

**Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры для детей,
нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной
помощи
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И
КОРРЕКЦИИ»**

**«Психологические особенности детей, переживших насилие,
и формы работы с ними»**

Методические рекомендации

г. Ханты-Мансийск, 2014 год.

Методические рекомендации «Психологические особенности детей, переживших насилие, и формы работы с ними»

Составители: Щербакова Е.С., старший методист БУ «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»

Содержание

Введение	4
Глава 1. Понятие жестокого обращения с детьми и виды насилия	6
1.1 . Понятие и формы жестокого обращения с детьми.....	6
1.2. Влияние насилия на личностное развитие ребенка.....	17
Глава 2. Помощь детям и подросткам, пережившим насилие	25
2.1. Формы и методы работы с детьми и подростками, пережившими насилие	25
2.2. Технологии оказания психологической и психотерапевтической помощи детям и подросткам – жертвам насилия.....	27
Заключение	36
Список литературы.....	38
Глоссарий.....	40
Приложение 1.....	42
Приложение 2.....	45
Приложение 3.....	47
Приложение 4.....	48
Приложение 5.....	50
Приложение 6.....	52
Приложение 7.....	55

Введение

Дети - наиболее ранимые члены нашего общества, чьи права и свободы грубо нарушаются. Невинные, наивные, растущие и учащиеся, они зависят от взрослых, когда речь идет об их обучении, поддержке и защите. Но в действительности многие дети переживают ужас насилия, становятся жертвами физических, сексуальных и эмоциональных злоупотреблений со стороны взрослых своей семьи или социального окружения. В современной зарубежной и отечественной литературе жестокое обращение, как правило, рассматривается как одна из возможных причин аномального развития ребенка, что приводит к таким негативным явлениям как детская и подростковая преступность, алкоголизм, наркомания, беспризорность, бродяжничество. [1]

Проблема насилия и жестокого обращения с детьми в современной России - одна из самых острых и актуальных. Нарастающей угрозы духовному, социальному, психическому и физическому здоровью людей и особенно детей, не умеющих в силу своего возраста противостоять насилию, заставляет искать пути позволяющие создать условия для безопасности жизни ребенка, способы оказания помощи ему с целью обеспечения социальной ориентации и раскрытия личностного потенциала.

Жестокое обращение с детьми и подростками сегодня, к сожалению, стало обычным явлением, с которым все свыклись, что само по себе ужасно.

Пренебрежение интересами детей и подростков не только наносит непоправимый вред их здоровью, но и влечет за собой тяжелые социальные последствия. До 10% детей и подростков – жертв насилия – погибает, а у большинства – появляются серьезные отклонения в психическом и физическом развитии, в эмоциональной сфере. Такие дети и подростки не могут быть полноценными членами общества, они нуждаются в лечении и уходе.

Жестокость по отношению к детям и подросткам формирует людей малообразованных, социально дезадаптированных, не способных трудиться, создавать семью, быть хорошими родителями. Опасным социальным последствием насилия по отношению к детям и подросткам является дальнейшее воспроизводство самой жестокости, поскольку жертвы тоже могут стать насильниками.

Насилие над детьми и подростками - явление весьма распространенное в наше время. Во многих странах специалисты по юриспруденции и адвокаты, специализирующиеся на защите прав детей, считают, что домашнее насилие занимает одно из первых мест среди тех видов преступности, сведения о которых редко доходят до правоохранительных органов.

Причины проявления насилия над детьми и подростками многочисленны. Они определяются сочетанием различных факторов, ни на один из которых в отдельности нельзя возложить ответственность за данное явление, поэтому принято рассматривать причины и факторы насилия в целом.

Во-первых, насилие может иметь социокультурную природу, быть неотъемлемой частью стереотипических представлений о сущности семейных взаимоотношений, воспринятой с воспитанием, подкрепляемой внешними впечатлениями и представляющейся, таким образом, единственно возможной их моделью.

Во-вторых, жестокое обращение с детьми и подростками может быть результатом личного жизненного опыта индивида или индивидов, и тем самым для них тоже создается морально-психологическое основание считать такой тип взаимоотношений универсальным.

Третья группа причин связана с «травмой детства», с пережитым в раннем возрасте разрушительным опытом, что заставляет индивида вымещать на ребенке свои детские комплексы.

В-четвертых, социальная и психологическая декомпенсация в результате внешних воздействий, превышающих пределы личностной устойчивости индивидов, вынуждает некоторых из них искать заместительной компенсации своей неудовлетворенности дома, на работе, в общественной жизни, самоутверждаясь за счет более слабых, неспособных дать отпор и защитить себя.

Пятая группа причин связана с личностными особенностями индивида, с чрезмерно развитыми их доминирующими чертами и особенностями его характера, не компенсированными в свое время достаточно адекватным воспитанием.

В настоящее время не существует единого мнения о первопричине насилия над детьми и подростками. Было предложено множество микро - и макротеорий — от наличия психических нарушений до влияния социально-культурных ценностей и социальной организации. Основные споры развернулись между последователями психологических теорий и теми, кто верит в социальную причинность.

Глава 1. Понятие жестокого обращения с детьми и виды насилия.

1.1. Понятие и формы жестокого обращения с детьми

В современном мире мало кто из людей задумывается о своих поступках, действиях, часто мы даже не подразумеваем, что делаем кому-то больно, мы можем обидеть человека, не только физически — ударив его, но также и словесно — оскорбить, унижить. На самом деле мы совершаем насилие над окружающими нас людьми, это могут быть наши близкие — родители, бабушки, дедушки, братья, сестры, друзья, но также и люди, которых мы даже совсем не знаем. Очень часто мы планируем свои действия, но когда все идет не по плану, мы начинаем искать виновных, обвинять их в наших проблемах, но мы очень редко считаем виновными в своих ошибках нас самих. Под наши срывы могут попасться и дети — маленькие, добрые существа, которые еще совсем не понимают, что люди могут быть не только добрыми, но и злыми.

Очень часто в настоящее время мы слышим такие выражения как сексуальное или физическое насилие над человеком (ребенком). Но ученые, психологи выделяют еще один тип издевательств — психологическое насилие. Насилие может проявляться не только в физической форме. Человеку можно причинить не только физическую боль, но и моральную.

Психология насилия получила в последнее время достаточно широкую популярность. Наиболее интенсивно проблемами психологического насилия в последнюю четверть века занимались такие ученые как: Дж. Кобрин, Д. Левинсон, Д. Иваниек, Д. Финкелхор, Р. Лэнг, К. Брон, Э. Миллер, и др. [18]. Для изучения проблемы насилия над детьми нужно определить ряд понятий:

Насилие над ребенком — это физическое или психологическое, сексуальное или социальное воздействие на ребенка со стороны другого ребенка или взрослого, семьи, группы или государства, вынуждающее его прерывать значимую деятельность и исполнять другую, противоречащую ей, либо угрожающую его физическому или психологическому здоровью и целостности [19].

Насилие — это целенаправленное эмоциональное или силовое принуждение, действие одного человека над другим человеком, осуществляемое с определенной целью, вопреки согласию, воле и интересам пострадавшего [24]. Основные виды насилия — это физическое, психоэмоциональное (психическое), сексуальное насилие, пренебрежение основными нуждами ребенка.

Жестокое обращение с детьми — это умышленное или неосторожное обращение или действия со стороны взрослых или детей, которые привели к травмам, нарушению в развитии, смерти ребенка либо угрожают правам и благополучию ребенка [18].

Насилие и жестокое обращение с детьми и подростками – феномен сложный и многоаспектный. Его изучением занимаются различные науки:

- философия;
- история;
- социология;
- право;
- психология;
- психиатрия;
- судебная медицина;
- другие медицинские дисциплины.

Жестокое обращение с детьми и подростками и пренебрежение их интересами могут иметь различные виды и формы, но их следствием всегда являются серьезный ущерб для здоровья, развития и социализации ребенка, нередко и угроза его жизни и даже смерть.

Различают 4 основные формы (виды) жестокого обращения с детьми и подростками и пренебрежения их интересами:

- физическое;
- сексуальное (развращение);
- психическое (эмоциональное, психологическое) насилие;
- пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость).

Физическое насилие – преднамеренное нанесение физических травм и различных телесных повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими, либо ответственными за их воспитание, которые причиняют ущерб здоровью, нарушают его развитие или лишают его жизни. Эти действия могут осуществляться в форме:

- избиения;
- истязания;
- сотрясения;
- в виде ударов, пощечин;
- прижигания горячими предметами, жидкостями или зажженными сигаретами;
- в виде укусов;
- использования самых различных предметов в качестве орудий изуверства.

Физическое насилие над детьми и подростками включает также вовлечение последних в употребление наркотиков, алкоголя, психоактивных веществ, дачу им отравляющих веществ или медицинских препаратов, вызывающих одурманивание, а также попытки удушения или утопления ребенка. [1]

Жестокость и интенсивность насильственного поведения всегда следует оценивать в зависимости от возраста и чувствительности ребенка, а также от отношений между взрослым и ребенком. Следует заметить, что существует

мнение о том, что чем сильнее выражены внешние проявления физического насилия, тем серьезнее последствия для развития ребенка. Однако, следует сделать оговорку, что это не совсем так, поскольку дети и подростки существенно отличаются друг от друга и взрослых своими психологическими особенностями и характеристиками. Необходимо четко осознавать, что физическое насилие – это действительно физическое нападение или истязание, которое всегда сопровождается словесными оскорблениями ребенка и приводит еще и к психической травме.

Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида ребенка и подростка и характеру нанесенных ему травм.

Внешний вид:

- множественные повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, ремня, сигаретные ожоги) и различную степень давности (свежие и заживающие);
- задержка физического развития;
- признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, проявления контактного дерматита и других видов сыпи).

Основные типы травм:

- на теле – кровоизлияния, ссадины, раны, кровоизлияния в глазные яблоки, следы от прижигания горячими предметами и жидкостями, сигаретами или от ударов ремнем, укусов; повреждения внутренних органов или костей травматического характера.
- на голове – участки алопеции, выбитые или расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах.

Особенности нервно-психического, психического состояния и развития, поведения ребенка.

Возраст 0-6 мес.:

- снижение двигательной активности;
- безразличие к окружающему миру;
- отсутствие или слабая реакция на внешние стимулы и раздражители;
- редкая улыбка.

Возраст 6 мес. - 1,5 года:

- боязнь родителей;
- боязнь физического контакта со взрослыми;
- постоянная беспричинная настороженность;
- плаксивость, постоянное хныканье, замкнутость, печаль;
- испуг или подавленность при попытке взрослых взять на руки.

Возраст 1,5-3 года:

- боязнь взрослых;

- редкие проявления радости;
- плаксивость;
- реакция испуга при плаче других детей;
- крайности в поведении – от чрезмерной агрессивности до абсолютной безучастности.

Возраст 3 года – 6 лет:

- примирение со случившимся и отсутствие сопротивления;
- пассивная реакция на боль;
- болезненное отношение к замечаниям и критике;
- заискивающее поведение и чрезмерная уступчивость;
- псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых);
- негативизм;
- агрессивность;
- лживость;
- воровство;
- жестокость по отношению к животным;
- склонность к поджогам.

Младший школьный возраст:

- стремление скрыть причину имеющихся повреждений и травм от чужих взрослых;
- одиночество;
- отсутствие друзей;
- боязнь идти домой после школы.

Подростковый возраст:

- побеги из дома;
- суицидальные попытки;
- делинквентное (криминальное или антиобщественное) поведение;
- употребление алкоголя, наркотиков и психоактивных веществ.

