

Ижевская городская общественная организация
«Центр социальных и образовательных инициатив»

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ —
ЖЕРТВАМ НАСИЛИЯ**
Методические рекомендации



Психологическая помощь детям — жертвам насилия / Составитель О.А. Пчельникова. — Ижевск: Ижевская городская общественная организация «Центр социальных и образовательных инициатив», 2012. — 48 с.

Составитель:

Пчельникова Ольга Александровна, врач-психотерапевт ГУЗ «Республиканский клинико-диагностический центр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики», эксперт по психологической помощи семье и детям НП «Межрегиональный центр практической психологии и экспертизы «Развитие», психолог-консультант проекта «Ребенок в беде: правовая помощь и социально-психологическое сопровождение».

Методические рекомендации предназначены для психологов, врачей-психотерапевтов, социальных педагогов, специалистов системы профилактики и сотрудников правоохранительных органов.

Изданы Ижевской городской общественной организацией «Центр социальных и образовательных инициатив» в рамках социально значимого проекта «Ребенок в беде: правовая помощь и социально-психологическое сопровождение». При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 2 марта 2011 года №127-рп.

© О.А. Пчельникова, составление, 2012.

© Ижевская городская общественная организация

«Центр социальных и образовательных инициатив», 2012.

© В.В. Пишкова, дизайн, верстка, 2012.

© Г.А. Красноперова, фото, 2012.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время бичом во всем мире стало насилие и жестокое обращение с детьми. В нашей стране ситуация усугубляется постоянным реформированием сферы, в которой растут и воспитываются дети: меняется функционирование образовательных учреждений, средств массовой информации, молодежных и детских общественных объединений, претерпевает серьезные изменения сам институт семьи. Незащищенность, материальная зависимость, возрастные особенности психики несовершеннолетних (незрелость, подчинение авторитету взрослого, доверчивость, недостаток жизненного опыта, неумение полно и критично оценивать сложившуюся ситуацию и прогнозировать возможные последствия) привели к тому, что в условиях роста насилия в обществе жертвами насилия и жестокого обращения чаще всего становятся дети.

Ситуация усугубляется тем, что значительная часть жертв насилия — выходцы из неблагополучных слоев или «уличные» дети, в судьбах которых мало кто заинтересован лично. Иногда дети оплачивают собственными страданиями и даже жизнями родительскую потребность в самоутверждении, стремление взрослых устроить личную жизнь, становятся заложниками пьяных отцов и постоянно раздраженных матерей.

Зачастую распространению насилия и жестокого обращения с детьми в нашей стране способствует два обстоятельства. Во-первых, родители, прибегающие к методам так называемой «репрессивной педагогики», не всегда знают о пагубных последствиях такого отношения к детям. Во-вторых, своевременному установлению факта насилия препятствуют стремление взрослых «не выносить сор из избы», а также закрепленные в законодательстве права граждан на неприкосновенность частной жизни.

Распространенное мнение о том, что воспитание детей — это внутрисемейное дело, в которое никто не имеет права вмешиваться, затрудняет деятельность представителей правоохранительных органов и социальных служб, пытающихся оказать помощь пострадавшим.

Разрешить проблему насилия над несовершеннолетними можно только при совместной работе педагогов, родителей и всех взрослых, которые, так или иначе, причастны к детям.

Конвенция ООН о правах ребенка, участником которой является наша страна с 1990 года, обязывает государства принимать все необходимые законодательные, административные, социальные и просветительные меры с целью защиты ребенка от всех форм физического или психологического насилия.

Присоединение к Конвенции о правах ребенка накладывает на государства обязательства по обеспечению и защите прав ребенка. Согласно этому международному документу ребенок имеет следующие права: на жизнь, выживание и здоровое развитие в максимально возможных пределах; на уровень жизни, необходимый для полноценного развития; на свободное выражение своих взглядов и обязательный учет его мнения; на свободу мысли, совести и религии; на всестороннее участие в культурной жизни; на защиту от экономической эксплуатации; на образование и услуги системы здравоохранения; на доступ к надлежащей информации; на защиту от сексуальной эксплуатации, злоупотреблений и небрежного обращения и др.

За нарушение прав ребенка, в том числе в виде насилия, родители, лица их заменяющие, или другие взрослые несут ответственность не только нравственного, но и юридического порядка, на основании административного, уголовного, семейного и/или гражданского права.

Любой ребенок может также стать жертвой насилия и в детской среде. Однако наиболее уязвимы дети, отличающиеся от ровесников внешними особенностями — как физическими, так и психическими. В «группу риска» попадают дети с физическими недостатками, другой национальностью, необычным поведением и т.д.

Насилие деформирует психику ребенка и может быть причиной патологических нарушений. У детей, пострадавших от насилия и жестокого обращения, могут возникнуть социально-опасные формы поведения: насильственного, суицидального и зависимого характера (ПАВ-зависимость, интернет-зависимость, игровая зависимость).

ВИДЫ НАСИЛИЯ

Физическое насилие — жестокость и другие целенаправленные антигуманные действия, причиняющие боль ребенку и препятствующие его развитию.

Сексуальное насилие — использование детей для удовлетворения сексуальных потребностей взрослых. Применение угроз, силы, хитрости для вовлечения ребенка в сексуальную деятельность. Использование детей для изготовления порнографической продукции, а также демонстрации им порнографической продукции. Вовлечение детей в занятие проституцией.

Эмоциональное (психическое) насилие — ребенок испытывает постоянную нехватку внимания и любви, угрозы и насмешки, что приводит к потере чувства собственного достоинства и уверенности в себе. К нему предъявляют чрезмерные требования, не соответствующие его возрасту, которые ребенок не в состоянии выполнить. Ложь и невыполнение обещаний со стороны взрослых, нарушение доверия ребенка.

Пренебрежительное отношение — не удовлетворяются жизненные потребности ребенка в жилье, пище, одежде, лечении. А также оставление детей без присмотра.

Физическое насилие

Физическое насилие — это преднамеренное нанесение травм и/или повреждений ребенку, которые вызывают серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья, отставание в развитии.

К нему относится также вовлечение ребенка в употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ. Физическое насилие над ребенком могут совершать родители, лица, их заменяющие, или другие взрослые.

