жестокого обращения. Брошенность, как правило, возникает там, где с самых первых лет жизни ребенка наблюдается обедненность внешней среды, а родители не проявляют интереса к достижениям ребенка. Дефицит в когнитивном развитии сохраняется с раннего возраста до самой школы. В школе такие дети имеют более низкий уровень развития базовых навыков, навыков речи и, счета и чтения.

По сравнению с детьми, страдающими от других форм плохого обращения, брошенные дети дошкольного и школьного возраста, более отвлекаемы, имеют низкую самооценку и хуже всех умеют справляться со стрессом. В подростковом возрасте у таких детей отсутствует инициатива, интерес к учебе. Они имеют повышенную делинквентность и часто употребляют психоактивные вещества.

#### *Эмоциональное развитие брошенных детей*

Главное последствие брошенности, которое обнаружено у детей с остановкой в весе – несформированная привязанность. В своих отношениях с матерями брошенные дети не чувствуют себя в безопасности и воспринимают их как ненадежных и недоступных. Такие дети хуже других могут справляться с новыми ситуациями и со стрессом.

Брошенные дети, в отличие от детей, с которыми физически жестоко обращались, в отношении к матери проявляют пассивность. Хотя в период, когда они начинают ходить, у них тоже наблюдалась гневливость и склонность к сопротивлению.

Отношения с матерью можно назвать амбивалентными, они характеризуются сильным противоречием: с одной стороны жажда контакта с матерью, с другой – гнев, вызванный фрустрацией этого стремления.

#### *Межличностное развитие брошенных детей*

Пассивность в отношениях с матерью распространяется на их отношения со сверстниками в дошкольные годы. Брошенные дети характеризуются как замкнутые, погруженные в себя, не умеющие отстаивать свои интересы, социально некомпетентные и не способные справиться с трудными межличностными ситуациями.

Детям дошкольного возраста не хватает настойчивости и увлеченности, они склонны к проявлению негативного аффекта и чрезвычайно зависимы от воспитателей и родителей, очень нуждаясь в их помощи и поддержке. Дети школьного возраста чаще других детей оказываются изолированными и пассивными, уклоняющимися от социальных взаимодействий со сверстниками и от включения в общие игры.

Проблемы психического развития брошенного ребенка во многом аналогичны проблемам, характерным для детей, страдающих от физического

насилия. Но у брошенных детей привязанность приобретает амбивалентную форму, а агрессия сочетается с пассивностью и уклонением от контактов с другими.

К броженности ребенка приводит равнодушие родителей, их полное или частичное игнорирование нужд, а иногда и вообще существование ребенка.

### **Психологическое (эмоциональное) насилие**

Психологическое (эмоциональное) насилие встречается гораздо чаще и наносит гораздо больший вред личности ребенка, чем это принято считать.

Эта форма насилия включает в себя: психологическое пренебрежение и психологическое жестокое обращение.

Причинами, вызывающими эмоциональное отторжение ребенка, могут быть:

несоответствие ребенка ожиданиям родителей, нежеланный ребенок, чувство вины по отношению к ребенку, сходство ребенка с одним из родителей и использование вторым родителем ребенка в качестве мишени для вымещения собственного конфликта с супругом, формирование в семье психологической защиты по отношению к ребенку «козел отпущения», инфантильность личности родителя, отсутствие ясного определения правил в семье, наличие в родительском сценарии травматического опыта психологического насилия.

Существует несколько сценариев эмоционального насилия, наиболее часто встречаются:

*Игнорирование нужд ребенка* – лишение его эмпатии, игнорирование потребности в безопасном окружении, поддержке и общении.

*Отвержение* выражается в публичном унижении ребенка, предъявлении чрезмерных, несоответствующих его возрасту и возможностям требований, публичной демонстрации отрицательных качеств ребенка, постоянном формировании у него чувства стыда и вины за проявление естественных для них эмоций (страх, плач, гнев и т.д.), жесткой, несообразной возрасту критике.

*Угрозы и терроризация* проявляются в унижении достоинства ребенка, угрозах наказанием, побоями, угрозах совершения насилия по отношению к ребенку или к тому, кого ребенок любит (по отношению к матери, сестре, брату, домашнему животному), оскорблении ребенка, использовании ненормативной лексики по отношению к нему.

*Изолирование* формирует установление безосновательных ограничений на социальные контакты ребенка со сверстниками, родственниками или другими взрослыми, ограничение права ребенка на построение собственных взаимоотношений со сверстниками и отсутствие у ребенка права покидать свой собственный дом (например, родители принудительно переводят ребенка на домашнее обучение).

*Развращение* предполагает создание мотивации к развитию антисоциального поведения, включая воровство, проституцию, порнографию, поощрение самодеструктивного поведения, вовлечение ребенка в употребление алкоголя и наркотиков.

Признаки того, что ребенок живет в ситуации психологического насилия:

1. Длительно сохраняющееся подавленное состояние.
2. Чрезмерная уступчивость.
3. Заискивающее, свехугодливое поведение.
4. Склонность к уединению.
5. Агрессивность.
6. Отсутствие навыков налаживания взаимоотношений с другими людьми разного возраста, неумения общаться.
7. Угрозы или попытки самоубийства.
8. Высокий уровень тревожности.
9. Нарушения аппетита (стремление в неограниченных количествах потреблять сладкое, либо полное отсутствие желания есть).
10. Низкая самооценка, плохая успеваемость и т.д.

*Особенности межличностного развития детей*, подвергшихся психологическому насилию состоят в следующем: часто встречается низкая социальная компетентность, враждебность в отношении окружающих, избегание социальных контактов. Кроме того, плохое психологическое обращение вызывает отдельные эффекты, с обширными и скрытыми последствиями для развития. Это негативные представления о себе и других (чувства собственной никчемности, отвращения к себе и постоянно угрожающей опасности), подрывающее способность удовлетворения эмоциональных потребностей в текущих и будущих отношениях с окружающими.

Индикаторами психологического насилия могут служить следующие особенности поведения взрослых:

- нежелание взрослого утешить ребенка, который действительно в этом нуждается;
- публичное обвинение ребенка, бесконечные обвинения, оскорбления, брань (в том числе и нецензурная) в его адрес;
- отождествление ребенка с нелюбимым и ненавистным родственником;
- перекладывание на ребенка ответственности за неудачи взрослого;
- постоянное сверхкритичное отношение к ребенку;
- открытое признание в нелюбви;
- ненависть по отношению к ребенку, которая не скрывается, а в определенных ситуациях – подчеркивается.

Особое внимание специалистам, осуществляющим работу по защите прав детей, необходимо обращать на те неблагополучные семьи, которые составляют группу «риска» по психологическому насилию:

Можно выделить следующие типы семей:

- а) семьи, где разные формы насилия являются стилем жизни;
- б) семьи с авторитарным стилем воспитания;
- в) проблемные семьи (имеющие детей-инвалидов, малообеспеченные, плохие жилищные условия, наличие безработных и т.д.);
- г) аморальные семьи, в которых родители употребляют алкоголь, наркотики, страдают различными патологиями;
- д) семьи, в которых преобладают психологические или иные проблемы.