Следует отдельно остановиться на особенностях поведения родителей или попечителей, которые позволяют заподозрить их в жестоким отношении к ребенку:

- противоречивые, путаные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в происшедшее;
- позднее обращение или не обращение за медицинской помощью, либо инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;
- обвинение в травмах самого ребенка;
- неадекватность реакций на тяжесть повреждения, стремление к ее преувеличению или преуменьшению;
- отсутствие беспокойности за судьбу ребенка;

- невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;
- обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка;
- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность).

Сексуальное насилие или развращение (совращение, злоупотребление):

вовлечение ребенка с его согласия или без такового, осознаваемое или неосознаваемое им в силу функциональной незрелости или других причин в сексуальные действия со взрослыми или старшим ребенком (подростком) с целью получения последними удовлетворения сексуальных потребностей или получения выгоды с применением физического, психического насилия или без него. [1]

Таким образом, развращением считается не только собственно половой акт, но и широкий спектр других сексуальных действий. Назовем их:

- мануальный, оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон;
- введение для стимуляции предметов во влагалище или анус ребенка;
- коитус;
- взаимная мастурбация;
- сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей или вовлечение в проституцию;
- несоответствующие возрасту ребенка домогательства, демонстрация эротических материалов с целью стимуляции ребенка;
- эксгибиционизм – демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц перед ребенком;
- вуайеризм или визионизм – подглядывание в момент купания, переодевания или пребывания в туалете, когда ребенок этого не подозревает, а также принуждение ребенка к раздеванию;
- словесные приставания.

Под сексуальным насилием подразумеваются случаи сексуальных действий между подростками, если они совершались с применением угрозы или физической силы, а также в том случае, если разница в возрасте насильника и жертвы составляет не менее 3-4 лет.

Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает основание считать его ненасильственным, поскольку ребенок:

- не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого;
- не может в полной мере предвидеть все негативные для себя последствия сексуальных действий.

Особенности внешнего вида ребенка, характер травм и заболеваний, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:

- повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждения кожи груди или бедер;
- расширение ануса;
- следы спермы в анальной и генитальной областях;
- заболевания, передающиеся половым путем;
- беременность;
- острые и хронические инфекции органов мочевой системы;
- кровотечения из половых органов;
- кровотечения из ануса;
- разрывы ануса, прямой кишки, влагалища, промежности;
- выпадение матки;
- выпадение прямой кишки;
- психо-соматические расстройства.

Особенности психического состояния и поведения детей и подростков, позволяющие заподозрить сексуальное насилие.

Дети дошкольного возраста:

- ночные кошмары;
- страхи;
- регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для более младшего возраста);
- несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками;
- открытая мастурбация;
- несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;
- беспричинные нервно-психические расстройства.

Дети младшего школьного возраста:

- низкая успеваемость;
- замкнутость, стремление к уединению;
- изменение ролевого поведения (берет на себя функции родителя);
- ухудшение взаимоотношений со сверстниками;
- несвойственное возрасту, сексуально окрашенное поведение;
- стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости.

Дети старшего школьного возраста:

- депрессия;
- побеги из дома и институциональных учреждений;
- низкая самооценка;

- угрозы или попытка самоубийства;
- сексуализированное поведение;
- употребление наркотиков, психоактивных веществ, алкоголя;
- проституция или беспорядочные половые связи.

Психическое (эмоциональное, психологическое) насилие – периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие родителей (опекунов) и других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у него патологических черт характера или же тормозящее развитие личности и вызывающее у детей страх. К этой форме насилия относятся:

- открытое неприятие и постоянная критика ребенка;
- поведение взрослых, вызывающее у детей и подростков страх;
- психологическое давление в унижительных формах, оскорбление и унижение его достоинства ребенка;
- заниженные или завышенные требования к ребенку, свидетельствующее о непризнании его взрослыми и препятствующие построению им представлений о собственной ценности;
- предъявление к ребенку требований, которые не соответствуют его возрастным возможностям;
- угрозы в адрес ребенка, проявляющееся в словесной форме без физического насилия со стороны родителей, опекунов, учителей, воспитателей;
- унижение человеческого достоинства ребенка;
- обвинение ребенка в том, в чем он не виноват;
- постоянная демонстрация нелюбви и неприязни к ребенку;
- душевная жестокость;
- преднамеренная физическая или социальная изоляция ребенка;
- предъявление к нему чрезмерных требований, не соответствующих возрасту или возможностям;
- ложь и невыполнение взрослыми обещаний;
- запреты чего-либо, оправданные любовью к ребенку;
- гиперопека и чрезмерная забота о ребенке со стороны родителей или опекунов;
- однократное или неоднократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму.

Особенности психического состояния и физического развития, позволяющие заподозрить эмоциональное насилие:

- задержка физического, нервно-психического, интеллектуального и умственного развития;
- нервный тик;
- энурез;
- печальный вид;

- различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология).

Особенности поведения ребенка, позволяющие заподозрить психическое насилие:

- беспокойство или тревожность;
- нарушение сна;
- длительно сохраняющееся подавленное состояние;
- агрессивность;
- склонность к уединению;
- чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение;
- угрозы или попытки самоубийства;
- неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников;
- плохая успеваемость;
- низкая самооценка;
- нарушение аппетита;
- беспомощность ребенка;
- абсолютная зависимость ребенка от взрослых.

К особенностям поведения взрослых, которые позволяют заподозрить психическое насилие с их стороны по отношению к детям и подростками, относят:

- нежелание утешить ребенка, который действительно в этом нуждается;
- оскорбление, брань, обвинение или публичное унижение ребенка;
- постоянное сверхкритичное отношение к нему;
- негативная характеристика ребенка;
- отождествление ребенка с ненавистным или нелюбимым родственником;
- перекладывание на него ответственности за свои неудачи;
- открытое признание в нелюбви или ненависти к ребенку. [1]

Пренебрежение интересами и нуждами ребенка (моральная жестокость):

– отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

Что может служить причиной неудовлетворения основных потребностей ребенка?

- Отсутствие адекватного возрасту и потребностям ребенка ухода, питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи, включая отказ от его лечения, воспитания, образования.
- Отсутствие должного внимания или заботы, в результате чего ребенок может стать жертвой несчастного случая.

- Отсутствие требовательности и контроля со стороны родителей или опекунов.
- Вовлечение ребенка в совершение правонарушений.

Недостаток заботы о ребенке может быть и непредумышленным. Он может быть следствием болезни, бедности, неопытности родителей или их невежества, следствием стихийных бедствий и социальных потрясений.

Одним из проявлений жестокого обращения с детьми является отсутствие у женщины любви к ребенку, когда он еще находится в материнской утробе, то есть к ребенку от нежеланной беременности. Будучи эмоционально отвергнутыми, еще до рождения, такие дети рождаются раньше срока в два раза чаще по сравнению с детьми от желанной беременности, имеют экстремально низкую массу тела, имеют нарушения психологического развития. [1]

Особенности внешнего вида, клинические симптомы, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к нуждам и интересам ребенка:

- утомленный, сонный вид;
- гигиеническая запущенность;
- педикулез;
- чесотка;
- низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, во время пребывания в больнице или приюте);
- задержка роста;
- задержка речевого и моторного развития, исчезающая при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке;
- выраженная пеленочная сыпь, характерная для грудных детей;
- частая заболеваемость;
- многократная госпитализация в отделения неотложной и скорой помощи;
- повторные эпизоды случайных травм или отравлений.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к нему:

- постоянный голод и/или жажда;
- кража пищи;
- стремление любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений, привлечь к себе внимание взрослых;
- требование ласки и внимания;
- подавленное настроение, апатия;
- пассивность;
- агрессивность и импульсивность;
- делинквентное (антиобщественное) поведение, вплоть до вандализма;
- неумение общаться с людьми, дружить;
- неразборчивое дружелюбие;

- регрессивное поведение;
- мастурбация;
- трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний;
- низкая самооценка.

В процессе педагогического и социального воздействия детям и подросткам необходимо усвоить те нормы и моральные принципы, которые сложились в социуме. Только тогда они имеют шанс интегрироваться в социальное пространство и занять определенную социально одобряемую позицию, дающую им возможность действовать легально. В противном случае им предстоит пройти путь формирования девиантной или преступной карьеры, которая, вырастая из неблагоприятных условий, может развиваться по трем схемам:

- 1) «неудачи в школе – знакомство с преступной субкультурой – правонарушения – тюрьма или колония – углубленная профессионализация в преступном мире»;
- 2) «неудачи в школе – знакомство с деликвентной субкультурой – девиантное поведение (злоупотребление алкоголем, наркотиками, проституция) – смерть или самоубийство»;
- 3) наложение друг на друга первой и второй схем.

Любой вид жестокого обращения с детьми и подростками ведет к самым разнообразным последствиям, но их объединяет одно – ущерб здоровью или опасность для его жизни. Отрицательными последствиями для здоровья детей и подростков являются: потеря или нарушение функции какого-либо органа, развитие различных соматических заболеваний, нарушение физического, полового и психического развития.

Различают ближайшие и отдаленные последствия жестокого обращения и невнимательного отношения к детям и подросткам.

К ближайшим последствиям относятся физические травмы, повреждения, рвота, головные боли, потеря сознания, кровоизлияния в глазные яблоки, острые психические нарушения в ответ на любой вид агрессии, особенно на сексуальную. Эти реакции могут проявляться в виде возбуждения, стремления куда-то бежать, спрятаться, либо в виде глубокой заторможенности, внешнего безразличия. Ребёнок охвачен острейшим переживанием страха, тревоги и гнева. У детей подростков возможно развитие тяжёлой депрессии с чувством собственной ущербности и неполноценности. [1]

Среди отдалённых последствий жестокого обращения с детьми выделяются нарушения физического и психического развития ребёнка, различные соматические заболевания, личностные и эмоциональные нарушения, социальные последствия.

У большинства детей, живущих в семьях, в которых тяжёлое физическое наказание, брань в адрес ребёнка являются «методами воспитания», или в семьях,

где они лишены тепла, внимания, например, в семьях родителей-алкоголиков, имеются признаки задержки физического и нервно-психического развития. Зарубежные специалисты назвали это состояние детей «неспособностью к процветанию».

Дети, подвергшиеся жестокому обращению, часто отстают в росте, имеют белково-энергетическую недостаточность. Они позже начинают ходить, говорить, реже смеются, значительно хуже успевают в школе, чем их одноклассники. У таких детей развивается невроз или неврозоподобные состояния в виде навязчивых движений, проявляющихся сосанием и кусанием пальцев и ногтей, ковырянием в носу, ушах, раскачиваниями, занятием онанизмом. Внешне дети, живущие в условиях пренебрежения их интересами, физическими и эмоциональными нуждами выглядят гигиенически запущенными. Часто они страдают педикулёзом, чесоткой.

Независимо от вида и характера насилия у детей могут наблюдаться различные заболевания, которые относятся к психосоматическим: булимия или анорексия, язвы желудка, боли в животе, энурез, энкопрез.

Практически все дети и подростки, пострадавшие от жестокого обращения и пренебрежительного отношения, пережили психическую травму, в результате чего они развиваются с определёнными личностными, эмоциональными и поведенческими особенностями, отрицательно влияющими на их дальнейшую жизнь.