Чаще всего это происходит в семьях, где:

— убеждены, что физическое наказание является методом воспитания детей;

— родители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами, токсикоманами;

— родители (или один из них) имеют психические заболевания;

— нарушен эмоционально-психологический климат (частые ссоры, скандалы, отсутствие уважения друг к другу);

— родители находятся в состоянии стресса в связи со смертью близких, болезнью, потерей работы, экономическим кризисом и др.;

— родители предъявляют чрезмерные требования к детям, не соответствующие их возрасту и уровню развития;

— дети имеют особенности: недоношенность в анамнезе, наличие соматических или психических заболеваний; они гиперактивны, неусидчивы.

Распознавание факта физического насилия над ребенком

Характер повреждений:

— синяки, ссадины, раны, следы от ударов ремнем, укусов, прижигания горячими предметами, сигаретами, располагающиеся на лице, теле, конечностях;

— ожоги горячими жидкостями кистей и ног в виде перчатки или носка (от погружения в горячую воду), а также на ягодицах;

— повреждения и переломы костей, припухлость и болезненность суставов;

— выбитые и расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах;

— участки облысения, кровоподтеки на голове;

— повреждения внутренних органов;

— «синдром сотрясения» у грудных детей.

На неслучайный характер травм указывает:

- множественность повреждений, различная степень давности (свежие и заживающие), специфический характер (отпечатки пальцев, предметов);
- несоответствие характера повреждений и объяснений, которые дают взрослые;
- наличие других признаков жестокого обращения (отставание в развитии, санитарно-гигиеническая запущенность);
- появление травм после выходных и праздничных дней.

Особенности поведения детей:

Возраст до 3 лет: боязнь родителей или взрослых; редкие проявления радости, плаксивость; реакция испуга на плач других детей; плохо развитые навыки общения; крайности в поведении — от агрессивности до полной безучастности.

Возраст от 3 до 7 лет: заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость; пассивная реакция на боль; негативизм, агрессивность; жестокость по отношению к животным; лживость, воровство; отставание речевого развития.

Младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений и травм; боязнь идти домой после школы; одиночество, отсутствие друзей; плохая успеваемость, неспособность сосредоточиться; агрессивность.

Подростковый возраст: побеги из дома; употребление алкоголя, наркотиков; попытки самоубийства; криминальное или антиобщественное поведение.

Особенности поведения взрослых, совершающих насилие:

- противоречивые, путаные объяснения причин травм у детей;
- обвинение в травмах самого ребенка;
- позднее обращение или отсутствие обращения за медицинской помощью;
- отсутствие эмоциональной поддержки и ласки в обращении с ребенком;
- неспровоцированная агрессия по отношению к персоналу;
- большее внимание собственным проблемам, нежели имеющимся у ребенка повреждениям.

Сексуальное насилие

Сексуальное насилие или развращение — вовлечение ребенка с его согласия или без такового в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды.

К данному виду насилия относятся:

- половой акт с ребенком, совершенный вагинальным, анальным, оральным способом;
- мануальный, оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон;
- введение предметов во влагалище или анус;
- сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей или вовлечение в проституцию;
- мастурбация обоюдная, со стороны ребенка или взрослого;
- демонстрация эротических или порнографических материалов с целью сексуальной стимуляции ребенка;
- совершение полового акта в присутствии ребенка;
- демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц ребенку (экспозиционизм);
- подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур (вуайеризм), а также принуждение ребенка к раздеванию.

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

- не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого;
- может не осознавать значение сексуальных действий в силу функциональной незрелости;
- не в состоянии в полной мере предвидеть все негативные для него последствия этих действий.

Сексуальное насилие чаще всего происходит в семьях, где:

- патриархально-авторитарный уклад;
- плохие взаимоотношения ребенка с родителями, особенно с матерью;
- конфликтные отношения между родителями;
- мать ребенка чрезмерно занята на работе;
- ребенок долгое время жил без родного отца;
- вместо родного отца — отчим или сожитель матери;
- мать имеет хроническое заболевание или инвалидность и подолгу лежит в больнице;
- родители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами, токсикоманами;
- родители (или один из них) имеют психические заболевания;
- мать в детстве подвергалась сексуальному насилию и т.п.

Распознавание сексуального насилия над ребенком

Характер травм и заболеваний:

- повреждения генитальной, анальной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы;
- «зияние» ануса;
- следы спермы на одежде, коже, в области половых органов, бедер;
- наличие заболевания, передающегося половым путем;
- беременность;
- недержание кала («пачкание одежды»), энурез;
- нервно-психические расстройства;
- психосоматические расстройства.

Особенности психического состояния и поведения ребенка

Дети дошкольного возраста: ночные кошмары; страхи; регрессивное поведение (поступки, характерные для более младшего возраста); несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, а также сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками; открытая мастурбация.

Дети младшего возраста: резкое ухудшение успеваемости; невозможность сосредоточиться; несвойственные возрасту знания о половых вопросах, сексуально окрашенное поведение; гнев, агрессивное поведение; ухудшение взаимоотношений со сверстниками и родителями, не являющимися насильниками; деструктивное поведение; мастурбация.

Подростки: депрессия; низкая самооценка; агрессивное, антисоциальное поведение; затруднения с половой идентификацией; сексуализированное поведение; угрозы или попытки самоубийства; употребление алкоголя, наркотиков; проституция, беспорядочные половые связи; уходы из дома; насилие (в том числе сексуальное) по отношению к более слабым.

Как показывает практика, в 80% случаев сексуального насилия над ребенком совершается его родственником или знакомым.

Данная форма насилия из всех его видов, как показывает анализ, известна в гораздо меньшей степени, заслуживая в дополнение к вышесказанному более глубокого рассмотрения для принятия в повседневной практике мер профилактики, выработки настороженности и тактики соответствующего поведения у родителей, самих детей, расширения знаний в данной области соответствующих специалистов, в первую очередь, медицинских и педагогических работников.

Эмоциональное (психологическое) насилие

Эмоциональным (психологическим) насилием является однократное или хроническое психическое воздействие на ребенка или его отвержение со стороны родителей и других взрослых, вследствие чего у ребенка нарушаются эмоциональное развитие, поведение и способность к социализации. Все формы насилия в той или иной степени сопряжены с эмоциональным насилием.