### **Физическое насилие**

К физическому насилию относят преднамеренное нанесение ребенку физических повреждений или травм родителями или лицами, их заменяющими, не связанных с несчастным случаем.

Признаками физического насилия (и его индикаторами) являются:

1. Резко выраженная боязливость ребенка.
2. Неадекватное поведение ребенка в новых ситуациях и с новыми людьми.
3. Ярко выраженный страх взрослых людей.
4. Признаки физической и психической запущенности, не имеющие адекватного объяснения.
5. Наличие различных травм у детей: переломы черепа и костей, повреждения мягких тканей, ожоги необычной этиологии (например, множественные ожоги от раскаленных предметов, ожоги промежности или ягодиц и др.), сильные множественные ушибы, кровоизлияния, следы укусов.
6. Повторные подозрительные повреждения у ребенка.
7. Необъяснимые отклонения в физическом состоянии, связанные с травмами, полученными в прошлом.
8. Отсутствие желания поиска защиты у родителей в устрашающей для ребенка ситуации.
9. Формирование моделей приспособительного поведения.
10. Стремление к избеганию конфликтных ситуаций и отсутствие знаний и умений для разрешения конфликтов и т.д.

Основные причины физического насилия можно разделить на три группы.

*1. Особенности личности ребенка:* наличие уродства, неизлечимой болезни, инвалидность, умственная отсталость, нарушение психического и физического развития, недоношенные дети, несоответствие личности ребенка ожиданиям родителей, гиперактивность, импульсивность и агрессивность, отклоняющееся от нормы поведение ребенка и т.д.

*2. Особенности личности родителей:* повышенный уровень тревожности, высокий уровень импульсивности, ригидность в поведении, взаимоотношениях, низкий уровень контроля собственных действий и

поступков, низкий уровень самооценки, низкий уровень образования, акцентуация характера (эпилептоидного, демонстративного типов), нежелание иметь ребенка и вынужденное исполнение роли родителя, наличие у родителей сценария, который содержит собственный травматический опыт жестокого обращения (месть собственным детям за свое искалеченное детство).

3. *Особенности психологической атмосферы семьи:* отсутствие умений приемлемого и адекватного выражения эмоций и чувств, небольшой опыт (или его отсутствие) позитивного взаимодействия с людьми разного возраста, изменчивость и нестабильность идентификации, большие затруднения родителей при распознавании собственных психологических потребностей и потребностей своих детей, психические заболевания у родителей (депрессии, острые бредовые реакции, тяжелые тревожные расстройства, приводящие к агрессивным и аффективным реакциям).

#### *Когнитивное развитие детей*

Страдающие от физического насилия дети младшего возраста существенно отстают в когнитивном развитии, в особенности в развитии экспрессивной речи. При переходе в среднюю возрастную группу страдающие от плохого физического обращения дети отстают по уровню развития речевых и математических навыков примерно на два года от своего класса; в связи с чем, треть таких детей нуждается в специальном обучении.

Они также составляют непропорционально большую долю в группе детей с различными видами недостаточной обучаемости. В подростковом возрасте их отличают более низкие достижения и отставание в прохождении учебной программы.

#### *Эмоциональное развитие детей*

Дети чаще всего демонстрируют модель избегающей привязанности, при которой, испытывая стресс, они воздерживаются от привлечения к себе внимания воспитывающих их взрослых или общения с ними.

Жестокое физическое обращение с ребенком препятствует нормальному развитию чувства «я» в первые годы жизни (младенцы, страдающие от плохого обращения, разглядывая свое лицо в зеркале, остаются либо равнодушными, либо проявляют негативные эмоциональные реакции, хотя обычно дети проявляют при этом положительные эмоциональные реакции).

В раннем дошкольном возрасте развитие чувства «я» и осознание индивидуальности других проявляется в способности ребенка говорить об эмоциях и внутренних состояниях. Подвергающиеся плохому обращению дети второго и третьего года жизни имеют бедный лексикон для передачи внутренних состояний, то есть такие дети знают меньше слов для описания эмоциональных состояний, в особенности отрицательных эмоций, чем дети, с которыми хорошо обращаются. Долговременные последствия этого – недостаточный доступ к эмоциям и неспособность их регулировать.

В школьные годы дети продолжают проявлять дефицитарность в способности распознавать и реагировать на эмоции других людей, демонстрируют плохую эмоциональную регуляцию, проявляющуюся либо в чрезмерном, либо в недостаточном контроле над эмоциями.

У подвергавшихся жестокому физическому насилию мальчиков часто наблюдаются агрессивность, неповиновение и другие расстройства поведения.

Депрессия и низкая самооценка, также проявляются (хотя и не исключительно) у девочек.

Депрессивные расстройства чаще формируются в том случае, если плохое обращение возникает до наступления ребенку 11 лет, когда дети зависят от своих родителей, которые должны обеспечить формирование у них чувства межличностного доверия и личной компетентности (или самоэффективности).

В то же время бывают случаи, когда некоторые из таких детей демонстрируют нереалистично завышенную самооценку, которая служит примитивной защитой от чувств собственного бессилия и неадекватности. Однако такая завышенная оценка себя является хрупкой и легко разрушаемой защитой.

Ничуть не ослабевая с течением возраста, эмоциональные и поведенческие проблемы детей, подвергавшихся жестокому обращению, в подростковом возрасте еще более усиливаются.

#### *Межличностное развитие детей*

Дети, с которыми плохо обращались, бурно реагируют на малейшую провокацию и склонны при наличии даже самых слабых признаков недоброжелательного отношения проявлять агрессию. Они имеют слабо развитые навыки решения межличностных проблем и демонстрируют враждебность.

Испытавшие жестокое обращение дети предполагают, что другие замышляют против них что-то плохое. Проблемное поведение таких детей способствует формированию у них плохой репутации среди сверстников. Они часто отвергаются сверстниками, их реже, чем других, выбирают в товарищи по играм, и они получают наименьшую социальную поддержку со стороны одноклассников.

Непринятие сверстниками лишь усиливает агрессивность таких детей. Влияние жестокого обращения на поведение подростков отмечено и в установлении отношений с противоположным полом. Они более склонны проявлять в словах и действиях оскорбительное отношение к девушкам.

### **Сексуальное насилие**

Сексуальное насилие – это вовлечение ребенка с его согласия или без такового в прямые или не прямые акты сексуального характера с целью получения сексуального удовлетворения или выгоды. В результате таких

действий наносится вред физическому и психическому здоровью ребенка, его психосексуальному развитию и появляются отклонения в поведении, затрудняющие социальную адаптацию.