Дети и подростки, подвергшиеся различного рода насилию, сами испытывают гнев, который чаще всего изливают на более слабых - младших по возрасту детей, на животных. Часто их агрессивность проявляется в игре, порой вспышки гнева не имеют видимой причины. Некоторые из них, напротив, чрезмерно пассивны, не могут себя защищать. И в том, и в другом случае нарушается контакт, общение со сверстниками. У заброшенных, эмоционально депривированных детей стремление любым путём привлечь к себе внимание проявляется в виде вызывающего, эксцентричного поведения.

Дети и подростки, пережившие сексуальное насилие, приобретают несвойственные возрасту познания о сексуальных взаимоотношениях, что проявляется в их поведении, в играх с другими детьми или игрушками. Даже маленькие, не достигшие школьного возраста дети, пострадавшие от сексуального насилия, впоследствии сами могут стать инициаторами развратных действий и втягивать в них большое число участников.

Наиболее универсальной и тяжёлой реакцией на любое насилие, является низкая самооценка, которая способствует сохранению и закреплению психологических нарушений, связанных с насилием. Личность с низкой самооценкой переживает чувство вины, стыда, для неё характерны постоянная

убежденность в собственной неполноценности. Вследствие этого ребёнку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено. Среди этих детей и подростков, даже во взрослом состоянии, отмечается высокая частота депрессий, что проявляется в приступах беспокойства, безотчётной тоски, чувстве одиночества, в нарушении функции сна. В старшем возрасте, у подростков, могут наблюдаться попытки покончить с жизнью или завершённые самоубийства. Чувствуя себя несчастными, обездоленными, приспособившись к ненормальным условиям существования, пытаясь найти выход из создавшегося положения, они и сами могут стать шантажистами. [1]

Среди социальных последствий жестокого обращения с детьми и подростками можно выделить два одновременно проявляющихся аспекта этих последствий: вред для жертвы и общества. Дети и подростки, пережившие любой вид насилия, испытывают трудности социализации: у них нарушены связи с взрослыми, нет соответствующих навыков общения со сверстниками, они не обладают достаточным уровнем знаний и эрудицией, чтобы завоевать авторитет. Решение своих проблем дети и подростки – жертвы насилия – часто находят в криминальной, асоциальной среде, а это часто сопряжено с формированием у них пристрастия к алкоголю, наркотикам, они начинают воровать и совершать другие уголовно наказуемые действия. Девочки нередко начинают заниматься проституцией, у мальчиков нарушается половая ориентация. И те и другие впоследствии испытывают трудности при создании собственной семьи, они не могут дать детям достаточно тепла, поскольку не решены их собственные эмоциональные проблемы. Как говорилось выше, любой вид насилия формирует у детей и подростков такие личностные и поведенческие особенности, которые делают их малопривлекательными и даже опасными для общества.

Каковы же общественные потери от насилия над детьми и подростками? Это, прежде всего, потери человеческих жизней в результате убийств детей и подростков или их самоубийств, это потери в их лице производительных членов общества вследствие нарушения их физического, психического и психологического развития и здоровья, низкого образовательного и профессионального уровня, криминального поведения. Это потери в лице родителей, способных воспитывать здоровых в физическом и нравственном отношении детей. Наконец, это воспроизводство жестокости в обществе, поскольку бывшие жертвы сами часто становятся насильниками. [1]

1.2. Влияние насилия на личностное развитие ребенка

Одна из тенденций текущего столетия – неуклонный рост частоты психических заболеваний, относящихся к пограничным состояниям и психогенным расстройствам. Основными причинами их возникновения являются

«психические переживания», «моральное потрясение», «удары судьбы», «эмоциональное перенапряжение». Среди наиболее уязвимых в этом отношении возрастных групп на первое место уверенно выходят дети и подростки. Именно они в первую очередь страдают от неблагополучия в семьях (частота систематически конфликтующих и разведенных родителей, отсутствие или крайняя недостаточность семейных традиций, осознанная или вынужденная эмансипация женщин, психическое или социальное неблагополучие родителей) и, как правило, от насилия в виде физического или морального притеснения.

Как правило, ребенок-жертва страдает одновременно от нескольких форм насилия, то есть переживает много форм насилия сразу. Так, для детей, страдающих от инцеста, неизбежными являются: сопутствующие разрушение семейных отношений и доверия к семье, манипуляции, физическое насилие (избиение), эмоциональное насилие (угрозы убить или покалечить), психологическое насилие (запугивания со стороны родителя-насильника).

Есть различные современные теории, пытающиеся объяснить причины насилия над детьми в семье. Социологическая модель рассматривает влияние социокультурных факторов на риск возникновения насилия над детьми. К таким факторам обычно относят: стереотип семейных отношений, усвоенный еще в детстве и принятый в данной социальной группе, а также жилищные и материальные условия семьи. С психиатрической, медицинской точки зрения жестокое обращение и пренебрежение ребенком – следствие патологических изменений в психике родителей, деградации, алкоголизации. Социально-психологический подход объясняет проявления насилия личным жизненным опытом родителей, их «травмированным» детством. Интегрируя все эти подходы в комплексную модель, насилие можно трактовать как многомерный феномен, порождаемый взаимодействием сразу нескольких элементов (Орлов, 2000). [16]

Социально-экономические факторы риска насилия в семье:

- 1) низкий доход;
- 2) безработица или временная работа, низкий трудовой статус (особенно у отцов);
- 3) многодетная семья;
- 4) молодые родители;
- 5) неполная семья;
- 6) принадлежность к меньшинствам;
- 7) неудовлетворительные жилищные условия;
- 8) отсутствие социальной помощи от государства и от общественных организаций.

Факторы риска, обусловленные структурой семьи и моделью общения:

- 1) неполная семья, а также многодетные семьи;
- 2) отчим в семье или приемные родители;

- 3) конфликтные или насильственные отношения между членами семьи ;
- 4) проблемы супружеских взаимоотношений (отсутствие или недостаток эмоциональной поддержки, сексуальная неудовлетворенность, ревность и пр.);
- 5) модели поведения: родители, испытавшие или видевшие в детстве насилие, склонны к нему в обращении со своими детьми. С раннего возраста родители-жертвы усвоили паттерн агрессивного поведения по отношению к другим людям и членам семьи в частности;
- 6) проблемы взаимоотношений родителя и ребенка;
- 7) эмоциональная и физическая изоляция семьи.

Факторы риска, обусловленные личностью родителя:

- 1) особенности личности родителя: низкая самооценка, ригидность, доминирование, тревожность, привычная раздражительность (особенно на провоцирующее поведение ребенка). Также можно отметить: депрессивность, импульсивность, зависимость, низкий уровень эмпатии и открытости, низкая толерантность к стрессу, эмоциональная лабильность, агрессивность, замкнутость, подозрительность и проблемы самоидентификации.
- 2) негативное отношение родителя к окружающим и неадекватные социальные ожидания в отношении ребенка. В этом случае родители оценивают поведение ребенка как сильный стрессор. Они чувствуют себя несчастными, недовольными своей семейной жизнью;
- 3) низкий уровень социальных навыков. Отсутствует умение решать конфликты и проблемы, контролировать эмоции, просить помощи у других. При этом работают механизмы психологической защиты: наличие проблемы отрицается, соответственно, не принимается помощь. Насилие над детьми является семейным секретом, который тщательно скрывается и открыто не обсуждается, поскольку вызывает страх обвинения, стыд, вину;
- 4) психическое здоровье родителя: выраженные психопатологические отклонения, нервозность, депрессивность, склонность к суицидам увеличивают риск применения насилия в отношении детей;
- 5) алкоголизм и наркомания родителей и вытекающие из этого психофармакологические проблемы и аффективные нарушения: агрессивность, гиперсексуальность, раздражительность, нарушения координации, ослабленный контроль над своим поведением, снижение критики, изменения личности;
- 6) проблемы со здоровьем: патологически протекающая беременность, прервавшаяся беременность, тяжелые роды. Все это влияет на нервную систему и делает женщину менее устойчивой к стрессору;
- 7) эмоциональная уплощенность и умственная отсталость. Родитель не всегда понимает состояние ребенка – особенно больного, – поэтому может оставить ребенка без необходимой помощи;

8) неразвитость родительских навыков и чувств. Дефицит родительских чувств и навыков чаще всего характерен для молодых, умственно отсталых, психически больных родителей. Молодой родитель нервозен, так как постоянно испытывает страх, что не справится с требованиями. При этом депрессия и тревога снижают толерантность к стрессу и способность справляться с возникающими трудностями в воспитании (Михайлова, 1998).

Таким образом, можно сделать вывод, что мы все должны задумываться над нашей жизнью, над нашими поступками и действиями каждый день. Мы должны помогать окружающим нас детям, подросткам, взрослым, а не наоборот причинять им вред, совершать над ними насилие.

Нарушения, возникающие после насилия, затрагивают все уровни функционирования. Они приводят к стойким личностным изменениям, которые препятствуют реализации личности в будущем.

Помимо непосредственного воздействия, насилие, 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. При исследовании историй жизни людей, совершающих насилие над детьми, иногда в их детстве находят собственный неразрешенный опыт насилия.

1. Нарушения физического и психического развития.

У большинства детей, живущих в семьях, в которых тяжелое физическое наказание, брань в адрес ребенка являются «методами воспитания», или в семьях, где они лишены тепла, внимания, например в семьях родителей-алкоголиков, имеются признаки задержки физического и нервно-психического развития.

Воспитание ребенка в условиях эмоционального и физического насилия приводит к деформации личности. Злобная, недоброжелательная обстановка формирует низкую самооценку – следствие отношения к нему родителей и значимых взрослых. Маленький ребенок – объект отвержения, наказаний, угроз, физического насилия – начинает чувствовать себя нежеланным и нелюбимым, начинает относиться к себе враждебно и с презрением.

Ощущение, что он нежеланный, вызывает в ребенке глубокое чувство вины и стыда за свое существование. Ощущение малоценности унижает ребенка, поэтому многие такие дети даже и не противятся насилию над собой именно из желания чего-то стоить. Таким образом, ребенок – жертва эмоционального насилия – растет со знанием того, что он плохой и несостоятельный во всем.

В дальнейшем он воспроизводит уже усвоенные им паттерны поведения в собственной жизни, в том числе и в общении со своими детьми.

Дети, подвергшиеся жестокому обращению, часто отстают по росту или весу (иногда по обоим показателям) от своих сверстников. Они позже начинают

ходить, говорить, реже смеются, значительно хуже успевают в школе, чем их сверстники. У таких детей часто наблюдаются «дурные привычки»: сосание пальцев, кусание ногтей, раскачивание, занятие онанизмом. Да и внешне дети, живущие в условиях пренебрежения их интересами и нуждами, выглядят иначе, чем дети, живущие в нормальных условиях: у них припухлые, «заспанные» глаза, бледное лицо, всклокоченные волосы, неопрятность в одежде, другие признаки гигиенической запущенности – педикулез, сыпи, плохой запах от одежды и тела.

2. Заболевания как следствие насилия.

Заболевания могут носить специфический для конкретного вида насилия характер. Например, при физическом насилии это повреждения частей тела и внутренних органов различной степени тяжести, переломы костей. При сексуальном насилии – заболевания, передающиеся половым путем: инфекционно-воспалительные заболевания гениталий, сифилис, гонорея, СПИД, острые и хронические инфекции мочеполовых путей, а также травмы, кровотечения из половых органов и прямой кишки, разрывы прямой кишки и влагалища, выпадение прямой кишки.