К этой форме жестокого обращения с детьми относятся:

— угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме без применения физической силы; оскорбление и унижение его достоинства; открытое неприятие и постоянная критика;

— лишение ребенка необходимой стимуляции, игнорирование его основных нужд в безопасном окружении, родительской любви; предъявление к ребенку чрезмерных требований, не соответствующих его возрасту или возможностям;

— однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму;

— преднамеренная изоляция ребенка, лишение его социальных контактов;

— вовлечение ребенка или поощрение к антисоциальному или деструктивному поведению (алкоголизм, наркомания и др.).

Особенности детей, подвергающихся эмоциональному (психологическому) насилию:

— задержка психического развития;

— невозможность сконцентрироваться, плохая успеваемость;

— низкая самооценка;

— эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева (часто обращенных против самого себя), подавленное состояние;

— избыточная потребность во внимании;

— депрессия, попытки суицида;

— неумение общаться со сверстниками (заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость или агрессивность);

— ложь, воровство, девиантное (или «отклоняющееся», асоциальное) поведение;

— нервно-психические и психосоматические заболевания: неврозы, энурез, тики, расстройства сна, нарушения аппетита, ожирение, кожные заболевания, астма и др.

Возрастная специфика

Для детей раннего возраста более характерны расстройства сна, аппетита, беспокойство или апатичность, неумение играть, задержка психоречевого развития, привычка сосать палец.

Для младших школьников — проблемы с обучением, отвержение со стороны сверстников, плохие социальные навыки.

У детей в препубертатном периоде могут наблюдаться уходы из дома, девиантное и/или делинквентное (криминальное) поведение, хроническая неуспеваемость.

В пубертатном периоде — депрессия, растет агрессивность, саморазрушающее поведение, низкая самооценка, психосоматические заболевания.

Группы риска детей по эмоциональному насилию:

— дети от нежеланной беременности, похожие на нелюбимых родственников жены или мужа;

— дети раннего возраста;

— дети-инвалиды, дети с наследственными заболеваниями или другими особенностями;

— дети из семей с деспотичным, авторитарным, контролирующим стилем воспитания и взаимоотношений;

— дети из семей, где внутрисемейное насилие является стилем жизни;

— дети, родители (или один из родителей) которых употребляют алкоголь, наркотики, страдают депрессией;

— дети, в семье которых много социально-экономических и психологических проблем.

Особенности поведения взрослых, совершающих эмоциональное насилие:

— не утешают ребенка, когда тот в этом нуждается;

— публично оскорбляют, бранят, унижают, осмеивают ребенка;

— сравнивают с другими детьми не в его пользу, постоянно сверхкритично относятся к нему;

— обвиняют его во всех своих неудачах, делают из ребенка «козла отпущения» и пр.

Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость)

Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость)

— это отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, эле-

ментарной заботы о нем, а также недобросовестное выполнение обязанностей по воспитанию ребенка, в результате чего его здоровье и развитие нарушаются.

Причинами неудовлетворения основных потребностей ребенка могут служить:

- отсутствие соответствующего возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи;
- отсутствие заботы и присмотра за ребенком;
- отсутствие внимания и любви к ребенку и др.

Чаще всего пренебрегают основными нуждами детей родители или лица, их заменяющие: алкоголики, наркоманы; лица с психическими расстройствами; юные родители, не имеющие опыта и навыков родительства; с низким социально-экономическим уровнем жизни; имеющие хронические заболевания, инвалидность, умственную отсталость; перенесшие жестокое обращение в детстве; социально изолированные.

Последствия моральной жестокости у детей

Внешние проявления:

- утомленный сонный вид, бледное лицо, опухшие веки;
- у грудных детей обезвоженность, опрелости, сыпь;
- одежда неряшливая, не соответствует сезону и размеру ребенка;
- нечистоплотность, несвежий запах.

Физические признаки:

- отставание в весе и росте от сверстников;
- педикулез, чесотка;
- частые «несчастные случаи», гнойные и хронические инфекционные заболевания;
- запущенный кариес;
- отсутствие надлежащих прививок;
- задержка речевого и психического развития.

Особенности поведения:

- постоянный голод и жажда: может красть пищу, рыться в отбросах и т.п.;
- неумение играть;
- постоянный поиск внимания/участия;
- частые пропуски школьных занятий;
- крайности поведения: инфантилен или принимает роль взрослого и ведет себя в «псевдовзрослой» манере; агрессивен или замкнут, апатичен; гипе-

рактивен или подавлен; неразборчиво дружелюбен или не желает и не умеет общаться;

- склонность к поджогам, жестокость к животным;
- мастурбация, раскачивание, сосание пальцев и пр.

ЧТО ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ ДЕТИ, ЧТОБЫ ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ

Ребенок может избежать беды, если будет знать, что именно ему делать, когда он окажется в опасной ситуации. Твердо сказать «нет», рассказать тому, кто в состоянии реально помочь, — эти навыки, жизненно важные для любого ребенка, следует динамично прививать ему в целях использования в любой ситуации, угрожающей его безопасности.

Если дети хорошо знают, как устроено их тело, понимают, что оно принадлежит только им, то они не позволяют прикасаться к себе никому, кроме тех людей, которые не злоупотребляют их доверием. Даже маленькие дети должны знать правильные названия частей тела, включая половые органы.

Следует отвечать на вопросы детей просто и ясно, используя только те слова, которые они понимают. Ванная комната может быть самым подходящим местом для обучения личной безопасности. При мытье ребенка-дошкольника следует дать ему мыло, чтобы он сам вымыл свои половые органы. Необходимо объяснить, что эта часть тела является интимной, что никто, кроме врача, в случае необходимости, не может прикасаться к ней без его согласия, и сам ребенок тоже не должен трогать интимные части тела других людей.

Необходимо научить ребенка:

- доверять своим чувствам, интуиции;
- уметь различать хорошие, плохие и смущающие прикосновения.

Таким образом, он сможет распознать возможную опасность и избежать ее.