Принято выделять контактное и неконтактное сексуальное насилие:

*К контактному насилию* относят:

- половой акт с ребенком, совершенный вагинальным, анальным и оральным способом;
- мануальный оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон тела ребенка;

- введение различных предметов во влагалище или анус;

- мастурбация обоюдная, со стороны ребенка и взрослого.

*К неконтактному сексуальному насилию* ребенка относят:

- демонстрацию эротических и порнографических материалов;

- совершение полового акта в присутствии ребенка;

- демонстрацию обнаженных гениталий, груди или ягодиц ребенку (экспозиционизм);

- подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур (вуайеризм);

- принудительное раздевание ребенка.

К сексуальному насилию детей также необходимо отнести сексуальную эксплуатацию ребенка и вовлечение ребенка в проституцию.

Большинство детей не могут оказывать сопротивление сексуальным посягательствам взрослых в силу своих возрастных, индивидуально-психологических особенностей, различных форм зависимости от взрослых.

**К группам риска** семей по сексуальному насилию относятся:

*Семьи с патриархально-авторитарным укладом жизни* – для них характерным является власть и контроль со стороны главы семьи; использование физического насилия как воспитательной меры; отсутствие альтернативных путей для сексуального удовлетворения и т.д.

*Конфликтные семьи* характеризуются отсутствием доверительных отношений между взрослыми; неудовлетворенностью родителей супружескими отношениями, что приводит к различным формам психологического насилия к членам семьи; недостатком у детей знаний по сексуальному образованию, что делает ребенка более уязвимым для любого вида насилия.

*Неполные семьи*: отчим или сожитель матери и ребенок долгое время живет без родного отца. В этом случае табу на инцест не так сильно выражено, кроме того, для детей характерна депривация и отсутствие знаний о полоролевых функциях в семье.

*Семьи с инвалидами*, где отсутствует должный присмотр за детьми, что приводит к недостаточности эмоциональной близости между детьми и родителями, и к их социальной изоляции.

*Неблагополучные семьи*, в которых родители или один из них являются алкоголиками или наркоманами. Для этих типов семей характерным является расторможенность сексуальных влечений, снятие табу на сексуальные отношения с детьми, что приводит к разрыву эмоциональных связей между членами семьи. Как правило, такие семьи живут изолированно, не поддерживая контактов с другими родственниками.

#### *Когнитивное развитие детей*

Дети, в отношении которых совершались акты сексуального совращения, не обнаруживают ухудшения учебной деятельности по таким показателям как школьные отметки и оставление на повторное обучение. Однако они оцениваются учителями как имеющие, в целом, более низкую **академическую успеваемость**, включая пониженную установку на задачу, уклонение от учебной работы и повышенную отвлекаемость. Такие дети сталкиваются с трудной задачей переработки негативного опыта таким образом, чтобы его можно было правильно понять и интегрировать в свои развивающиеся схемы себя и других. Адекватное понимание случившегося может дополнительно осложняться искаженными обоснованиями, которые растлитель дает своим действиям: он часто говорит жертве, что изнасилование – это «любовь» и «нормальное явление», а болезненный и отвратительный для ребенка половой акт – это «удовольствие», и что рассказывать о случившемся – значит, быть «плохим».

В результате у детей возникает чувство собственного **бессилия и самообвинения**, что является критерием тяжести симптомов у переживших сексуальное насилие девочек.

#### *Эмоциональное развитие детей*

Дети сталкиваются с трудной задачей переработки негативного опыта таким образом, чтобы его можно было правильно понять и интегрировать в свои представления о себе и других.

В дошкольном возрасте наиболее частыми симптомами являются **тревога и замкнутость**. К среднему детству от 28 до 67 % пострадавших девочек обнаруживают признаки, удовлетворяющие критериям для диагностики **депрессии**.

От 50 до 100 % перенесших сексуальное насилие детей удовлетворяют критериям для диагностики **посттравматического стрессового расстройства**.

Многие острые симптомы сексуального насилия напоминают общие **реакции на стресс** и включают головную боль, боль в животе, потерю аппетита, энурез, рвоту, ощущение болезненности прикосновений.

У маленьких детей эмоциональные проблемы могут включать **регрессию** и утрату связанных с возрастным развитием достижений (ночное недержание мочи, цепляние за родителя, приступы гнева, боязливость), **бессонницу и ночные кошмары**.

В подростковом возрасте признаки серьезного нарушения, связанного с перенесенным сексуальным насилием, включают **расстройства питания**,

## **злоупотребление психоактивными веществами, членовредительство и побег из дома.**

Сексуальное насилие приводит к **личностным расстройствам детей.**

*Дошкольники* характеризуются тревогой, уходами, избегающим поведением, депрессией, чрезмерным контролем, боязливостью, агрессией, антисоциальным и слабоконтролируемым поведением.

*Дети школьного возраста* – им характерны страхи, агрессия и аутоагрессия, наличие большого количества школьных проблем, гиперактивность, регрессивное поведение, невротическое и общее психическое заболевание.

*Подростки* – имеют сексуализированное поведение, отвращение к собственному телу, утрату потребности в соблюдении гигиенических навыков, депрессию, суицидальное и самоповреждающее поведение, побег из дома, злоупотребление алкоголем, наркоманию, быстрое снижение школьных успехов, агрессию и аутоагрессию, различные многочисленные соматические жалобы..

Выделяются **три степени тяжести последствий сексуального насилия..**

*Первая степень:* дети демонстрируют осведомленность в сексуальных отношениях, которая не соответствует их возрасту, проявляют большой интерес к этим отношениям (сексуальная озабоченность).

*Вторая степень:* дети совершают сексуальные действия, направленные на самих себя – демонстрация интимных частей тела, мастурбация и т.д.

*Третья степень:* дети вовлекают в сексуальную активность других детей или взрослых, при этом могут проявлять агрессивность в форме употребления алкоголя и наркотиков, уходах из дома, попытках суицида. Нередко наблюдаются личностные расстройства, психические заболевания.

У детей, переживших сексуальное насилие, выявлена **динамика травматизации:**

1. *Травматическая сексуализация.* Ребенок может усвоить, что секс - средство манипулирования другими в целях удовлетворения неподобающих потребностей. Поведенческие последствия могут включать сексуальную озабоченность, раннее или агрессивное сексуальное поведение либо промискуитет, с одной стороны, и сексуальные дисфункции и избегание сексуальной близости, с другой стороны.

2. *Предательство.* Предательство касается открытия детьми того, что человек, которому они доверяли и от которого зависит их жизнь, причинил им вред. Он также может понять, что любимый им взрослый человек обошелся с ним жестоко. Ребенок также может чувствовать, что его предали другие члены семьи, которые не защитили его или не поверили, либо отказали ему в своей поддержке. Предательство может вести к различным аффективным реакциям, таким как депрессия, переживание горя, вспышки гнева и враждебности. Маленькие дети могут, в частности, буквально

цепляться за взрослого в силу сильной потребности в восстановлении чувства доверия. Предательство может вызвать недоверие ребенка к другим людям, а впоследствии ослабить способность взрослого оценивать благонадежность окружающих.