Независимо от вида и характера насилия, у детей могут наблюдаться различные психосоматические заболевания: ожирение или, наоборот, резкая потеря веса на фоне нарушения аппетита. При эмоциональном (психическом) насилии нередко встречаются кожные сыпи, аллергические реакции, язва желудка; при сексуальном насилии – необъяснимые (если никаких заболеваний органов брюшной полости и малого таза не обнаруживается) боли внизу живота. Часто у детей развиваются такие нервно-психические заболевания, как тики, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала), некоторые дети повторно поступают в отделения неотложной помощи по поводу случайных травм, отравлений.

3. Психические особенности детей, пострадавших от насилия.

Практически все дети, пострадавшие от жестокого обращения и пренебрежительного отношения, пережили психическую травму, оставляющую отпечаток в виде личностных, эмоциональных и поведенческих особенностей, отрицательно влияющих на их дальнейшую жизнь.

Тяжесть последствий физического и сексуального насилия зависит: от обстоятельств, связанных с особенностями ребенка (возраст, уровень развития и свойства личности) и насильника; от продолжительности, частоты и тяжести насильственных действий; от реакции окружающих.

Последствия для ребенка будут серьезнее, если насилие сопровождалось причинением боли и травмы. Такие формы сексуального насилия, как половое сношение (оральное, анальное или вагинальное), для ребенка наиболее травматичны. Последствия насилия будут тяжелее и в том случае, если оно

совершенно близким для ребенка человеком. Если после обнаружения сексуального насилия члены семьи встанут на сторону ребенка, а не на сторону насильника, последствия для ребенка будут менее тяжелыми, чем когда он не получает защиты и поддержки. [3]

Эмоциональные реакции детей на насилие и жестокость могут быть следующими: чувство ответственности за насилие: реакция ребенка: «Если бы я был хорошим, мои родители не делали бы друг другу и мне больно...».

Чувство вины за постоянное насилие или жестокость: при частом или непрекращающемся насилии. Постоянное возбуждение: даже в спокойной обстановке от ребенка можно ожидать очередной вспышки агрессивности.

Переживание потери: дети, отделенные от родителя, применяющего насилие, постоянно переживают потерю, они могут сожалеть также и об утрате привычного жизненного уклада и о потере положительного образа родителей, применявших насилие. Противоречивость: дети не осознают, что можно не знать о чувствах другого человека или иметь одновременно два противоположных чувства; ребенок, который говорит: «Я не знаю, как к этому относиться», – чаще испытывает амбивалентные чувства, а не просто пытается убежать от разговора. Страх быть покинутым: дети, отделенные от одного из родителей в результате акта насилия, могут испытывать глубокий страх, что второй родитель также может их покинуть или умереть, поэтому часто ребенок отказывается расставаться со вторым родителем. Потребность в чрезмерном внимании взрослых: может быть особенно проблематичной для родителей, которые пытаются справиться с собственной болью или уже принятыми решениями. На детей могут обращать внимание по поводу негативных проявлений – когда они воспроизводят насилие, свидетелями которого были. Боязнь телесных повреждений: значительный процент детей, являющихся свидетелями насилия или испытывающих его на себе, беспокоятся о том, что родитель, применяющий насилие, откажется от ребенка, либо причинит ему вред, либо будет вымещать зло на нем в различных ситуациях. Стыд: в особенности для детей подросткового возраста, чувствительность к позору насилия может выражаться в форме стыда. Беспокойство о будущем: неуверенность в повседневной жизни заставляет детей думать, что жизнь будет непредсказуемой и в дальнейшем.

Наиболее универсальной и тяжелой реакцией на любое – не только сексуальное – насилие является низкая самооценка, которая способствует сохранению и закреплению психологических нарушений. Личность с низкой самооценкой переживает чувство вины и стыда. При этом характерна постоянная убежденность в собственной неполноценности, в том, что «ты хуже всех». Вследствие этого ребенку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено. [3]

Жертвы физического и сексуального насилия часто страдают депрессией и отличаются аутоагрессивным поведением. Депрессивные симптомы выражаются в переживании тоски, грусти, неспособности ощущать радость, наслаждение и пр. Аутоагрессивное поведение выражается в действиях, направленных на нанесение себе травм, в попытках суицида и суицидальных мыслях.

В разные периоды жизни реакция на сексуальное насилие у детей и подростков проявляется по-разному:

- детям до 3 лет свойственны страхи, спутанность чувств, нарушения сна, потеря аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми, сексуальные игры;
- для дошкольников свойственны эмоциональные нарушения: тревога, вина, стыд, отвращение, беспомощность, ощущение своей испорченности;
- нарушения поведения: регресс, отстраненность, агрессия, сексуальные игры, мастурбация;
- у детей младшего школьного возраста – амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сложности в определении семейных ролей, страх, чувство стыда, отвращения, ощущение своей испорченности, недоверие к миру; в поведении отмечаются отстраненность, агрессия, молчаливость либо неожиданная разговорчивость, нарушения сна, аппетита, ощущение «грязного тела», сексуальные действия с другими детьми;
- для детей 9–13 лет характерно то же, что и для детей младшего школьного возраста, а также депрессия, чувство потери ощущений; в поведении: изоляция, манипулирование другими детьми с целью получения сексуального удовлетворения, противоречивое поведение;
- для подростков 13–18 лет – отвращение, стыд, вина, недоверие, амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сексуальные нарушения, неопределенность своей роли в семье, чувство собственной ненужности; в поведении: попытки суицида, уходы из дома, агрессия, избегание телесной и эмоциональной интимности, непоследовательность и противоречивость поведения.

Для детей – жертв физического и сексуального насилия характерно использование неконструктивных механизмов психологической защиты, которые ограждают ребенка от осознания неприятных чувств, воспоминаний и действий. Цель психологической защиты заключается в сохранении «Я» и снижении тревоги.

Так как тело подвергается насилию и жертва не в состоянии это предотвратить, единство личности сохраняется путем отщепления «Я» от собственного тела. Результатом становится переживание «оцепенения», «омертвения», дереализация (ощущение нереальности происходящего) и частичная амнезия.

Следует отметить, что ранние признаки диссоциации у маленьких детей немного отличаются от признаков диссоциации у детей постарше, которые достаточно многообразны: наличие воображаемого спутника, забывчивость, провалы в памяти, чрезмерное фантазирование и мечтательность, лунатизм, временная потеря памяти.

Таким образом, большинство исследователей сходятся в том, что результатами пережитого в детстве насилия, так называемыми «отдаленными эффектами травмы», являются нарушения Я-концепции, чувство вины, депрессия, трудности в межличностных отношениях и сексуальные дисфункции (Ильина, 1998). [3]

4. Социальные последствия жестокого обращения с детьми.

Можно выделить два аспекта этих последствий: вред для жертвы и вред для общества.

Дети, пережившие любой вид насилия, испытывают трудности социализации: у них нарушены связи со взрослыми, нет соответствующих навыков общения со сверстниками, они не обладают достаточным уровнем знаний и эрудицией, чтобы завоевать авторитет в школе и др. Решение своих проблем жертвы насилия часто находят в криминальной, асоциальной среде, что нередко сопряжено с формированием пристрастия к алкоголю, наркотикам, они начинают воровать и совершать другие уголовно наказуемые действия.

Девочки нередко начинают заниматься проституцией, у мальчиков может нарушаться половая ориентация. И те, и другие в дальнейшем испытывают трудности при создании собственной семьи, они не могут дать своим детям достаточно тепла, поскольку не решили свои собственные эмоциональные проблемы.

Общественные потери в результате насилия над детьми – это, прежде всего потеря человеческих жизней в результате убийств детей и подростков или их самоубийств, а также потеря производительных членов общества вследствие нарушений психического и физического здоровья, низкого образовательного и профессионального уровня, криминального поведения жертв насилия. Это потеря в их лице родителей, способных воспитать здоровых в физическом и нравственном отношении детей. Наконец, это воспроизводство жестокости в обществе, поскольку бывшие жертвы сами часто становятся насильниками. [3]

Глава 2. Помощь детям и подросткам, пережившим насилие.

2.1. Формы и методы работы с детьми и подростками, пережившими насилие.

Специалисты в области работы с детьми и подростками, подвергшимися насилию, полагают, что общепринятой формулы кризисного вмешательства не существует. Интервенции в форме кризисного вмешательства и краткосрочное психологическое консультирование эффективны в случае единичного инцидента, а при длительном насилии необходима и длительная работа, причем не только с ребенком, но и со всей семьей или коллективом. Tennant предлагает следующие общие рекомендации учителям, родителям и психологам:

1. Внимательно выслушивать ребенка.
2. Сверяться с ребенком, понимает ли взрослый смысл используемых ребенком слов, и наоборот.
3. Обсуждать на примерах, что такое «хорошие» и «плохие» прикосновения.
4. Обсуждать права ребенка, кто может до него дотрагиваться и кому не стоит этого позволять; до кого ребенок имеет право дотрагиваться сам.
5. Объяснять ребенку, что «нехорошие» прикосновения могут исходить от близких людей.
6. Обучать ребенка говорить «нет» при попытках «нехороших прикосновений».
7. Обсуждать с ребенком необходимость рассказывать взрослым о любых инцидентах, которые его смущают и вызывают неловкость. Убедить в том, что его никто ни в чем не будет обвинять.

В целом исследователи считают, что наиболее сложная и длительная работа с детьми и подростками, пережившими насилие, происходит тогда, когда помимо факта совершенного насилия у ребенка существуют давние психологические и поведенческие проблемы. Тем не менее, выделяются общие рекомендации для проведения психотерапии с такими детьми.

1. Основная цель работы психолога и психотерапевта с жертвами насилия заключается в уменьшении и ликвидации травматических переживаний.
2. В процессе консультирования этих детей и подростков чрезвычайно важным аспектом является установление контакта психолога с клиентом-ребенком, причем акцент должен быть сделан на постоянной демонстрации заботы о ребенке. Скорее всего, ребенок будет постоянно проверять адекватными и неадекватными способами, насколько психолог действительно о нем заботится.
[13]

3. Основные техники консультирования должны быть направлены на преодоление у ребенка чувства собственной неполноценности, чувства вины, а также на формирование адекватной самооценки. Чувство вины приводит к тому, что

ребенок лишается определенной свободы действий, поведение становится саморазрушающим – ребенок как бы застревает в прошлом, в травматической ситуации насилия. Следовательно, важно подвести ребенка к пониманию того, что забыть произошедшее нельзя, но жить с этим в новом качестве можно.

4. Задачи, стоящие перед психологом и психотерапевтом:

- способствовать уменьшению, у ребенка чувств стыда, вины, бессилия;
- помочь в укреплении чувства собственной значимости;
- сформировать новые поведенческие паттерны;
- способствовать дифференцированию взаимодействия с окружающими людьми;
- способствовать развитию восприятия ребенком собственного организма, самоопределения.

5. Консультирование лучше проводить в игровой или релаксационной комнате, нежели в кабинете или классе. Это способствует снятию напряжения с ребенка, появлению ощущения большей безопасности и контроля над ситуацией. По данным исследований, игровая деятельность детей, переживших насилие, как правило, примитивна и хаотична, что отражает поведенческие проблемы; также эти дети чувствуют себя бессильными повлиять на поведение окружающих. Следовательно, именно посредством организации игровой деятельности психолог обучает ребенка контролировать свои импульсы, поддерживать социально одобряемое взаимодействие со взрослыми.[13]

6. Дети и подростки, пережившие сексуальное насилие, нуждаются в усиленном внимании, понимании и поддержке со стороны психолога. Наличие сильного чувства вины не позволяет детям и подросткам обсуждать свою проблему с психологом: они считают, что каким-то образом спровоцировали атаку или должны были бы сделать что-нибудь, чтобы ее предотвратить. Стыд за себя не дает им раскрыться – дети и подростки больше боятся последующих вопросов и реакций, нежели непосредственно самого инцидента. Поэтому при интервьюировании детей и подростков следует избегать закрытых или направляющих вопросов, которые могли бы повлиять на ответы.