При этом следует объяснить, что:

- хорошие прикосновения всегда приятны, как объятия тех, кого ребенок любит, или как дружеские рукопожатия;
- плохие прикосновения причиняют вред и оставляют неприятные воспоминания, от которых хочется избавиться и которые могут ранить душу;
- смущающие прикосновения приводят в смущение, нарушают покой, вызывают непривычное волнение. Ими могут быть прикосновения, которые начинаются как хорошие, а потом причиняют боль. Например, щекотка, про-

должающаяся слишком долго. Или же это могут быть приятные прикосновения, но тех людей, которых ребенок знает недостаточно хорошо, или «тайные» прикосновения, когда кто-то трогает интимные части тела.

Если какие-то прикосновения причиняют боль или смущают его, ребенок должен:

- громко сказать «нет», глядя прямо в глаза тому, кто это делает;
- убежать;
- рассказать обо всем взрослому, которому доверяет.

Ребенку необходимо разъяснить, что, хотя воспитанные дети и должны уважать взрослых, не следует подчиняться каждому взрослому только из-за того, что тот старше и вправе требовать послушания. Иногда это может быть опасно и привести к беде. Личная неприкосновенность является правом каждого человека. Нужно научить ребенка твердо говорить «нет» в случае любого посягательства на его неприкосновенность — так же, как его учат закрывать дверь, когда он моется в ванной.

Родители должны поддерживать со своими детьми доверительные отношения.

Для этого необходимо создать такие взаимоотношения в семье, когда ребенок может свободно обсуждать со взрослыми любые проблемы. Важно поддержать право ребенка на отказ обнять или поцеловать взрослого, если он этого не хочет: эти ласки даже со стороны родственника или близкого знакомого семьи могут быть неприятны ребенку. Альтернативой им может стать доброжелательный разговор или рукопожатие как выражение теплых чувств.

От родителей требуется набраться терпения и научиться внимательно слушать детей, когда они рассказывают о событиях своей жизни или о друзьях; задавать ребенку вопросы о его переживаниях, страхах и огорчениях; поощрять ребенка делиться сокровенными переживаниями — это наиболее важные условия, которые помогают избежать беды.

Нужно быть в курсе взаимоотношений ребенка с другими детьми и взрослыми. Секретность, окружающая взаимоотношения малыша или подростка с другими людьми, должна насторожить.

Взаимоотношения с посторонними.

Ребенок может попадать в опасные ситуации при контактах с посторонними. В каждой семье должны быть установлены правила безопасности, которые помогут детям избежать беды, когда они остаются дома одни или же находятся вне его:

- входная дверь должна быть захлопнута и закрыта на замок. Нельзя

открывать дверь посторонним, даже если это почтальон, милиционер или водопроводчик;

— самым безопасным ответом ребенка по телефону, когда он дома один, может быть фраза, что мама и папа заняты, вместо того, чтобы говорить звонящему, что родителей нет дома;

— несовершеннолетний должен знать, кому из друзей или соседей он может позвонить в отсутствие родителей и взрослых, если он испугается или окажется в критической ситуации;

— рядом с телефонным аппаратом следует поместить номера телефонов экстренных служб;

— нужно научить ребенка пользоваться мобильным телефоном для набора телефонов экстренных служб, ребенок должен знать номер домашнего телефона и почтовый адрес, а также номера мобильных телефонов родителей;

— если ребенок регулярно ходит в определенные места (школа, магазин, спортивная секция и т.п.), необходимо вместе с ним выбрать наиболее безопасный маршрут;

— выучает и использование в семье пароля безопасности. При этом важно выбрать легко запоминающееся слово, которое несовершеннолетний будет использовать в качестве сигнала, что он оказался в опасности и нуждается в помощи и пр.

ЧТО ДОЛЖНЫ ДЕЛАТЬ СПЕЦИАЛИСТЫ, РАБОТАЮЩИЕ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ, В СЛУЧАЕ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

При возникновении подозрения на насилие

Специалисты должны:

1. Постараться поговорить с самим ребенком, внимательно выслушать его. Верьте ребенку, если он вам открылся, и окажите ему поддержку. Будьте внимательны к ребенку, постарайтесь выяснить причины его эмоциональных и поведенческих особенностей.

2. В обязательном порядке поговорить с родителями или лицами, их заменяющими.

3. Обратиться в травматологический пункт или другое медицинское учреждение для регистрации полученных повреждений.

4. Подключить к решению проблемы полицию или сотрудников следственного комитета.

5. Обратиться в органы опеки и попечительства по месту жительства ребенка.

Если возникают подозрения о возможности насилия над ребенком, а также при первичном контакте с потерпевшим, специалисту (психологу, врачу, педагогу, социальному работнику) не следует делать поспешных выводов, но необходимо предпринять определенные действия. Во-первых, при отсутствии непосредственной угрозы жизни и безопасности ребенку, следует незамедлительно инициировать тщательную проверку достоверности предположений. Для этого используются беседы с самим ребенком, его братьями, сестрами и друзьями, соседями, родителями (опекунами, близкими родственниками), наблюдения за внешним видом и поведением несовершеннолетнего, знакомство с условиями проживания несовершеннолетнего дома и т.д. Все полученные сведения важно записывать с указанием даты.

Во-вторых, необходимо подключить к работе своих коллег-единомышленников (психологов, психотерапевтов, социальных работников, врачей, педагогов). ***Надо быть готовым к тому, что виновники насилия, родители или работники образовательного (лечебного, а также любого иного учреждения), не желая выносить «сор из избы», станут всячески отрицать произошедшее.***

Наиболее сложной является ситуация в случае сексуального насилия. Практика свидетельствует о том, что дети могут обманывать, если речь идет о нарушении половой неприкосновенности, ибо зачастую им угрожает расплата за несоблюдение тайны. Поэтому следует не только защитить ребенка от насильника, но и убедить жертву в ее невиновности. Обеспечивая безопасность пострадавшему, ему надо объяснить, что он имеет право, например, переехать жить на некоторое время в приют, перевестись в другой класс для уменьшения времени общения с определенными лицами и др.

Условиями оказания эффективной помощи детям и подросткам, пострадавшим от насилия, является доверие, а также формирование чувства безопасности.

Прежде чем расспрашивать ребенка о произошедшем насилии, необходимо установить с ним контакт. Создать доверительные отношения. Ребенок будет более откровенным, сообщит больше подробностей, если будет доверять своему собеседнику. Ребенку будет легче рассказывать, если он будет воспринимать специалиста как доброго, заботящегося о нем и внимательного собеседника.