3. *Бессилие*. Это происходит, если в телесное пространство ребенка неоднократно вторгаются против его воли, и если насилие предполагает принуждение или манипулирование со стороны взрослого.

Чувство бессилия может вызывать **два противоположных эффекта**. Ребенок может испытывать тревогу или беспомощность и воспринимать себя в качестве жертвы. Для того, чтобы защититься от этих ужасных чувств, он может впасть в другую крайность и идентифицироваться с агрессивным насильником, или, в менее драматичных случаях, развить повышенную потребность в доминировании и контроле над любой ситуацией. **Поведенческими проявлениями бессилия** могут быть различные невротические симптомы, такие как ночные кошмары, фобии и расстройства питания, наряду с побегами из дома и прогулами школьных занятий.

4. *Стигматизация*. Под стигматизацией понимаются такие отрицательные клише, как испорченность, постыдность и виноватость, которые передаются ребенку и со временем включаются в «я-образ».

Психологические последствия проявляются в чувстве вины и стыда, а также снижении самооценки. Стигматизация может сформировать у ребенка чувство отличия от всех других («инаковость») и постоянный страх быть отвергнутым, если правда откроется.

## **5. Технология работы по выявлению и преодолению последствий семейного насилия**

### *Работа с неблагополучной семьей как профилактика насилия*

Работа с семьей, испытывающей различного рода неблагополучие – самый важный этап профилактики насилия в семье. Т.И. Шульга описывает четыре шага специалиста в работе с семьей:

Первый шаг – осознание существующих проблем. Специалисту важно понять, почему семья не хочет никаких перемен в жизни. Он должен видеть, куда уходит положительный потенциал семьи, на что она растрчивает свои силы, которые могли бы быть направлены на выполнение семейных функций, в том числе воспитательных.

Второй шаг – работа с окружением семьи, поиск лиц, могущих оказать поддержку семье и направить внимание семьи на выполнение воспитательных функций.

Третий шаг в работе специалиста направлен на анализ того, как члены семьи отрицают травму и вытесняют проблемы и чувства, связанные с ней. Подавленные чувства блокируют формирование теплых привязанностей, отсутствие которых погружает членов семьи в состояние ярости, агрессии, недовольства и т.д.

Четвертый шаг направлен на выявление насилия и пренебрежения по отношению к детям и другим членам семьи. В такой семье специалисты находят заброшенных детей, которые нуждаются в защите и опеке. Семья не выполняет своих функций, так как все силы семьи уходят на то, чтобы пережить и скрыть факт насилия от специалистов.

Несмотря на то, что в течение какого-то периода времени сами члены семьи не могут взять на себя заботу о своей семье, перекладывая ее на плечи специалистов, важной задачей является передача ответственности за свое физическое, социальное и психологическое благополучие самой семье.

Необходимо отметить, что работать с неблагополучными семьями крайне сложно ввиду комплексности ее проблем, эмоциональной ранимости и закрытости ее участников. Поэтому необходимо быть крайне внимательным к семье не торопить события; поэтапно, предельно четко и понятно для членов семьи ставить и согласовывать с ними задачи; контролировать ситуацию принятия помощи и корректировать свои действия, если оказывается сопротивление в принятии помощи.

Интересной представляется теоретическая модель помощи проблемным семьям, соотнесенная с методами терапии и представленная К. Уэбстер – Страттон.

Таблица 3

**Факторы риска проблемных семей, соотнесенные с методами терапии (по К. Уэбстер – Страттон)**

<b>Факторы риска</b>	<b>Методы терапии</b>	<b>Опосредующие факторы</b>
Факторы риска, связанные с ребенком: – гиперактивность и проблемы с концентрацией внимания; – негативные атрибуции; – неразвитые социальные навыки; – неразвитые навыки решения проблем	Тренинги для детей с использованием видеозаписи. Семейные тренинги	Развитие социальной компетентности ребенка
Факторы риска, связанные с семьей и окружением: депрессия; – разлад между супругами; – изоляция/недостаток поддержки; – высокий уровень факторов стресса (негативные события, низкий социально– экономический статус); – неразвитые навыки адаптации; – неэффективные навыки воспитания	Семейные тренинги. Тренинги на базе школы	Компетентность родителей в вопросах воспитания и поддержка семьи
Факторы риска, связанные со школой: – отсутствие у учителей эффективных навыков управления поведением; – низкий уровень взаимодействия с	Семейные тренинги. Тренинги на базе школы. Тренинги для детей	Компетентность учителей и позитивные связи между семьей и школой

*Общие рекомендации по работе с детьми, пережившими жестокое обращение*

Существует миф о том, что «дети, лишенные любви и заботы родителей, готовы полюбить и довериться любому взрослому, который проявит к ним хоть немного внимания». Ребенок, уже испытавший в своей жизни предательство, далеко не сразу начинает доверять и открываться взрослому, а долгое время испытывает его «на прочность». Психологическая работа с таким ребенком очень длительный и деликатный процесс.

Если же ребенок попадает к специалистам только в подростковом возрасте, то, как правило, за ним уже тянется «шлейф» правонарушений, у него есть устойчиво закрепившаяся модель поведенческих девиаций и защитная агрессивность. Такой подросток уже сформировал вокруг себя защитную «мембрану».

Если обращение за помощью произошло по истечении определенного времени и уже сформировались психологические последствия (невроз или другие патологии), работа требует большей длительности и осторожности. «Асимптоматические» дети подавляют аффективные переживания, либо травматизация наступает спустя довольно длительный срок на последующих стадиях развития, когда их статус детей – «жертв» становится более значимым как для них, так и для окружающих.

Любая коррекционная деятельность должна строиться с учетом возрастного этапа и особенностей социальной ситуации ребенка. В табл. 4 представлены основные направления работы специалистов с детьми, испытавшими насилие, а также формы работы с их родителями.

Таблица 4

**Направление работы специалистов с детьми, перенесшими насилие и их родителями**

Возраст 3–7 лет			
Тип жестокого обращения	Проблемное «поле» ребенка	Направление работы специалистов	
		с детьми	с родителями
Депривация основных нужд и потребностей	Беспомощность и пассивность; генерализованный страх; познавательные трудности (не может понять); регрессивные симптомы; трудности распознавания собственных	Создание безопасной и развивающей среды: • изобразительная деятельность; • конструирование, лепка, аппликация; • элементарный труд; • восприятие сказки; • общение; • учение. Арт-терапевтические	1. Формирование правильных родительских установок в работе с «равнодушным» родителем. 2. Обучающе – просветительская деятельность: – обеспечение поддержки, отдыха, комфорта, пищи