7. Следует с большой осторожностью использовать групповое психологическое консультирование для детей и подростков, переживших сексуальное насилие, поскольку их раны могут быть слишком свежими, чтобы высказывать свои чувства в присутствии группы.

8. Детям и подросткам необходимо научиться определять, какое поведение взрослых, то есть какие поведенческие формы насилия, являются неподобающими и как реагировать в соответствующих ситуациях.

9. Детей и подростков необходимо научить, немедленно, обращаться за помощью в случае возможного или уже случившегося насилия, несмотря на то, что взрослые-насилельники убеждают их все держать в секрете. Детям и подросткам

необходимо помочь разобраться, какая информация должна быть конфиденциальной, а что следует сообщить окружающим; с кем им стоит поделиться своими проблемами и что делать в случае, если взрослый им не поверит.

10. У детей и подростков, переживших насилие, проблема доверия к окружающим, и взрослым, в частности, одна из самых актуальных. Групповые дискуссии и упражнения могут помочь детям и подросткам решить для себя, кому в этом мире они могут доверять, а с кем следует быть осторожными.

11. В целом специалисты придерживаются эклектичного подхода в работе с такими детьми и подростками. Наиболее эффективными считаются визуализация, гипноз, работа с эмоциями, ведение дневника, написание писем, когнитивное переструктурирование, техника «пустого стула», психодрама, арттерапия, музыкотерапия, танцевальная терапия.[13]

2.2. Технологии оказания психологической и психотерапевтической помощи детям и подросткам – жертвам насилия.

Первичная беседа

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

- сбор информации для подтверждения факта насилия и установления его виновника;
- конкретизация плана беседы, предполагающего исключение возможности оказания на ребенка давления, как со стороны специалиста (консультанта), так и любого другого лица;
- 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.[13]

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

При планировании беседы необходимо учитывать, так называемую, готовность ребенка к признанию. По этому фактору дети и подростки делятся на четыре группы:

- 1) дети и подростки, готовые подробно рассказать о случившемся одному или нескольким людям;
- 2) дети и подростки, которые могут сделать лишь частичное признание – они либо преуменьшают, либо скрывают информацию о насилии;
- 3) дети и подростки, которые психологически не готовы к признанию, так как факт их насилия был открыт без их воли и участия;
- 4) дети и подростки, в отношении которых факт насилия только подозревается, причем сами они по разным причинам не хотят рассказывать о случившемся.

К основным мотивам отказа детей и подростков от сообщения информации о фактах 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.

Место, выбранное для проведения беседы, должно, прежде всего, отвечать удобствам ребенка. При выборе времени беседы обязательно учитывается режим дня ребенка. 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 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.

3. Получение информации.

Общим принципом интервьюирования детей и подростков - 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.). 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 использовать 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, причем максимально объективной.

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 его медицинском осмотре, наличие вещественных доказательств, особенности поведения ребенка во время беседы.

Общие правила психологической поддержки ребенка, пострадавшего от насилия:

- 1) во время беседы уделять внимание, прежде всего самому ребенку, анализу его эмоционального самочувствия и психологического состояния;
- 2) устанавливать максимально возможные доверительные, поддерживающие отношения между консультантом и ребенком;
- 3) создавать условия для адекватной оценки специалистом личностного потенциала пострадавшего от насилия ребенка;
- 4) использовать многовариантность беседы для создания психологически комфортных условий;
- 5) обеспечивать защиту ребенка и создавать условия для восстановления его личностного статуса, в том числе и в глазах близких ему людей.

Если возможно, в первую очередь необходимо провести беседу с родителями или другими членами семьи, что позволит не задавать ребенку лишних вопросов.

Беседа с близкими жертвы насилия должна проводиться в эмоционально положительном и психологически благожелательном настрое, так как вмешательство специалиста в семейную ситуацию обычно вызывает чувства недоверия, отвержения, шок или агрессию. Чувство вины и самообвинение - также типичные реакции, особенно в ситуациях, в которых родитель подозревал или знал, что происходило злоупотребление, однако не противодействовал этому. В связи с этим специалист должен помочь в прояснении эмоций и распознании определенных внутрисемейных причин, вызывающих те или иные эмоциональные реакции. Чрезвычайно важно не проецировать чувство тревоги на родителя, в противном случае контакт может нарушиться, что не позволит получить достоверную информацию.[13]

В частности, при получении информации, касающейся сексуального насилия, необходимо выяснить имена тех лиц, которые обычно имеют

- доступ к ребенку;
- имена любых лиц, которые подозреваются;

- кроме того могут быть привлечены любые другие факты, которые касаются насильственных действий.

Кроме того, необходимо оценить способность родителей справляться со стрессовыми ситуациями, используя данные о кризисах в семье в прошлом. Такая оценка может быть полезной, чтобы определить способности родителей защитить ребенка от возможного дальнейшего насилия.

Групповая терапия

Групповая терапия детей и подростков, пострадавших от насилия, одной из главных своих целей предполагает реальную помощь ребенку в формировании технологии продуктивного общения и взаимодействия на основе общепринятых норм поведения, которые подчеркивают необходимость уважения прав и возможностей каждого человека.

Попадая в группу поддержки, дети и подростки преодолевают ситуации социальной изоляции и формируют контакты с другими детьми и подростками, пережившими похожие жизненные ситуации и испытывавшими сходные психологические кризисы, что позволяет им почувствовать себя обычными детьми без каких-либо признаков стигмации. Это обусловлено тем, что в процессе групповой работы происходит социализация ребенка, его учат навыкам формирования адекватных дружеских отношений со сверстниками.[13]

Важным преимуществом группового опыта является возможность поделиться с другими детьми тайной, которая всегда окружает факты насилия и принуждения. Ребенок, переживающий ситуации насилия, испытывает противоречивые чувства - с одной стороны, он надеется разрушить это непереносимое для него молчание о страшных событиях его жизни, разделить свою непосильную ответственность за эти события с другими, понимающими его людьми, а с другой стороны, ребенок мучительно боится, что, узнав его тайну, близкие будут избегать или осуждать его, либо будут искать пути жестокого наказания. Очень часто привязанность к человеку, который совершил насилие, сочетается в душе ребенка с гневом, ненавистью, с желанием разрушить с ним отношения. Часто дети, жертвы насилия, «не хотят выносить сор из избы» и, даже сделав первый шаг признания, потом отвергают информацию, которую сами предоставили специалистам, работающим с ними.

Таким образом, задачей групповой терапии является не только помощь ребенку в преодолении психологической травмы, нанесенной пренебрежением или любой другой формой насилия, но и формирование у него жизненных навыков, соответствующих его возрасту. [13]

Если групповая терапия организована недирективно и спонтанно, это может усилить скрытность и тревогу детей и подростков, поэтому групповой процесс должен быть хорошо структурирован. В процессе групповой терапии ребенок

получает возможность отреагирования своих амбивалентных чувств, анализа внутренних и внешних конфликтов и переживаний для создания оптимального способа собственного поведения.

Эффективность структурированного подхода к групповой терапии у большинства отечественных и зарубежных специалистов не вызывает сомнения. В частности, Дж. Г. Мэнделл и Л. Дамон утверждают, что наиболее эффективной работы добиваются группы с директивной и структурированной программой, которая реализуется в структуре современного гуманистического направления. Данные авторы разработали специализированную программу групповой психотерапии с детьми и подростками, пережившим различные виды сексуальных злоупотреблений, которая включает в себя идеи и рекомендации по подготовке и проведению параллельной групповой терапии с родителями и опекунами детей. Программа терапии разбита на несколько модулей, включающих в себя большое количество практических групповых заданий. При описании каждого модуля обсуждаются различные проблемы, с которыми могут столкнуться психотерапевты во время работы. Данную программу групповой психотерапии можно использовать при работе, как с мальчиками, так и с девочками. Кроме того, эта психотерапевтическая программа может быть скорректирована с учетом конкретной ситуации и возможностей той организации, которая проводит групповую работу с жертвами насилия.

План групповой терапии включает в себя параллельную работу с родителями или опекунами, не причастными к насилию. Это позволяет взрослым, несущим ответственность за ребенка, почувствовать свою вовлеченность в процесс его выздоровления, проанализировать свои собственные переживания, лучше понять влияние психической травмы на дальнейшее развитие ребенка. [13]

В ходе систематической долгосрочной программы групповой психотерапии, когда все сложные и конфликтные вопросы обсуждаются в спокойной и доброжелательной обстановке, дети и взрослые могут осознать все последствия насилия и интегрировать свои чрезвычайно сложные и противоречивые чувства. Кроме того, не следует забывать, что дети находятся в том возрасте, когда конфликтные переживания чаще проявляются в поведении, а не в словах. Поэтому эта программа разработана по принципу от простого к сложному, переход к более проблемному материалу происходит только тогда, когда участники терапии к этому готовы. Как правило, групповая терапия рассчитана на длительный срок, что дает детям и взрослым возможность проработать свои чувства и психологические проблемы без спешки и давления. В ходе работы важно понимать, что психологические состояния взрослого и ребенка сильно взаимосвязаны. Например, если родитель или опекун ребенка отказывается

выполнять то или иное групповое практическое задание, то и сам ребенок, как правило, очень неохотно включается в выполнение этого задания. [13]

Групповая терапия, которая используется в практике психологического сопровождения детей и подростков - жертв насилия, включает следующие положения:

- в группу должны входить дети и подростки, разница в возрасте которых не превышает двух лет;
- дети и подростки должны быть в состоянии говорить о собственном опыте переживания насилия без эмоционального срыва и обладать потенциалом для того, чтобы выслушать других;
- члены будущей группы должны обладать приблизительно равным уровнем интеллектуального, эмоционального, социального и физического развития, так как дети и подростки с интеллектуальной задержкой испытывают большие затруднения в процессе групповой работы;
- дети и подростки, участвующие в групповом процессе, должны иметь развитую произвольность, чтобы поддерживать в группе сформированные правила и контролировать собственную импульсивность;
- детям и подросткам, входящим в группу, необходим хороший уровень концентрации внимания, который способствует более продуктивному разрешению существующих проблем и созданию положительной атмосферы в группе.

Таким образом, важным условием результативности консультативной работы является подбор и предварительная подготовка будущих членов терапевтической группы.

Параллельно с детской группой должна формироваться группа взрослых, в которую могут входить родители, приемные родители, опекуны и другие лица, непосредственно несущие ответственность за ребенка. Для этого требуется тщательно проанализировать их индивидуальные психологические особенности. Исходя из опыта ведения родительских групп Дж. Г. Мэнделл и Л. Дамон сформулировали ряд ограничений для отдельных категорий взрослых. К этим категориям были отнесены люди:

- 1) имеющие различные формы психических расстройств, злоупотребляющие алкоголем или наркотиками;
- 2) отрицающие правдивость рассказов собственных детей и продолжающие поддерживать теплые и дружеские отношения с насильником;
- 3) отрицающие факт насилия по отношению к их детям;
- 4) испытывающие психологическую зависимость от собственных детей;
- 5) имеющие высокий уровень конфликтности и желающие проходить эту группу совместно с супругом (в этом случае консультант должен настоять на участии только одного из супругов).