Как начать беседу с ребенком?

Маленьким детям можно предложить игру и вместе поиграть, а через некоторое время задать общие вопросы о семье, друзьях и др.

С более старшими детьми целесообразно поговорить на нейтральные темы: школа, хобби, свободное время, семья.

Трудность заключается в том, что ребенку тяжело выразить словами все то, что с ним произошло. Он точнее и легче выразит это своим поведением, действиями. Менее травматично выразит все в игре.

Если факт жестокого обращения подтвердился и ребенок идет на контакт, то главная цель в беседе с жертвой насилия — поддержать ребенка, выслушать его и дать выговориться. Нельзя перебивать вопросами, мешать рассказывать о случившемся своими словами, чтобы не создать ощущение давления. Полностью предоставив себя в распоряжение ребенка, взрослый показывает потерпевшему, насколько правильно он поступил, обратившись за помощью. Для получения результата обязательным условием проводимой беседы является сохранение спокойствия, чтобы не напугать ребенка гневом или недоверием, особенно если насильник — близкий родственник или педагог.

Беседа с ребенком, важно учитывать следующее:

1. Прежде всего, важно оценить собственное отношение к данной проблеме, насилию и сексуальному насилию, в частности. Взрослый, у которого есть собственные проблемы, связанные с сексуальной жизнью, может столкнуться со значительными трудностями в беседе с ребенком, он с трудом вызывает его доверие и в итоге вряд ли сможет ему помочь.

2. Необходимо обратить внимание на речь ребенка. Часто язык, которым жертва насилия описывает произошедшее, шокирует взрослых, выходит за рамки приличий. Если специалист хочет достигнуть поставленной цели, он должен принять язык ребенка и в разговоре с ним использовать те же слова и названия, которые использует сам ребенок. При беседе с ребенком нельзя давать две противоречивые инструкции одновременно:

- говори обо всем, что случилось;
- не говори неприличных слов.

3. Необходимо собрать информацию о ребенке, его семье, интересах, ситуации насилия. Однако во время беседы с ребенком следует использовать только те сведения, которые сообщает сам ребенок, ни в коем случае не оказывая на него давление намеками на то, что специалист «все знает и так».

4. Утверждения, вопросы, вербальные и невербальные реакции взрослого должны быть лишены всякого оценочного отношения.

5. Специалист, который намеревается проводить беседу с жертвой насилия, должен быть готов затратить на это столько времени, сколько потребуется, иногда это может происходить в течение нескольких часов.

6. Ребенок, как правило, ничего не сообщит о насилии, если беседа с ним

будет проходить там, где насилие было совершено. Место, где проводится беседа, должно быть удобным для длительной работы, приятным и комфортным для ребенка.

7. Речь взрослого, тон его голоса должен быть спокойным, доброжелательным и деловым. Также не следует навязывать ребенку усиленный и непрерывный контакт глазами — это может его напугать. Кроме того, важно чутко откликаться на приемлемую для ребенка дистанцию между взрослым и ребенком.

8. Необходимо быть очень осторожным с прикосновениями и такими формами телесного контакта, как поглаживание руки, трепание по волосам, прижимание к себе, которые дают хороший эффект при установлении контакта в обследованиях и беседах по другим поводам. В случае совершения сексуального насилия это может напугать ребенка.

9. Во время рассказа ребенка нельзя перебивать, корректировать его высказывания, задавать вопросы, которые предполагают вполне определенные ответы.

10. Нельзя давать обещаний и говорить ребенку «все будет хорошо», поскольку воспоминания о насилии и, возможно, судебное разбирательство, вряд ли будут приятны ребенку.

11. В отдельных случаях необходимо заранее определить, кто будет беседовать с ребенком: мужчина или женщина, это зависит от того, кто был насильником. Если специалист чем-то напоминает насильника, это может значительно осложнить беседу.

Если ребенок сам рассказывает о насилии или же появившиеся у взрослого подозрения в ходе беседы подтверждаются, то **очень важно записать все сведения, полученные о ребенке, а так же свои личные впечатления о его поведении, интонациях, проявлениях чувств и указать дату.**

Психологическая помощь детям — жертвам насилия

Психологическая работа направлена на преодоление отчужденности ребенка путем установления доверительного контакта и нейтрализации аффективного состояния, а в дальнейшем на коррекцию кризисного состояния и поведения. Психотерапия может проводиться в индивидуальной и групповой форме с использованием разнообразных методов: арттерапии, игротерапии, песочной терапии и других видов деятельности, естественных для детей. Ниже представлена программа «Психологическая реабилитация по преодолению травм детства», разработанная в Санкт-Петербурге (Платонова, Платонов, 2004). Данная программа адресована специалистам, работающим с

детьми, пострадавшими от различных форм насилия. Программа описывает технологию психологического сопровождения детей, переживающих травматические последствия различных ситуаций насилия в структуре семьи. В предлагаемых материалах представлен сплав зарубежного и отечественного опыта реабилитационной и психотерапевтической работы.

Цели психологического сопровождения детей — жертв семейного насилия

1. Формирование позитивной «Я-концепции» ребенка, пострадавшего от насилия.
2. Совершенствование умений, навыков, способностей, позволяющих ребенку идентифицировать свои мысли, чувства, поведение для установления доверительных отношений с другими.
3. Восстановление чувства собственного достоинства и положительного представления о самом себе.
4. Развитие и совершенствование социальных качеств личности ребенка.
5. Коррекция «сексуализированного» поведения.
6. Формирование способности к самопринятию.
7. Выработка способности к самостоятельному принятию решений.

Этапы психологического сопровождения ребенка

Этапы психологического сопровождения ребенка необходимо рассматривать через пошаговое решение отдельных психологических задач.

Шаг 1. Установление первичного контакта с ребенком

Ведущей целью данного этапа работы специалиста является обеспечение психологической безопасности ребенка не только через систему юридических гарантий, но и на уровне самоощущений жертвы насилия. Первичная диагностика, построенная на «мягком» взаимодействии с ребенком, должна помочь специалисту ответить на следующие вопросы:

- Какие отрицательные психологические симптомы присущи поведению ребенка и насколько они опасны в дальнейшем?
- На каком уровне развития находится ребенок и каковы его ресурсы?
- Какие психотравмирующие события пережил ребенок?
- Какие ресурсы жизнестойкости у него имеются?
- Какие предпосылки существуют для получения эффективных результатов терапии?