	состояний; недостаточность вербализации – элективный мутизм, несформированность познавательной активности	методики работы. Взаимодействие с ребенком через травматическую игру. В травматической игре ребёнок, воссоздаёт травмирующую ситуацию и действует в ней, выполняя определённую роль, сообразно тем «переносным» значениям, которые он при этом придаёт окружающим персонажам. обеспечение ребенку возможности играть, рисовать	ребенку; – значимости тактильных взаимодействий с ребенком; – обеспечение защиты со стороны взрослых; – формирование у ребенка чувства собственной нужности «Мы вместе. Мы заботимся о тебе. Мы всегда будем заботиться о тебе». 3. Помощь и родителю, и ребенку в прояснении своих чувств
Психологическое насилие	Подавленное состояние; Чрезмерная уступчивость и пассивность; неумение общаться; склонность к уединению; высокий уровень тревожности; нарушения аппетита; познавательные трудности (не может понять)	Основная «мишень» работы: – завладеть вниманием ребенка; – возбудить его любопытность; – стимулировать его воображение; – помочь понять самого себя, свои желания и эмоции задевать все стороны личности ребенка; – способствовать повышению уверенности ребенка в себе и в своем будущем. Знакомство с названиями общих эмоциональных реакций. Изобразительная деятельность позволяет ребенку через линию выразить эмоции и движения. Формирование позитивного «я – образа» у ребенка. Сказка как психотерапия, в которой намечается трасса тех действий,	Помощь в осознании собственных внутриличностных конфликтов и осознании разрушительной родительской стратегии. Терпеливое отношение к временным проявлениям травматического поведения. Необходимость терпеливого и многократного пояснения ребенку не понятных ему вещей. Стимуляция выражения страха, гнева, печали при поддерживающем присутствии взрослого. Превращение трудовых операций в своеобразную игру для ребенка

		которые должен осуществить ребенок. Формирование навыков бытового труда, необходимых для развития «самостоятельности»	
Физическое насилие	Резко выраженная боязливость ребенка. Неадекватное поведение ребенка в новых ситуациях и с новыми людьми. Необъяснимые отклонения в физическом состоянии, связанные с травмами, полученными в прошлом. Модели приспособительного поведения; отсутствие желания поиска защиты у родителей	Раскрыть недостаточный доступ к эмоциям у ребенка и способность их регулировать. Коррекция эмоциональной сферы. Эмоциональная жизнь дошкольника связана с господством чувств над всеми сторонами деятельности ребенка. Выделение и осознание правила, как средства овладения своим поведением. Осознание своего поведения и своих чувств. Формирование нравственных и коммуникативных способностей	Сформировать умения приемлемого и адекватного выражения эмоций и чувств. Необходимость позитивного взаимодействия с людьми разного возраста. Помощь в распознавании собственных психологических потребностей и эмоциональных состояний. Поощрение конструктивных действий в адрес ребенка

**Возраст 8-10 лет**

Тип жестокого обращения	Проблемное «поле» ребенка	Направление работы специалистов	
		с детьми	с родителями
Депривация основных нужд и потребностей	Поглощенность собственными переживаниями, «уход в себя», чувство измененности, вызванное собственной реакцией горя; специфические страхи; нарушения концентрации внимания, познавательная пассивность	Помощь в выражении скрытых переживаний. Проявление поддержки, заботы, преодоление сильного чувства одиночества. Помощь в вербальном и невербальном выражении чувств. Укрепление позитивных чувств ребенка в отношении самого себя. Формирование чувства уверенности у ребенка в получении поддержки и поощрения в совместной работе.	Обучающе-информационная работа, направленная на понимание длительности формирования доверительных отношений с ребенком и временности проявлений травмогенного поведения. Выработка правильных систем оценивания, поощрений и наказаний ребенка. Выработка и развитие социальных качеств

		Коррекция страхов быть отвергнутым и покинутым	личности ребенка
Психологическое насилие	Озабоченность своей ответственностью и/или виной; забота о своей безопасности; соматические жалобы; расстройства привычек питания; страх быть подавленным своим переживанием; страх будущего	Стимуляция выражения страха, гнева, печали. Повышение самооценки, подкрепление успешных действий ребенка. Преодоление страхов ребенка. Установление терапевтического единства с ребенком. Выражение и контроль агрессии. Переформулирование проблем и негативных установок. Формирование независимости, уверенности в себе. Коррекция умений и навыков, необходимых для формирования доверительных отношений со взрослыми и сверстниками	Работа над восстановлением чувства собственного достоинства и положительного представления о самом себе. Помощь в определении психологических ресурсов ребенка. Осознание собственной мотивации к участию в процессе реабилитации ребенка. Понимание эмоциональной нестабильности в поведении ребенка как неизбежного следствия жестокого обращения
Физическое насилие	Депрессивные расстройства, отсутствие социальной поддержки со стороны педагогов и одноклассников, отсутствие навыков решения межличностных проблем; агрессивность, враждебность, отсутствие способности распознавать и реагировать на эмоции других людей	Разрешение говорить о травме. Выражение и контроль агрессии. Исследование базовых потребностей в психологической безопасности, любви, принадлежности к группе. Коррекция негативистической демонстративности, как результата отвержения ребенка сверстниками. Обучение навыкам коммуникации и эмпатии. Между желанием и действием «встраивать» переживание того, какое значение это действие будет иметь	Преодоление отчужденности и нейтрализация аффективного состояния ребенка. Для ослабленных детей необходимость медицинской реабилитационной помощи (щадящий режим, лечение в санатории, и т.д.). Установление правил как гаранта безопасности ребенка. Необходимость обсудить с ним суть каждого правила и основных норм и ограничений. Формирование у ребенка чувства

		для самого ребенка. Упражнение в социальных ролях, познание мира взрослых в его социальном значении	причастности
Сексуальное насилие	Неадекватное понимание случившегося; чувство собственного бессилия; внешний локус контроля; самообвинения; дети демонстрируют осведомленность в сексуальных отношениях, которая не соответствует возрасту, проявляют интерес к этим отношениям; пониженная установка на задачу; уклонение от учебной работы; повышенная отвлекаемость; неадекватное социальное поведение; невротические расстройства	Помочь идентифицировать испытанные телесные ощущения. Формирование пространства надежной безопасности, развивать у ребенка способность проявлять доверие, коррекция познавательных искажений. Раскрытие «хороших» и «плохих» тайн. Коррекция умений и навыков, необходимых для формирования доверительных отношений со взрослыми. Моральное развитие, состоящее в усвоении нравственных норм и правил, становлении моральных эмоций, регулирующих поведение, таких как стыд, совесть, чувство вины и эмпатия	Формирование у ребенка чувства безопасности и психологического комфорта. С установлением доверительных отношений поощрение ребенка к свободному обсуждению своих личных проблем, оказывая ему при этом поддержку и способствуя его выздоровлению. Быть готовыми к тому, что иногда в процессе реабилитации наступает замедление или даже регресс. В таких случаях необходимо скорректировать разработанные правила совместно со специалистами