На протяжении всей работы группы необходимо постоянно уточнять и повторно оценивать индивидуальные и ситуативные особенности конкретной семьи. В некоторых случаях психотерапевты бывают вынуждены предложить какой-нибудь семье досрочно прекратить участие в групповой терапии. Например, семьи, которые, несмотря на неоднократные предупреждения, продолжают систематически пропускать собрания группы или опаздывать на значительное время к началу занятий, должны быть исключены из группы.

В том случае, если досрочное завершение работы одной из семей пойдет на пользу группе в целом, психотерапевт должен действовать решительно, стараясь, чтобы это событие не отразилось на групповой сплоченности. Тем не менее, нужно быть готовым к тому, что на какое-то время процесс терапии замедлится, возможен даже некоторый регресс в развитии групповых отношений. В таких случаях целесообразно скорректировать план работы, учитывая особенности сложившейся в группе ситуации. [13]

В процессе групповой терапии необходимо учитывать все обстоятельства каждой семьи и особенности психологического состояния каждого работника. Как правило, у большинства детей и подростков жизнь после происшедшего еще не устоялась. Часто дети и подростки вынуждены жить не у себя дома. Например, в случаях инцеста они могут быть переданы на попечение приемным родителям или родственникам. Если ребенок возвращается жить к тому из родителей, который не имел отношения к сексуальному злоупотреблению, желательно включить этого родителя в работу группы. В том случае, когда семья готовится к воссоединению, то наряду с опекунами ребенка имеет смысл привлечь к участию в программе и биологических родителей. Те биологические родители, которые по тем или иным причинам не могут участвовать в работе группы, должны иметь возможность в качестве альтернативы пройти семейную терапию. В этих случаях психотерапевту предстоит решать очень сложную задачу о составе детской и взрослых групп, учитывая при этом множество различных переменных. Например, в том случае, когда группа состоит из детей и подростков, проживающих со своими родителями, включение в нее приемного ребенка может создать немало проблем.

Объединение приемных и биологических родителей также может отрицательно сказаться на сплоченности группы. Исключение составляют случаи, когда приемный родитель сам пережил в детстве насилие и может поделиться своим опытом с остальными. Даже в однородной группе, состоящей только из биологических родителей, обсуждение таких неоднозначных тем, как характер их взаимоотношений с совратителем или сексуальное злоупотребление, пережитое самими родителями, могут осложнить формирование групповой сплоченности.

Какие именно факторы будут учитываться в первую очередь, зависит от специфики каждой группы. Поэтому главной задачей психотерапевта является создание у участников группы чувства безопасности и психологического комфорта, так как лишь в этом случае они смогут свободно обсуждать свои семейные и личные проблемы, оказывая поддержку ребенку и способствуя его выздоровлению.

Значительного профессионального мастерства требует проведение терапевтических групп с детьми и подростками, пострадавшими от сексуального насилия. Каждая семья, пережившая такую трагедию с ребенком, как правило, приносит с собой множество проблем, решить которые не всегда возможно только методами групповой терапии. У детей и подростков часто наблюдаются такие серьезные нарушения как суицидальные мысли, страх разлуки с близкими, негативизм. Взрослые могут испытывать депрессию, тяжело переживать жизненные перемены, сталкиваться с финансовыми проблемами. Поэтому помимо участия в группе этим семьям рекомендуется пройти курс индивидуальной или семейной психотерапии.

Таким образом, это позволит детям, подросткам и взрослым быть уверенными, что любые волнующие их вопросы они смогут обсудить на дополнительных встречах. [13]

Заключение

Насилие имеет место только во взаимоотношениях между людьми, поскольку они обладают свободной волей. Именно поэтому насилие есть общественное отношение.

Насилие разрывает общественную коммуникацию, разрушает ее общепризнанные основания, получившие выражение в традициях, обычаях, праве и иных формах культуры. В этом смысле оно всегда представляет собой нарушение некоего договора, нормы, правила, односторонний выход за принятые рамки коммуникации. Совершающий насилие в отношении с теми, на кого направлены его насильственные действия, преступает некую черту, которую они ранее обязались не преступать – насилие есть преступление.

Насилие есть внешнее, силовое воздействие на человека с целью подчинить его (человека) воле того, кто осуществляет такое воздействие. Оно представляет собой узурпацию человеческой свободы в ее начальном бытии, внешнем выражении. Собственно говоря, механизм, технология насилия состоит в том, что люди принуждаются к определенным поступкам или чаще всего удерживаются от определенных поступков с помощью прямого физического воздействия. [1]

Будучи навязыванием воли одних другим, насилие может быть интерпретировано как разновидность отношений господства или власти. Власть есть господство одной воли над другой, применительно к человеческим отношениям ее можно определить как принятие решения за другого. Она может иметь, по крайней мере, три существенно различных основания. Она может базироваться на реальном различии волевых качеств и тогда более зрелая воля естественным образом господствует над незрелой волей. Она может иметь своим источником предварительный более или менее выраженный договор, когда индивиды сознательно и в целях общей выгоды отказываются от некоторых прав и передают решения по определенным вопросам определенным лицам. Наконец, власть может основываться на прямом физическом принуждении – и тогда она выступает как насилие. Рассмотрение насилия как разновидности властных отношений позволяет отличать его от других форм принуждения – патерналистского и правового. Патерналистское и правовое принуждение характеризуется тем, что на них получено (или предполагается, что могло бы быть получено) согласие тех, против кого оно направлено. Поэтому сопряженное с ними внешнее воздействие, а оно неизбежно присутствует и в том и в другом случае, считается легитимным насилием – это своего рода частичное насилие или полунасилие. В отличие от них, насилие в собственном смысле этого слова есть действие, на которое в принципе не может быть получено согласие тех, против кого оно направлено.

От других форм общественного принуждения насилие отличается тем, что оно доходит до пределов жестокости, характерных для природной борьбы за существование. А от собственно природной агрессивности оно отличается тем, что апеллирует к праву, справедливости, человеческим целям и ценностям. В этом смысле насилие можно охарактеризовать как право сильного или как возведение силы в закон человеческих отношений. Оно не является элементом естественного состояния в качестве гипотетической природной предпосылки общественной жизни. Его нельзя также считать элементом цивилизационно-нравственного существования. «Насилию нет места ни в природе, ни в пространстве человеческого разума... Путь к добру лежит только через добро... Через насилие нельзя прийти к обществу без насилия. Аморальные средства не могут вести к морали так же, как богохульство не может приблизить к Богу... Насилие не может получить нравственной санкции даже в порядке исключения. Нет таких ситуаций и аргументов, которые позволяли бы считать насилие благом» (Л.Н. Толстой и современный мир. – Тула, 1998.).

И в заключение, хочется еще раз подчеркнуть, что одним из самых опасных последствий примененного к ребенку насилия, кроме нанесенных ему физических и психических травм, является то, что в сознании ребенка прочно закрепляется возможность применения насилия им самим по отношению к другим.[1]

Список литературы

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г.. Жестокое обращение с ребенком Причины. Последствия, Помощь. – М.: Генезис, 2005. (1, 3,4,5).
2. Варга А.Л. Типы неправильного родительского отношения: – М., 1984.
3. Ильина С.В. Влияние пережитого в детстве насилия на возникновение личностных расстройств // Вопросы психологии. 1998. № 6. С. 65-74.
4. Копытин А.И. Арт-терапия жертв насилия. Учебное пособие. Издательство «Психотерапия», М, 2009.
5. Копытин А.И. Рисуночный тест Р. Сильвер для оценки когнитивной и эмоциональной сфер личности // Психологический журнал, 2004. Т 25№5, с.90-97.
6. Копытин А.И. Системная арт-терапия. СПб.: Питер, 2001.
7. Копытин А.И. Стандартизация рисуночного теста Сильвер в России // Арт-терапия: Хрестоматия/Под редакцией А.И.Копытина, СПб: Питер, 2001, с. 249-272.
8. Копытин А.И. Тест «Нарисуй историю». Учебно-методическое пособие. СПб: Речь, 2003.
9. Кошелева А.Д., Алексеева Л.С. Психологическое насилие над ребенком в семье, его причины и следствия // Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие. М., ГосНИИ семьи и воспитания, 2000.
10. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях– М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога).
11. Мэнделл Дж. Г., Дамон Л. Групповая психотерапевтическая работа с детьми, пережившими сексуальное насилие. – М.: Генезис, 1998.
12. 13.Насилие в семье: Особенности психологической реабилитации. Учебное пособие / Под ред. Н.М. Платоновой и Ю.П. Платонова. – СПб.: Речь, 2004.
13. Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие: Научно-методическое пособие / Под ред. Л.С.Алексеевой. – М., 2000.
14. Насилие в семье // Энциклопедия социальной работы / Под ред. Л.Э.Кунельского и М.С.Мацковского. – М., 1994. – Т. 2. – С. 105.
15. Орлов А. Б. Психологическое насилие в семье – определение, аспекты, основные направления оказания психологической помощи // Психолог в детском саду. 2000, №2–3.
16. Парфенова Н.Б. К типологии поведения несовершеннолетних потерпевших в ситуации психического насилия // Актуальные проблемы практического психолога. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета, 1992. С. 43–48.
17. Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления./ Под ред. Е.Н. Волковой. —Спб.: Питер, 2008. 12—80 с.(3)

18. Психология. Словарь / Под общ.ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. —2-е изд., испр. и доп. —М.: Политиздат, 1990. 150 с. (4).
19. Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И. Жестокое обращение с детьми и его последствия/ Жестокое обращение с детьми: сущность, причины, социально-правовая защита. М.,1993.
20. Синягина Н.Ю., Пазекова Г.Е., Пискунова Е.Ю. Психологическая реабилитация детей и подростков, подвергшихся насилию. М., Вузовская книга, 2001.
21. Синягина Н.Ю. Психологические аспекты жестокости в детско-родительских отношениях. – М. –Ульяновск: фирма Darp, 1995.
22. ЧОЦСЗ «Семья» - Групповые занятия с детьми и подростками по темам: «Развитие чувства ответственности, и уважения прав друг друга» «Уголовная ответственность несовершеннолетних».
23. Словарь практического психолога. / Сост. С.Ю. Головин. —Минск: Харвест, 1998. 145 с.(5)
24. Стратегия борьбы с насилием в семье: Справочное руководство - Нью-Йорк, ООН, 1998. 97
25. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. «Методические рекомендации по организации системы профилактики жестокого обращения с детьми и оказанию помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения»
26. жестокое обращения с детьми и оказанию помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения»
27. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.
28. «Опыт работы служб субъектов РФ по оказанию помощи детям и подросткам в случаях жестокого обращения с ними и осуществлению реабилитационных мероприятий с детьми, пострадавшими от жестокого обращения».

Глоссарий

Насилие - это целенаправленное эмоциональное или силовое принуждение, действие одного человека над другим человеком, осуществляемое с определенной целью, вопреки согласию, воле и интересам пострадавшего.

Основные виды насилия — это физическое, психоэмоциональное (психическое), сексуальное насилие, пренебрежение основными нуждами ребенка.

Жестокое обращение с детьми — это умышленное или неосторожное обращение или действия со стороны взрослых или детей, которые привели к травмам, нарушению в развитии, смерти ребенка либо угрожают правам и благополучию ребенка.