-
- Какого типа терапия целесообразна в данном конкретном случае?
 - Есть ли у членов семьи мотивация и ресурсы к участию в процессе реабилитации?
 - Как подключить окружение или контактную сеть (детский сад, школу, родственников и др.) для участия в реабилитационной работе?

В случае сексуального насилия круг необходимой информации для продуктивной работы должен быть значительно расширен, дополнительно должны быть заданы следующие вопросы:

- В каком возрасте и когда имело место сексуальное злоупотребление?
- Кто осуществлял злоупотребление, а кто, возможно, знал о нем?
- Характер злоупотребления: например, степень принуждения или применения силы, ощущение удовольствия, унижение, которые чувствовал ребенок?
- Какое объяснение дал ребенок самому себе, на кого он возлагает ответственность и вину?
- Каков характер сексуальности в семье?

Сбор информации в процессе взаимодействия с ребенком и семьей позволяет создать программу индивидуального психологического сопровождения ребенка. Если насилие осуществлялось длительный период времени, то требуется реабилитация широкого профиля с привлечением большого круга специалистов для оказания различных видов помощи и консультаций, прежде всего членам семьи.

Шаг 2. Установление терапевтического единства с ребенком

Установление терапевтического единства с ребенком, пострадавшим от насилия, является достаточно трудной задачей. Ребенок сам непосредственно не обращается за психологической помощью, что делает его зависимым от взрослых людей, прежде всего членов семьи или воспитателей. Совместная работа со специалистом может восприниматься ребенком как вступление еще в одну «тайную связь», формировать сопротивление этому взаимодействию и способствовать увеличению различных страхов, так как его индивидуальный опыт заставляет рассматривать взаимоотношения со взрослыми через призму угрозы или опасности. Сопротивление и неготовность к контактам со специалистом могут быть обусловлены восстановлением в памяти негативных чувств и переживаний. Чувство стыда и склонность к самокритике, характерные для детей, переживших насилие, приводят к увеличению продолжительности периода установления контакта со специалистом. В практике зарубежных специалистов существуют оригинальные упражнения для

установления контакта с детьми, такие как: совместный рисунок, упражнения «Я один из...» (что я делаю как член семьи, как ученик класса, как участник консультационной группы), «Так же, как и ты, я...», «В отличие от тебя я...» (ребенок выбирает различные категории анализа, например, имена, кинозвезд, виды спорта, фильмы, гастрономические блюда и т.д., ищет сходства и различия с другими детьми в своей консультационной группе).

Подобные упражнения характерны для большинства моделей групповой терапии. В формировании доверительных отношений наиболее перспективной стратегией психолога-консультанта является формирование чувства уверенности у ребенка в получении поддержки и поощрения в совместной работе со специалистом по преодолению последствий пережитого насилия.

Шаг 3. Развитие у ребенка способности проявлять доверие

Одним из тяжелых последствий различных форм насилия для детей и подростков является формирование чувства недоверия к окружающим, прежде всего к взрослым людям, которое переносится на взаимоотношения с консультантом и любым другим специалистом. Ребенок подвергает проверке доброжелательность, надежность, честность и истинные намерения консультанта. Очень часто уровень подозрительности у ребенка столь велик, что становится препятствием для начала осуществления психологической помощи и консультирования. Различные виды посягательств и насилия разрушают базовые потребности детей в общении и взаимодействии с другими людьми, что делает их уязвимыми, увеличивает риск новых посягательств. В терапевтическом взаимодействии доверие является ключевым элементом, влияющим на перенос и контрперенос. В процессе психологического сопровождения консультант совместно с ребенком, пострадавшим от внутрисемейного насилия, должен исследовать его базовые потребности в психологической безопасности, любви, принадлежности к группе, выяснить специфические особенности мыслей и чувств, которые возникли у ребенка, когда он утратил доверие к взрослым. Достаточно длительный этап психологического сопровождения должен быть посвящен коррекции умений и навыков, необходимых для формирования доверительных отношений со взрослыми и сверстниками.

Шаг 4. Преодоление страхов ребенка

Важным этапом психологического сопровождения ребенка является преодоление страхов, возникающих после раскрытия факта насилия. Что произойдет после разоблачения? Эта тема является для ребенка доминирующей с первых встреч с терапевтом. Поэтому ему необходимо очень подробно и доступно рассказывать обо всех этапах юридического процесса, особо выделяя

его собственную роль. Следует давать исчерпывающую информацию и о том, какотреагируют окружающие на факт насилия, и о том, что случится с посягателем и обидчиком. Страх быть наказанным, отвергнутым и покинутым должен прорабатываться в течение длительного времени, вплоть до окончания юридического процесса. Чувства, которые ребенок испытал в ситуации насилия, могут обусловить его беспокойство, пугливость, боязнь сепарации, ситуационный и панический страх. Все это может быть составной частью посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), а также рассматриваться как независимый симптом. Ситуационный страх может возникнуть, например, в ситуациях, напоминающих о посягательстве или при встрече с людьми, напоминающими посягателя. Иногда при наличии ПТСР вспышки памяти и навязчивые воспоминания служат стимулом к ситуационному страху и атакам паники. Считается, что у маленьких детей такие чувственные восприятия, как запах, вкус, слух, имеют большее значение, чем у более старших детей, для которых важнее слова, содержание и т.д. Поэтому знакомые запахи или звуки мелодии, которые присутствовали в ситуации насилия, вызывают у ребенка тревогу, страхи, неуверенность в себе. При сильной тревоге и страхах рекомендуется методика с мысленной остановкой, позитивным представлением и упражнениями на расслабление. Этой методике можно обучить и родителей. Постепенно посредством игр, ролевых игр, песочной терапии ребенок может начать находить способы контроля своих страхов и в повседневной жизни, заручиться поддержкой надежных взрослых, которые обеспечат ему безопасность и уверенность в себе.