### Подростковый возраст

Тип жестокого обращения	Проблемное «поле» ребенка	Направление работы специалистов	
		с детьми	с родителями
Депривация основных нужд и потребностей	Педагогическая «запущенность», проблемы со здоровьем, несформированность социальных навыков и навыков самообслуживания, неадекватное поведение, психические расстройства	Выявление степени опасности нахождения ребенка в семье. Основные цели для всех типов жестокого обращения: развитие ответственности, самоконтроля и позитивного поведения. Тренинг «социальных умений»: использование	Комплексная работа со специалистами центра реабилитации и служб сопровождения. Психологическое просвещение родителей: 1. Формирование у родителей представления о том, что им принадлежит

		<p>методов:</p> <p>1) моделирования, предполагающего демонстрацию примеров адекватного поведения;</p> <p>2) ролевых игр, предлагающих ситуации, требующих базовых умений;</p> <p>3) установление обратной связи – поощрение позитивного поведения;</p> <p>4) перенос навыков из учебной ситуации в реальную жизненную обстановку</p>	<p>решающая роль в выявлении и профилактике травматического поведения детей.</p> <p>2. Осознание роли взаимоотношений в семье, стиля семейного воспитания в возникновении и закреплении заниженной самооценки, негативного «я – образа» ребенка, трудностей волевых усилий, тенденций к самообвинению, аутоагрессии и виктимному поведению.</p> <p>3. Знания о влиянии на детей проблем близких взрослых, их общего эмоционального состояния, их самооценки.</p> <p>4. Осознание значения у детей и подростков уверенности в собственных силах, ощущение собственной компетентности</p>
Психологическое насилие	<p>Низкий уровень самооценки, низкий уровень образования, склонность к уединению различные формы гетеро и аутоагрессии, желание и планы мести, страх казаться ненормальным, чувство уязвимости и других эмоциональных реакций, виктимное</p>	<p>Помощь в осознании того, что виктимное, саморазрушающее поведение – попытка заблокировать свои реакции и заглушить гнев. Обсуждение появившихся трудностей в отношениях со сверстниками и в семье. Обсуждение конструктивности планов мести, их реальных последствий, поиск альтернатив, способных уменьшить</p>	<p>Помощь в построении теплого и заботливого отношения с ребенком. Проявление искреннего интереса. Поощрение ребенка к самостоятельности и формирования у него умения нести ответственность за собственные действия и поступки. Уважать способность подростка решать личные проблемы, избегать навязывания своей точки зрения.</p>

	поведение, побеги из дому	чувство приобретенной беспомощности. Обсудить влияние жизненной истории подростка на формирование его жизненных установок и ценностей. Поощрение отсроченных реакций для принятия важных шагов (создание своей семьи, уход во «взрослость»)	Помощь в совладании с сильными эмоциями и чувствами, особенно сексуальными. Обсуждение взрослых ценностей и изменение своих взглядов на мир
Физическое насилие	Побеги из дома, суицидальные попытки, употребление психоактивных веществ, криминальное поведение, агрессия, депрессия, патологические черты характера, побеги из дома	Выявление степени опасности нахождения подростка в семье. Подвести подростка к осознанию воздействия на него насилия. Это позволит обратиться к ранним образам и смягчить травматическую память. Поощрять подростка к оцениванию его поведения. Помощь в выяснении того помогает или мешает ему то, что он делает. Помощь в поиске альтернатив. План должен быть прост, ясен, конкретен (что, когда, где, как). Взять обязательство о выполнении плана. Отказ в «принятии извинений» (не искать оправданий, а предпринимать конкретные усилия). Быть жестким при необходимости, но избегать наказаний. Никогда не отказываться от подростка, от работы с ним	Формирование у подростка чувства психологической безопасности и защищенности, а также предоставление возможности подростку свободно исследовать и выражать собственное Я. Принимать уникальность подростка и демонстрировать свое уважение к нему. Устанавливать ограничения во взаимодействиях с подростком в случае его дисфункционального или саморазрушающего поведения
Сексуальное	Дети вовлекают в	Коррекция искажений	Стремиться к

насилие	сексуальную активность других детей или взрослых, при этом могут проявлять агрессивность и делинквентное поведение (уходы из дома, употребление алкоголя и наркотиков). Нередко наблюдаются личностные расстройства, преждевременное вхождение во взрослую жизнь, брак	и формирование адекватного понимания случившегося. Помощь в преодолении чувства вины и стыда. Коррекция «я-образа», его чувства «инаковости», постыдности и испорченности. Работа со страхом быть отвергнутым, если тайна откроется. Формирование образа «чистого тела», ознакомление с интимной жизнью человека как важной составляющей здорового и счастливого образа жизни.	безусловному принятию подростка, и не требовать от него резких изменений. <ul style="list-style-type: none"> <li>• установить правила или границы поведения и четко объяснить причины их установления;</li> <li>• не устраняться от проблем, связанных с сексуальностью, объяснить молодым людям все возможности возникновения риска;</li> <li>• подготовить к независимой, взрослой жизни, обучив необходимым навыкам;</li> <li>• использовать методы обеспечения, дисциплины, способствующие укреплению самоуважения (в противовес суровым наказаниям) найти пути к созданию положительной самоидентификация</li> </ul>
---------	--	--	---

## **6. Модель комплексной психологической реабилитации детей**

Из-за того, что дети, пережившие семейное насилие, чаще всего страдают не от одной, а сразу нескольких проблем, взаимно усиливающих друг друга (например, навязчивые воспоминания, дефицит в социальной сфере, депрессия), в их реабилитации должны сочетаться разные методики.

Квалифицированная психологическая помощь, как правило, приходит значительно позже, чем первая медицинская.

Совершенно очевидной представляется необходимость комплексного подхода к реабилитации детей, получивших психологическую травму.

Одним из самых распространенных методов работы с детьми в травматической ситуации является беседа. Я.И. Гилинский подразделил детей на четыре группы:

1. Дети, готовые подробно рассказать о случившемся одному или нескольким людям;

2. Дети, которые могут сделать лишь частичное признание – они либо преуменьшают, либо скрывают информацию о насилии;

3. Дети, которые психологически не готовы к признанию, так как факт их насилия был открыт без их воли и участия;

4. Дети, в отношении которых факт насилия только подозревается, причем сами они по разным причинам не хотят рассказывать о случившемся.

Психолого-педагогическая интервенция в кризисную ситуацию ребенка – жертвы насилия начинается с первичной беседы, которая предполагает решение следующих задач:

1) сбор информации для подтверждения факта насилия и установления его виновника;

2) конкретизация плана беседы, предполагающего исключение возможности оказания на ребенка давления, как со стороны специалиста (консультанта), так и любого другого лица;

3) выбор места и создание оптимальных психологических комфортных условий для интервьюирования детей, пострадавших от насилия.