Физическое насилие – преднамеренное нанесение физических травм и различных телесных повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими, либо ответственными за их воспитание, которые причиняют ущерб здоровью, нарушают его развитие или лишают его жизни.

Сексуальное насилие или развращение (совращение, злоупотребление) – вовлечение ребенка с его согласия или без такового, осознаваемое или неосознаваемое им в силу функциональной незрелости или других причин в сексуальные действия со взрослыми или старшим ребенком (подростком) с целью получения последними удовлетворения сексуальных потребностей или получения выгоды с применением физического, психического насилия или без него.

Психическое (эмоциональное, психологическое) насилие – периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие родителей (опекунов) и других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у него патологических черт характера или же тормозящее развитие личности и вызывающее у детей страх.

Пренебрежение интересами и нуждами ребенка (моральная жестокость) – отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

Психологическое консультирование — один из видов психологической помощи (наряду с психокоррекцией, психотерапией, психологическими тренингами и др.), выделившийся из психотерапии. Согласно Р. Нельсону-Джоунсу, психологическое консультирование, по своей сути, является видом отношений помощи.^[1]

Групповое психологическое консультирование - высказывание своих чувств в присутствии группы.

Групповая терапия детей и подростков, пострадавших от насилия, одной из главных своих целей предполагает реальную помощь ребенку в формировании

технологии продуктивного общения и взаимодействия на основе общепринятых норм поведения, которые подчеркивают необходимость уважения прав и возможностей каждого человека.

Арт-терапия - это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве и игре. Ребенок избавляется от негативных эмоций, мыслей и чувств, «прорабатывая» их через творческое переживание.

Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации — дети, жизнедеятельность которых нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

Как уберечь ребенка от насилия?

Памятка для родителей.

1. Расскажите детям об их правах: о праве на личную неприкосновенность, о праве на защиту себя от физических посягательств любыми средствами.
2. Приучайте детей к соблюдению строгих правил поведения, к режиму и определенному распорядку дня и воспитывайте ответственность за его соблюдение.
3. Учите ребенка отличать уважение к взрослым от безусловного подчинения всем старшим.
4. Учите говорить «нет» любому, кто намеревается причинить вред в любой форме - это право каждого.
5. По возможности дети должны находиться на улице в кругу друзей, знакомых, им легче позвать на помощь.
6. Родители должны знать, куда и к кому ушел ребенок, где его можно найти.
7. Убедите ребенка, что в случае опасности, чьих-либо домогательств необходимо смело звать на помощь.
8. Выстраивайте доверительные отношения с детьми: пусть они рассказывают Вам обо всем, что с ними произошло.
9. Объясните ребенку, что насильники запугивают детей, чтобы они сохраняли в тайне.
10. Убедите ребенка, чтобы он не позволял незнакомцам, а порой и знакомым трогать их, обнимать, целовать.
11. Обращайте внимание на увлечение детей (какие фильмы смотрят, какую литературу читают), с кем дружат.
12. Убедите ребенка не провоцировать насильников, например, демонстрируя сотовый телефон, и объясните ему правила безопасности и поведения с ним на улице.
13. Воспитывайте у ребенка требовательность и ответственность за свое поведение: вызывающая одежда и аксессуары, демонстративная форма поведения, т. е. виктимное поведение провоцирует насильников.
14. Будьте осторожны при случайных знакомствах:
 - не спешите давать свой телефон и адрес;
 - не ходите в гости к малознакомым людям;
 - не садитесь в автомобиль к незнакомому водителю;
 - не садитесь в лифт с малознакомым мужчиной;
 - не заходите в позднее время в подъезд с незнакомым мужчиной, группой подростков.

Рекомендации родителям по воспитанию ребенка без физического наказания, по защите детей от жестокого обращения

Воспитывая детей, нужно помнить, что они нуждаются не в физическом наказании, а в поддержке и наставлении со стороны родителей. Родители, использующие часто физические наказания, добиваются только видимости послушания со стороны детей.

1. Вы можете изменить ситуацию так, чтобы ребенку незачем было вести себя неправильно. Пример: Ребенок постоянно обращается с требованиями, просьбами, не дает родителям поговорить друг с другом.

Предложение: Не дожидайтесь, пока ребенок станет демонстрировать потребность в вашем внимании с помощью капризов. Придя с работы, сразу уделите внимание ребенку, хотя бы 15 минут, поиграйте, поговорите с ним. Используйте любую возможность, чтобы выразить свои чувства ребенку.

2. Не предъявляйте к ребенку требований, которые не соответствуют его возрасту и возможностям.

3. Если ребенок обманывает, разберитесь в причинах лжи ребенка: желание избежать наказания, страх перед отвержением. Убедите ребенка, «что лучше горькая правда, чем сладкая ложь».

4. Учитесь владеть своими чувствами. Старайтесь сдерживать свои эмоции и физическую силу. Используйте те приемы релаксации, которые вы знаете: глубокий вдох, счет до 10, расслабление мышц.

5. Если ребенка часто наказывать, то он может привыкнуть реагировать только на физическое наказание. Кроме физического наказания существуют другие меры дисциплинарного воздействия. Возможно, поступок ребенка, за который вы его наказываете, – это сигнал тревоги, говорящий, что ребенок попал в трудную ситуацию?

Как установить контакт с ребенком, чтобы предотвратить жестокое обращение с ним.

Необходимо помнить, что лучше предотвратить, чем потом исправлять. Родители могут сделать многое для того, чтобы насторожить детей, предупредить их об опасности жестокого обращения с ними и научить избегать его. Для этого необходимо, чтобы между вами и детьми существовали доверительные, открытые отношения. В их установлении большую роль сыграют разговоры о ваших личных проблемах.

Разговор с ребенком о жестоком обращении, особенно о сексуальном насилии, может быть трудным и потребует времени. Что именно вы скажете ребенку, зависит от его возраста, но даже самые маленькие смогут понять такие правила, как «не разговаривай с незнакомыми людьми», «не уходи с незнакомыми людьми», «не соглашайся делать то, что тебе неприятно».

Убедите ребенка, что его тело принадлежит только ему и он вправе сказать «нет» любому, кто хочет до него дотронуться. Объясните ребенку, что взрослые могут угрожать ему или его родителям, чтобы заставить его соблюсти тайну. Ваш ребенок должен понять, что есть «нехорошие» тайны, которые нельзя соблюдать.

Четыре заповеди мудрого родителя:

1. Не пытайтесь сделать из ребёнка самого-самого. Так не бывает, чтобы человек одинаково хорошо всё знал и умел, но наверняка найдётся хоть одно дело, с которым он справляется лучше других. Так похвалите его за то, что он знает и умеет, и никогда не ругайте за то, что умеют другие!

2. Не сравнивайте вслух ребёнка с другими детьми. Воспринимайте рассказ об успехах чужих детей просто как информацию.

3. Перестаньте шантажировать. Навсегда исключите из своего словаря такие фразы: «Вот я старалась, а ты...», «Я тебя растила, а ты...».

4. Избегайте свидетелей. Если действительно возникает ситуация, ввергающая вас в краску (ребёнок нагрубил старику, устроил истерику в магазине), нужно твёрдо и решительно увести его с места происшествия. Чувство собственного достоинства присуще не только взрослым, поэтому очень важно, чтобы разговор состоялся без свидетелей. После этого спокойно объясните, почему так делать нельзя.

Особенности поведения родителей или лиц их заменяющих, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку

- ✓ Противоречивые, путанные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в произошедшее.
- ✓ Нежелание, позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица.
- ✓ Обвинение в травмах самого ребенка.
- ✓ Неадекватность реакции родителей на тяжесть повреждения, стремление к ее преувеличению или преуменьшению.
- ✓ Отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка.
- ✓ Невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком.
- ✓ Обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка.
- ✓ Рассказы о том, как их наказывали в детстве.
- ✓ Признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность и пр.).

Формы работы с семьей

- ✓ Родительские собрания («Агрессивное поведение подростков», «Конфликты семейного воспитания» и др.).
- ✓ Анкетирование родителей.
- ✓ Размещение информационных материалов на сайте ОУ («Как формировать произвольность», «Эмоции и чувства», «В помощь родителям» и др.).
- ✓ Круглые столы с приглашением специалистов.
- ✓ Тренинги для родителей и детей («Навстречу друг к другу»; «Как стать успешным родителем» и др.).
- ✓ Индивидуальные и групповые консультации.

Формы работы с педагогами

- ✓ Беседы с классными руководителями («Как вести себя в случае раскрытия насилия», «Как уменьшить изоляцию ребенка», «Насилие в семье и его последствия» и др.).
- ✓ Мастер-классы («Конфликт – структура и сущность», «Кризисные периоды в развитии ребенка» и др.).
- ✓ Семинары («Как общаться с подростком», «Правовые основы семьи» и др.).
- ✓ Деловая игра («Твои родители», «Домашнее насилие. Как не попасть в такие отношения» и др.).

Формы работы с детьми

- ✓ Классные часы, беседы («Детки и предки» «Как вызвать симпатию к себе» и др.).
- ✓ Тренинговые занятия («Позаботься о себе сам», «Моя семья», «Что делать если...», «Как выжить, если вы в опасности» и др.).
- ✓ Индивидуальное и групповое консультирование.
- ✓ Размещение информационных материалов на сайте, стенде.
- ✓ Анкетирование учащихся («Жизненные ценности», «Здоровый образ жизни», «Психоэмоциональное состояние детей в семейной ситуации» и др.).
- ✓ Встречи со специалистами (юрисконсульт, врач);
- ✓ Коррекционно-развивающие занятия.

Памятка для родителей и специалистов, работающих с детьми.

Что делать если ребенок сообщает нам о насилии?

1. Отнеситесь к ребенку серьезно.
2. Попытайтесь оставаться спокойными.
3. Выясните, насколько сильна угроза для жизни ребенка.
4. Успокойте и поддержите ребенка словами.
«Хорошо, что ты мне сказал. Ты правильно сделал».
«Я тебе верю».
«Ты в этом не виноват».
«Ты не один попал в такую ситуацию, это случается и с другими детьми».
«Мне жаль, что с тобой это случилось».
«Мне надо поговорить о том, что случилось с ... (юристом, учителем). Они захотят задать тебе несколько вопросов. Они постараются сделать так, чтобы ты чувствовал себя в безопасности. Бывают такие секреты, которые нельзя хранить, если тебе сделали плохо».
5. Не думайте, что ребенок обязательно ненавидит своего обидчика или сердится на него.
6. Терпеливо отвечайте на вопросы и рассеивайте тревоги ребенка.
7. Следите за тем, чтобы не давать обещаний, которые вы не можете исполнить.

Рекомендации педагогам по профилактике жестокого обращения с детьми.

Главная задача в решении вопросов профилактики жестокости и насилия – не только планомерная информационная работа с родителями, но и психопросветительская с педагогами. Именно учитель может заметить изменения в поведении, психоэмоциональном состоянии ребенка и предположить что с ним, возможно, обращаются жестоко, проявляют различного рода насилие.

Для того чтобы подтвердить или опровергнуть данное предположение, мы предлагаем элементарную диагностику ребенка, подвергшегося насилию.

Эмоциональное состояние:

- ✓ низкая самооценка, пассивность;
- ✓ сниженный эмоциональный фон, апатия, страхи;
- ✓ беспокойство, повышенная тревожность;
- ✓ депрессивные состояния, печаль.