Шаг 5. Смягчение чувства утраты и вины

После разоблачения посягательства ребенок может испытывать сильные чувства одиночества, покинутости и утраты. У ребенка часто возникает тоска по родному дому, если он помещен в другое место жительства, временами он может тосковать по вниманию и теплу, которые он получал от посягателя. Сознание того, что близкие и родные не смогли уберечь его от насилия, может вызывать у ребенка чувство вины, а иногда депрессию. Чувство вины, по мнению многих специалистов, является в большей степени эффектом социализации по отношению к своему окружению. Это чувство предполагает когнитивное осознание того, что правильно, а что неправильно в окружающем мире, с точки зрения ребенка. Чувство вины очень остро переживается ребенком после раскрытия факта насилия, так как его отношения с насильником начинают анализироваться с новых позиций.

Когда страх начинает утихать, чувство вины выходит на передний план. Чувство вины часто подавляется по причине табу, наложенного на область

сексуальности. Ребенок (девочка) может поверить в то, что она соблазнила правонарушителя, и это представление усиливается, если у нее возникли сексуальные чувства. Ребенок может считать, что он разрушил взаимоотношения матери с отцом или отчимом. Ребенок берет ответственность на свои хрупкие плечи за распад семьи, обвиняя себя в том, что он плохо защищался. Цинизм взрослых позволяет им обвинять детей в соблазнении, что усиливает чувство вины. Чувство вины проявляется по-разному. Дети со сравнительно сильным чувством собственного достоинства могут реагировать с гневом на вмешательство властей, с агрессией на посягателя, который воспользовался ими, и на мать, которая не смогла защитить их. Эти негативные чувства могут вызывать поведение самодеструктивного характера, причинение себе вреда. Агрессия может способствовать формированию вызывающего поведения дома и в школе, а также создает условия возникновения делинквентности. Одной из форм проявления чувства вины является заторможенное, замкнутое и молчаливое поведение. Только с помощью последовательного и осторожного восстановления доверия в отношениях со взрослым ребенок может расстаться с чувством вины и стыда. Признание стыда является первым этапом самопомощи, так как возможность разрушения чувства вины и стыда возникает при вербализации и других способах отреагирования ситуации насилия. Специально конструируемая поддерживающая среда позволяет ребенку, испытавшему внутрисемейное насилие, постепенно избавиться от негативных последствий через индивидуальную или групповую терапию. Наиболее трудным для ребенка в терапии является рассказ о сексуальных чувствах, которые были вызваны посягателем. Эти физиологические чувства очень часто ребенком анализируются с позиции вины в случившемся. Поэтому очень ответственным этапом в индивидуальной или групповой терапии является обоснование ответственности за насилие, которое принадлежит взрослому, что позволяет ребенку избавиться от чувства стыда. Как известно, стыд является одним из девяти врожденных биологических аффектов и относится к наиболее пренебрегаемым аффектам. В большинстве культур стыд играет центральную роль в контроле сексуальности, в частности табуировании инцеста (кровосмешения). Кроме того, чувство стыда является одним из наиболее значимых аффектов для развития чувства собственного достоинства.

Таким образом, в процессе консультирования специалист должен выделить проблемные зоны ребенка, пережившего насилие. В одних случаях это переживание амбивалентных чувств: удовольствия от сексуальных взаимоотношений и стыда, в других — чувство вины. Выделение только одного из аспектов переживания, которое рассматривается как доминантное переживание ребенка, является ошибочным.

Шаг 6. Обучение вербальному и невербальному выражению чувств

Многие дети, подвергшиеся насилию, сталкиваются с трудностями выражения своих чувств словами или действиями. Иногда скрытые чувства и потребности выражаются в недифференцированной агрессии, которую ребенок не может осознать и выразить словами. Это можно объяснить, в частности, тем, что ребенок вырос в среде, где эта сторона его личности не получила стимула к развитию. Чаще всего трудности выражения чувств объясняются тем, что они были частью стратегий ребенка в психологическом выживании после травмы. Достаточно часто в семье чувства ребенка преуменьшаются, отрицаются взрослыми, и он не получает психологической поддержки для того, чтобы осознать и отреагировать свои чувства. Это, в свою очередь, вносит неуверенность и хаос в эмоциональную жизнь ребенка и может привести к эмоциональной путанице и противоречивости чувств, включая чувства злости, ненависти, тоски, любви, которые присутствуют одновременно и смешиваются. В процессе консультирования важно показать ребенку, что чувства не могут быть плохими или хорошими. Наилучшим способом отреагирования амбивалентных чувств является деятельность, естественная для ребенка, — рисование, игра, то есть использование методов арт-терапии, игротерапии, песочной терапии. Например, игра с песком позволяет ребенку избавиться от психологических травм с помощью экстернизации внутренних переживаний и фантазий, а также посредством формирования ощущения связи и контроля. Установление связи с архетипом самости, выражение бессознательных побуждений в символической форме облегчают здоровое функционирование психики. Для игр с песком используются два водонепроницаемых лотка размером 90x50x10 см. Один лоток заполнен сухим песком, а другой — влажным. Внутренняя поверхность ящика окрашена в синий цвет для имитации воды. Размеры ящика имеют большое значение, так как они позволяют охватить песчаный мир одним взглядом без лишнего движения головы. Кроме того, ребенку предоставляется возможность сделать выбор из множества миниатюрных игрушек и предметов:

- люди: составляющие семью, солдатики, сказочные и мифологические персонажи;
- здания: дома, школы, церкви, замки;
- транспорт: корабли, самолеты, автомобили, троллейбусы, трамваи;
- животные: домашние, дикие, вымершие;
- монстры;
- маски и аксессуары: пожарный, милиционер, волшебник;
- машины: сухопутные, водные, боевые, космические;
- растительность: деревья, кусты, растения, овощные и фруктовые культуры;

-
- сооружения: мосты, ограды, ворота, порталы, загоны для скота;
 - естественные предметы: ракушки, камни, кости, яйца, гнезда;
 - символические предметы: источники для загадывания желаний, ящик с сокровищами, драгоценности;
 - предметы агрессии: оружие, виселица, наручники.