Первичное консультирование может включать в себя информирование, выслушивание, элементы внушения и убеждения, различные формы эмоциональной и психологической поддержки. До начала беседы необходимо осуществить сбор информации из различных источников о случившемся для выяснения характера перенесенного насилия, обстоятельств совершения насилия, личности подозреваемого, реакции ребенка на случившееся. Необходимо получить сведения о семье ребенка, включая информацию об отношениях родителей между собой, отношениях с родственниками и детско-родительских отношениях, распорядке дня, интересах и увлечениях

Целесообразно получить информацию о ребенке из детского учреждения, узнать, как он учится, каковы его отношения со сверстниками, каков он по характеру и не отмечались ли в последнее время эпизоды немотивированного изменения его поведения.

Эти сведения помогут дополнить рассказ ребенка, увидеть случившееся в более широком контексте. Необходима также информация из медицинских учреждений, позволяющая оценить интеллектуальное и физическое развитие ребенка, данные о перенесенных им заболеваниях, частоте и причинах обращения за медицинской помощью и т.д.

Все эти сведения необходимы для того, чтобы в дальнейшем оптимально спланировать беседу, которая для ребенка, как правило, тяжелое испытание. До начала беседы следует составить план интервьюирования, в котором должны быть указаны наиболее важные вопросы, требующие уточнения. Следует задавать только те вопросы, которые соответствуют уровню развития ребенка, то есть быть им понятными с учетом уровня интеллектуального развития. Важным этапом подготовки является время планирования беседы, определение ее оптимальной продолжительности. Так, для дошкольников продолжительность беседы не должна превышать 30

минут. Если не удастся получить необходимые сведения в ходе первой беседы, то в этом случае целесообразно провести тем же консультантом повторное, дополнительное интервью.

К основным мотивам отказа детей от сообщения информации о факте перенесенного насилия можно отнести: недоверие к взрослым, ожидание новых неприятностей с их стороны; чувство стыда, опасение того, что окружающие станут к ним хуже относиться; страх или привязанность к насильнику; опасение огорчить родителя, не совершающего насилия, страх возможности развода родителей и т.д.

Место, выбранное для проведения беседы должно, прежде всего, отвечать удобствам ребенка. Например, нецелесообразно создавать атмосферу «казенного дома», однако и избыток игрушек в комнате для беседы не допускается.

Для создания оптимальных условий для беседы, особенно при работе с маленькими детьми, необходимо использовать куклы, которые нередко помогают ребенку рассказать, что с ним произошло.

При выборе времени беседы обязательно учитывается режим дня, что особенно важно для маленьких детей. Во время беседы присутствие родителей или лиц, осуществляющих воспитание ребенка нецелесообразно, поскольку ребенок будет стараться говорить то, что эти взрослые хотят от него услышать.

Однако зачастую дети младше шести лет испытывают страх, оставаясь наедине с незнакомыми взрослыми. В этих случаях можно допустить присутствие во время беседы близких ребенку людей, которые будут находиться где-то рядом, чтобы он в любой момент к ним обратился.

Проведение интервью – это наиболее сложный и ответственный этап работы с ребенком, пострадавшим от внутрисемейного насилия. На этом этапе целесообразно выделить следующие стадии:

*1. Установление консультантом контакта с ребенком.*

Несомненно, для того чтобы добиться доверия ребенка, необходимо длительное время. Поэтому на этапе установления контакта необходимо начинать беседу с безопасных тем, например, с рассказа о себе и своей роли или любимых героев книг или телепередач ребенка.

*2. Оценка развития ребенка.*

Сложность задаваемых ребенку вопросов, используемые взрослым слова должны соответствовать интеллектуальному уровню ребенка и его жизненному опыту. Индивидуальные психологические особенности определяются через анализ соответствия возрасту, развития памяти, запаса знаний, способности понимать происходящие события, уровня психологической зрелости и т.д.

*3. Получение информации.*

Общим принципом интервьюирования детей – жертв насилия является получение полного объема сведений в процессе спонтанного рассказа ребенка. Если не удастся вызвать ребенка на откровенность, то ему следует

задавать конкретные вопросы о случившемся, используя уже имеющуюся информацию. Беседа начинается с открытых общих вопросов, затем следуют целенаправленные вопросы о насилии (о характере насилия, времени и обстоятельствах, о человеке, совершившем насилие и т.д.). Важное значение имеют стимулирующие вопросы, направленные на уточнение и дополнение рассказа. Вопросы с несколькими заданными вариантами ответа, прямые и наводящие вопросы необходимо задавать, если все остальные возможности получения сведений от ребенка не дают эффекта.

#### *4. Завершение беседы.*

В конце беседы необходимо выразить признательность ребенку за сотрудничество вне зависимости от того, сколь плодотворна была беседа. Если ребенок взволнован, то необходимо его успокоить, оказать психологическую поддержку, укрепив уверенность в его защищенности. При анализе полученной информации необходимо учитывать возможность искажения информации, поэтому очень важно учитывать информацию, полученную из разных источников. Как правило, дети из-за отсутствия у них навыка рассказа о сложных событиях сообщают мало сведений о насилии, жертвой которого они стали. Это обстоятельство делает неизбежным получение дополнительной информации, которую необходимо получить с максимальной объективностью.

#### *5. Анализ полученных сведений.*

Основными принципами проведения анализа являются объективность, профессионализм, опора на факты. Кроме того, следует проанализировать возможные искажающие влияния (искажения в показаниях ребенка) и оценить их интенсивность. В качестве обстоятельств, подтверждающих достоверность показаний ребенка, могут выступать данные, полученные при медицинском осмотре ребенка, наличие вещественных доказательств, особенности поведения ребенка во время беседы и т.д.

Если возможно, в первую очередь необходимо провести беседу с родителями или другими членами семьи, что позволит не задавать ребенку вопросов, на которые уже ответили родители. Каждый случай насилия над ребенком – уникален и имеет свою специфику. На основе полученных от ребенка и родителей данных делается первичный прогноз, который затем подтверждается или опровергается, дополняется новыми фактами и обстоятельствами, в итоге выстраивается индивидуальная программа работы с ребенком. При разработке программы учитывается ряд факторов: возраст ребенка, специфика насилия, уровень доверия к взрослому, ситуация в семье, индивидуально-психологические особенности ребенка, уровень травматизации ребенка, психическое и соматическое здоровье, воспитательный потенциал семьи, наличие взрослых, способных оказать поддержку и т.д.

Помощь ребенку предполагает решение целого ряда психологических задач. При их осуществлении осуществляется следующая этапность:

#### **Шаг 1. Первичный контакт.**

Ведущей целью на данном этапе является обеспечение психологической безопасности ребенка не только через систему юридических гарантий, но и на уровне самоощущений жертвы насилия. Отношения должны быть построены на «мягком» взаимодействии с ребенком, и должна помочь родителю узнать о ребенке как можно больше.

### **Шаг 2. Психологическое единство с ребенком.**

Индивидуальный опыт заставляет ребенка рассматривать взаимоотношения со взрослыми через призму угрозы или опасности. Соппротивление и не готовность к контактам со взрослыми (специалисты или приемные родители) могут быть вызваны восстановлением в памяти негативных чувств и переживаний. Существуют оригинальные упражнения для установления контакта с ребенком: совместный рисунок, «я один из...» (что я делаю как член семьи, как ученик класса, как участник консультационной группы), «Так же, как и ты, я...» «В отличие от тебя, я...».