Поведение:

- ✓ оппозиционное; заискивающее, регрессивное;
- ✓ несоответствующая возрасту ответственность;
- ✓ саморазрушительное поведение (причинение увечий самим себе, суицидальные мысли);
- ✓ возникновение различного рода отклонений в поведении: агрессия, дезадаптация, аддиктивное, девиантное, делинквентное поведение.

Интеллект:

- ✓ снижение или полная потеря интереса к школе;
- ✓ задержка или резкое снижение уровня интеллектуального развития;
- ✓ снижение познавательной мотивации и как следствие устойчивая школьная неуспеваемость;
- ✓ нарушения речевого развития;
- ✓ заторможенность в ответах, при выполнении заданий;
- ✓ трудности запоминания, концентрации внимания.

Взаимоотношения с окружающими:

- ✓ неумение общаться с людьми, дружить;
- ✓ отсутствие друзей либо чрезмерное неразборчивое дружелюбие;
- ✓ стремление любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений, привлечь к себе внимание взрослых, или избегание взрослых, подозрительность и недоверие к ним;
- ✓ требование ласки и внимания или замкнутость, стремление к уединению;
- ✓ агрессивность и импульсивность по отношению к взрослым, сверстникам;
- ✓ роль «козла отпущения».

Физическое состояние:

- ✓ маленький рост, недостаточный вес;
- ✓ гигиеническая запущенность, неопрятный вид;
- ✓ психосоматические заболевания, неврозы;
- ✓ постоянный голод и/или жажда;
- ✓ мастурбация.

Что должен знать и уметь педагог для оказания помощи ребенку, пострадавшему от жестокости и насилия:

1. Законы о защите прав ребенка.
2. Организации, куда можно обратиться для защиты ребенка (органы внутренних дел, здравоохранения, опеки и попечительства по месту фактического проживания ребенка, общественные правозащитные организации).
3. Учреждения, оказывающие психологическую помощь детям (ППМС-Центры), номера «телефонов доверия».
4. Последовательность своих действий в случае жестокости и насилия.
5. Признаки, характерные для различных видов насилия, в том числе физические повреждения и поведенческие отклонения.
6. Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку.
7. Последствия жестокого обращения, насилия: психологические, эмоциональные, интеллектуальные, поведенческие и пр.
8. Правила организации общения, установления контакта.

Работа классного руководителя по профилактике фактов жестокого обращения

- Выявление учащихся группы риска:
 - ✓ изучение личных дел учащихся;
 - ✓ составление социальной карты ученика, класса;
 - ✓ определение детей «группы риска».
- Изучение психолого-педагогических особенностей детей:
 - ✓ наблюдение в урочной и внеурочной деятельности через посещение уроков, кружковых занятий;
 - ✓ составление педагогической характеристики обучающихся;
 - ✓ проведение анкетирования учащихся класса с целью сбора информации об имеющихся случаях жестокого обращения с детьми в семьях.
- Оказание консультационной помощи ребенку в семье.
- Индивидуально-консультативная помощь родителям.
- Обращение к специалистам службы ППМС сопровождения;
- Взаимодействие с администрацией школы.

Действия в случае выявления жестокого обращения с ребенком

Классный руководитель

Постарайтесь разговорить ребенка, установить контакт, доверительные отношения с ним. Окажите эмоциональную поддержку. Здесь необходимо учесть, что взрослый должен продемонстрировать по отношению к ребенку интерес, дружелюбие, искренность, теплоту и эмпатию. В таком случае ребенок почувствует, что данный человек действительно слышит и понимает его мысли и чувства. Осмотрите повреждения. Не отправляйте домой, если он боится туда возвращаться. Если нет возможности устроить его на ночлег к родственникам или в другое безопасное место, необходимо обратиться:

- ✓ в полицию или прокуратуру, если действия родителей являются преступными (чаще всего имеет место сочетание ненадлежащего исполнения обязанностей по воспитанию ребенка с жестоким обращением);
- ✓ в травмпункт или другое медицинское учреждение, чтобы зафиксировать травмы;
- ✓ в орган опеки и попечительства по месту фактического проживания ребенка, если родители относятся к группе риска по алкоголизму, наркомании или психическим заболеваниям и невозможно их обучить родительским навыкам.

Социальный педагог:

- ✓ уведомление УВД ОДН о выявленном факте;
- ✓ составление социально-педагогической характеристики семьи;
- ✓ составление индивидуального плана работы с ребенком и/или с семьей;
- ✓ отчет о проведенной работе по выявленному факту жестокого обращения.

Педагог-психолог:

- ✓ проведение диагностического обследования ребенка и всей семьи, с целью установления причин имеющихся у ребенка нарушений (домашнее насилие, алкоголизм, наркомания, асоциальное поведение родителей, психические заболевания);
- ✓ составление психологической характеристики на ребенка, подвергшегося жестокому обращению;
- ✓ проведение коррекционных занятий с ребенком и родителями по обучению навыкам адекватного взаимодействия в условиях семейного воспитания; приемам релаксации и способам снятия нервно-психического напряжения;
- ✓ выдача рекомендаций учителям-предметникам и классным руководителям по организации индивидуального подхода в работе с ребенком;
- ✓ длительное сопровождение (арт-терапия, песочная терапия и др.).

Рекомендации для родителей и педагогов по общению с детьми, пережившими насилие.

Если ребенок или подросток говорит вам, что подвергается насилию, то:

- поверьте ему. Он не будет лгать о пережитом издевательствах, особенно если он рассказывает очень эмоционально, с подробностями, эмоции соответствуют пережитому состоянию;
- не осуждайте его. Ведь совершил насилие другой человек, а пострадал ваш ребенок;
- внимательно, спокойно и терпеливо выслушайте его, показывая, что понимаете всю тяжесть его страдания;
- не преуменьшайте его боли, говоря, что «не случилось ничего страшного, все пройдет...»;
- не отвергайте его: если он, обратившись к вам, встретит осуждение, страх, гнев, то это может нанести ему более глубокую рану, чем само насилие.

Как помочь детям разобраться с их чувствами?

1. Дети показывают свои страдания и волнения при помощи своего поведения - сверхчувствительного, замкнутого или шаловливого. Дайте ребенку дополнительную поддержку, подбодрите его /её и будьте терпимыми, когда он/она находится в стрессовом состоянии.
2. Будьте чуткими к чувствам, которые ребенок вербально или не вербально выражает.
3. Помогите детям научиться говорить о своих чувствах вместо того, чтобы ребенок просто замкнулся, научите разрешать проблемы словесно, а не физическим методом.
4. Проводите беседы о чувствах, выражая Ваши собственные переживания, замечайте чувства ребенка («Мне становится грустно, когда я спорю со своими друзьями, возможно и тебе тоже»).
5. Детей младшего возраста необходимо научить понимать свои чувства. Это помогает им войти в эмоции, более точно распознать их и справиться с ними. (Ребёнку младшего возраста: «Думаю, что ты плачешь потому, что ты устал(а)» или «Я знаю, что Дина забрала твой мяч и тебя это расстроило»).
6. Помогите детям научиться успокаиваться самостоятельно, когда они расстроены. Например, иногда ребенку постарше необходимо просто немного времени побыть одному.

7. Убедите ребёнка, что у всех детей возникают реакции на определенные ситуации («Иногда дети пугаются и это нормально», «Если что-то не работает, это тебя раздражает»).

8. Иногда детям легче ответить на комментарий, чем на прямой вопрос, если что-то не так. («Ты выглядишь немного расстроенным. Наверно, ты думаешь о своих делах»).

9. Бывает так, что детям легче комментировать чувства ребенка в контексте чувств большинства детей («Большинству детей становится страшно и грустно, когда их папа и мама ссорятся»).

Несколько советов, что необходимо делать

Дошкольный возраст. Дети этого возраста особенно чувствительны к изменениям в их привычках и нарушению их безопасного окружения. Так как им недостаёт жизненного опыта, чтобы самостоятельно справиться с внезапным стрессом, они особенно зависимы от членов семьи, чтобы успокоиться. В некоторых случаях на них могут действовать, в большей или меньшей степени, реакции родителей или других членов семьи, так как они находятся под их прямым влиянием. Ответы могут быть направлены на восстановление спокойной обычной жизни, обеспечивая возможность, как для невербального, так и словесного выражения детских чувств и приобретения новой уверенности.

Младший школьный возраст. Регрессивные поступки особенно распространены в этом возрасте. Дети могут стать более замкнутыми и/или более агрессивными. На них, в особенности, могут действовать потеря подаренных предметов или домашних животных. Должны поощряться вербализация их опыта и ведение игр. Пока привычные ожидания могут отойти на задний план, необходимо поставить цель, которая должна как можно быстрее возобновить нормальное функционирование.

Подростковый возраст. Реакции сверстников очень важны для этой возрастной категории. Дети нуждаются в одобрении со стороны их друзей, для них важно, чтобы их чувства и страхи были обычными. Беспокойство и напряжение могут проявиться в виде агрессии, бунта, замкнутости. У детей этого возраста может возникнуть так называемая «вина спасенного». Групповые обсуждения со сверстниками и взрослыми очень эффективны для уменьшения чувства изоляции и нормализации детских чувств. Также полезно возобновление групповой активности, обычного образа жизни и занятия спортом, которые могут помочь снять напряжение.

Юношеский возраст. Большая часть активности и интересов детей этого возраста сконцентрирована на сверстниках. Страх перед тем, что чувства и реакции могут быть необычными, и не восприняты, может подтолкнуть подростков к замыканию в себе или депрессии. Психосоматические реакции

широко распространены. Подросток может быть недоволен нарушением его распорядка, а также раздражаться из-за того, что иногда в обществе на него не возлагают обязанности как на взрослого человека. Раздражение, злость или вина могут проявляться в безответственных поступках. Необходимо поощрять подростков в том, чтобы они поддерживали отношения с друзьями и участвовали в спортивной и общественной жизни. Очень полезны в нормализации их чувств, групповые обсуждения. Их необходимо поощрять и стимулировать, участвовать в общественной жизни (чтобы уметь правильно реагировать на проявления насилия).

Рекомендации специалистам (педагогам-психологам, социальным педагогам) по оказанию психологической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения

Наиболее важной составляющей при оказании помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, является психологическая помощь. Это связано с тем, что в отличие от соматических последствий жестокости (физические травмы, при сексуальном насилии – заболевания, передающиеся половым путем, беременность) психологические последствия могут длиться достаточно долгое время и определять жизнь человека в семье, взаимоотношения с окружающими людьми, вызывать различные коммуникативные трудности.

Условно можно выделить три основных компонента психологической помощи ребенку, переживающему последствия жестокого обращения;

- работа с пострадавшим ребенком в рациональном и эмоциональном ключе по преодолению страха, отвращения, ненависти и других переживаний;
- психологическая работа с ребенком, не привязанная непосредственно к переживаемому событию жестокого обращения, связанная с его отношением к себе, другим людям, собственному будущему, получением позитивного опыта безопасного взаимодействия со взрослым, часто противоположного тому, который они получают в семье, навыков в разрешении трудных ситуаций, в первую очередь, ситуаций домашнего насилия и т.п.;
- работа с ближайшим социальным окружением ребёнка (в первую очередь, родителями) по развитию навыков ненасильственного воспитания, эмоциональной поддержке и эмпатии. Сложности, которые есть у этих родителей в отношениях с детьми, супругами и партнерами, государством, как правило, связаны с серьезными психологическими проблемами, часто уходящими корнями в собственное детство родителей. Большей частью эти проблемы не осознаются, и на первый план выдвигаются материальные или ситуационные проблемы.