В формировании доверительных отношений наиболее перспективной стратегией специалистов будет формирование чувства уверенности у ребенка в получении поддержки и поощрения в процессе преодоления последствий пережитого насилия.

### **Шаг 3. Доверие**

У детей и подростков, переживших различные формы насилия, формируется чувство недоверия к окружающим, прежде всего, к взрослым людям, которое переносится на взаимоотношения с приемными родителями и любым другим взрослым.

Это одно из тяжелых последствий травмы. Ребенок подвергает проверке доброжелательность, надежность, честность и истинные намерения новых родителей. Очень часто уровень подозрительности у ребенка столь велик, что становится препятствием для начала теплых и доверительных отношений.

### **Шаг 4. Страхи**

Страх быть наказанным, отвергнутым и покинутым должен прорабатываться в течение длительного времени.

Чувства, которые ребенок имел в ситуации насилия, могут обусловить его беспокойство, пугливость, боязнь сепарации, ситуационный и панический страх. У маленьких детей такие чувственные восприятия, как запах, вкус, слух имеют большее значение, чем у детей, для которых важнее слова, содержание и т.д., поэтому знакомые запахи или звуки мелодии, которые присутствовали в ситуации насилия, могут вызвать у ребенка сильный страх, тревогу, неуверенность в себе.

При сильной тревоге и страхах рекомендуется методика с мысленной остановкой, позитивными представлениями и упражнениями на расслабление. Этой методике можно обучить и родителей. Постепенно посредством игр, ролевых игр, символической драмы и песочной терапии ребенок может начать находить способы контроля своих страхов и в

повседневной жизни заручиться поддержкой надежных взрослых, которые обеспечат ему безопасность и уверенность в себе.

### **Шаг 5. Утрата и вина**

Ребенок может испытывать сильные чувства одиночества, «покинутости» и утраты. У ребенка часто возникает тоска по родному дому, если он помещен в другое место жительства.

Сознание того, что близкие и родные не смогли уберечь его от насилия, может вызывать у ребенка чувство вины, а иногда депрессию.

Чувство вины очень остро переживается ребенком после факта насилия (особенно в случае сексуальных посягательств). Цинизм взрослых позволяет им обвинять детей в соблазнении, что усиливает чувство вины.

Эти негативные чувства могут вызывать поведение самодеструктивного характера с причинением себе вреда. Агрессия может способствовать формированию вызывающего поведения дома и в школе, а также создает условия возникновения делинквентности.

Одной из форм проявления чувства вины является заторможенное замкнутое и молчаливое поведение. Только с помощью последовательного и осторожного восстановления доверия в отношениях с взрослым ребенок может расстаться с чувством вины и стыда.

### **Шаг 6. Выражение чувств**

Многие дети, подвергшиеся насилию, сталкиваются с трудностями выражения своих чувств словами или действиями. Иногда скрытые чувства и потребности получают выражение в недифференцированной агрессии, которую ребенок не может осознать и выразить словами.

Чаще всего трудности выражения своих чувств объясняются тем, что они были частью стратегии ребенка в психологическом выживании после травмы.

Достаточно часто в семье чувства ребенка преуменьшаются, отрицаются взрослыми, и он не получает психологической поддержки для того, чтобы осознать и отреагировать свои чувства. Это в свою очередь вносит неуверенность и хаос в эмоциональную жизнь ребенка и может привести к эмоциональной путанице и противоречивости чувств, включая чувства злобы, ненависти, тоски, любви, которые присутствуют одновременно и смешиваются. Наилучшим способом для отреагирования амбивалентных чувств является песочная терапия. Игра с песком позволяет ребенку избавиться от психологических травм с помощью экстернизации внутренних переживаний и фантазий, а также посредством формирования ощущения связи и контроля.

### **Шаг 7. Агрессия**

Дети, пережившие насилие, испытывают трудности в регулировании своих сильных аффектов, особенно гнева.

Слабая способность регулирования эмоций часто связана с симптомами конфликтного поведения и выраженной оппозиционностью.

Усиленные попытки подавить свой гнев в какой-либо конкретной ситуации приводят к тому, что он прорвется наружу позднее.

В игровой форме следует переформулировать проблемы, негативные установки, обратиться к новой системе ценностей. Одним из приемов, который может помочь выражению и контролю агрессии, является техника «письма».

### **Шаг 8. Рассказ ребенка**

Некоторые дети, жертвы внутрисемейного насилия, стараются в течение продолжительного времени сохранять свой опыт в тайне. Другие сохраняют тайну вплоть до разоблачения и только после этого начинают об этом говорить. К сожалению, часто ближайшее окружение ребенка (родители, родственники, приемная семья) поощряют ребенка не думать, не обсуждать и забыть факт случившегося насилия.

В процессе установления доверительных отношений с ребенком центральным моментом является рассказ ребенка о случившемся с ним.

Речь может идти, например, о чувстве страха, печали, покинутости, агрессии, гнева. Для выражения этих чувств ребенку помогает различный игровой материал, который может символизировать различные чувства добро, зло, отвергнутость, удивление и т.д. Поэтому для детей, имеющих трудности в выражении своих чувств, готовые рисунки или заранее написанные фразы могут оказать хорошую помощь.

### **Шаг 9. «Хорошие» и «плохие» тайны**

Ребенок скрывает свои взаимоотношения с посягателем, формирует с ним «тайну», и тем самым отгораживается от близких, которые не совершали насилия. В то же время он считает, что все взрослые знали, догадывались о его тайне, поэтому невмешательство в ситуацию близких людей говорит о их нелюбви к нему.

В связи с этим важным этапом психологической помощи ребенку является создание условий для рассказа о том, как тайны были инициированы и как они могли сохраняться.

В результате этой психологической работы ребенок должен научиться дифференцировать характер различной информации и научиться рассказывать о ней близким людям.

### **Шаг 10. Независимость, уверенность в себе и чувство собственного достоинства**

Дети, пережившие насилие, имеют слабо выраженное чувство собственного достоинства, поэтому важной задачей приемных родителей будет реконструкция «Я» – концепции ребенка, которая часто формулируется как «Я-плохой». В результате насилия дети были лишены чувства контроля над своей психологической сферой безопасности, поэтому у них возникает чувство бессилия от невозможности защитить свое личное пространство. Ребенок должен научиться выражать свои переживания и чувства, относящиеся к злоупотреблению.

Специалисты и приемные родители должны обучить ребенка:

- 1) избегать рискованных ситуаций;
- 2) укреплять чувства ребенка в отношении чужих и своих границ и личного пространства;
- 3) использовать слово «нет» в различных ситуациях;
- 4) формировать навыки вербального и невербального общения;
- 5) формировать дистанции в общении – приемлемые и неприемлемые прикосновения.