Позиция консультанта — «активное присутствие, а не руководство процессом». Травма насилия вызывает расщепление внутреннего «Я», у ребенка появляется активная часть. В песочных сюжетах эта часть проявляется в виде плохого, вредного персонажа. Так, у одной девочки, перенесшей насилие со стороны отчима, в сюжетах всегда был плохой гном. Но однажды, после очередного построения сюжета, ее спросили: «Где же плохой гном?» и девочка ответила: «Он испарился!». В реальной жизни она стала менее конфликтной и обидчивой, перестала делать все назло. Позитивный процесс роста начался с ее позитивного отношения к самой себе. В процессе песочной терапии консультант применяет интерпретацию, потому что психологические проблемы разрешаются на бессознательном — символическом уровне. Аналогичные процессы имеют место в арт- и игротерапии.

Шаг 7. Обучение выражению и контролю агрессии

Для профилактики агрессивных проявлений у ребенка, пострадавшего от различных форм семейного насилия, необходима очень тщательная психологическая работа. Наиболее эффективным в этом случае является когнитивный подход, который ориентирует консультанта на переориентацию ребенка, провоцирующего агрессивность. Например, использование игры «ГоЧуДеЙ — «говорю, чувствую, делаю», которая состоит из обычного игрового поля для игры с фишками или кубиками и набора карточек с вопросами и заданиями. В игровой форме появляется возможность проводить когнитивную терапию, то есть переформулировать проблемы, негативные установки, обратиться к новой системе ценностей. Одним из приемов, который может помочь выражению и контролю агрессии, является техника «письма».

Шаг 8. Создание оптимальных условий для рассказа о злоупотреблении

Некоторые дети-жертвы внутрисемейного насилия стараются в течение продолжительного времени сохранять свой опыт в тайне. Другие сохраняют тайну вплоть до разоблачения и только после этого начинают об этом говорить. К сожалению, очень часто ближайшее окружение ребенка (родители, родственники, приемная семья) поощряет ребенка не думать, не обсуждать и забыть факт случившегося насилия. В процессе оказания психологической помощи детям центральным моментом является рассказ ребенка о случив-

шемся с ним. В модели когнитивного консультирования рекомендуется постепенное, иерархическое приближение к вопросам злоупотреблений, на первых этапах анализируется информация общего характера, чтобы затем прийти к более подробному описанию переживаний. В процессе индивидуального или группового консультирования необходимо соблюдать принцип уникальности каждого человека и учитывать темпо-ритмические структуры ребенка. Для уменьшения риска симптоматического поведения считается важным вести разговор о том, что произошло, как поступал правонарушитель, что делал ребенок, что сказал правонарушитель, как реагировал на это ребенок, какие взаимоотношения были с правонарушителем. В процессе психологического сопровождения необходимо связывать эту информацию с различными переживаниями, чувствами и реакциями ребенка. Моделью объяснения для ребенка могут быть письменные упражнения или устные вопросы в форме игры: «Я думаю, что это случилось со мной потому, что...» и «Сделал для того, чтобы...». Они помогут консультанту понять, как ребенок мыслит, как он разделяет вину, какой контекстуальный смысл получает злоупотребление. В каждой ситуации важно дать ребенку возможность подумать о том, кто, по его мнению, несет ответственность. Если у ребенка создалась искаженная картина в вопросе ответственности, рекомендуется использовать когнитивное реконструирующее вмешательство, например, в форме переформулирования. Это делается путем представления ребенку возможности представить себе разные ситуации и обдумать: сначала ситуации ежедневной жизни; затем ситуации, напоминающие посягательство; и, наконец, актуальную ситуацию.

Задача описания злоупотребления помогает «сделать действительное действительным» и благодаря этому доступным для проработки вместе с консультантом. Для некоторых детей достаточно беседы, для других необходима помощь в форме игротерапии, сказкотерапии, арт-терапии. Важно, чтобы ребенок в процессе работы с консультантом смог выразить свои переживания и чувства, относящиеся к злоупотреблению. Речь может идти, например, о чувстве страха, печали, одиночества, агрессии, гнева. В выражении этих чувств ребенку помогает разнообразный игровой материал, который может символизировать различные чувства: добро, зло, отвергнутость, удивление и др. Поэтому детям, имеющим трудности в выражении своих чувств, могут помочь готовые рисунки или заранее написанные фразы.

Шаг 9. Обучение умению видеть различия между «хорошими» и «плохими» тайнами

Опыт работы с детьми, потерпевшими различные формы насилия, показывает, что большинство из них вынужденно скрывают факт совершенного над

ними насилия. Это достигается различными способами, которые использует насильник. К ним относятся шантаж, угрозы, побои, злоупотребление доверием ребенка, формирование эмоциональной привязанности. Ребенок скрывает свои взаимоотношения с посягателем, формирует с ним «тайну». Тем самым, он отгораживается от близких людей, которые не совершали насилия. В то же время ребенок считает, что все взрослые знают или догадываются о его тайне, поэтому невмешательство в ситуацию близких людей говорит об их нелюбви к нему. В связи с этим, важным этапом психологического сопровождения является создание условий для рассказа о том, как «тайны» были инициированы и как они могли сохраняться. В результате этой психологической работы ребенок должен научиться дифференцировать информацию и уметь рассказать о ней близким людям.

Шаг 10. Формирование уверенности в себе, чувства независимости и чувства собственного достоинства

Дети, пережившие сексуальное насилие, имеют слабовыраженное чувство собственного достоинства, поэтому важным этапом психологического консультирования является работа с «Я-концепцией» ребенка, которая часто формулируется как «Я плохой». В результате насилия дети были лишены чувства контроля над своей психологической сферой безопасности, поэтому у них возникает чувство бессилия от невозможности защитить свое личное пространство. В этом случае эффективным терапевтическим методом может стать тренинг самоуверенности. Эту фазу психологического сопровождения называют «забота о самом себе». Она позволяет достичь следующих результатов: укрепление самостоятельности ребенка, повышение уверенности в себе и приобретение им чувства собственного достоинства.

Указанные цели достигаются путем обучения детей следующим умениям:

- избегать рискованных ситуаций;
- устанавливать границы и понимать необходимость самозащиты в будущем;
- чувствовать чужие и свои границы и личное пространство;
- говорить «нет» в различных ситуациях;
- общаться (вербально и невербально);
- формировать дистанцию в общении и различать приемлемые и неприемлемые прикосновения.

Опасные ситуации могут обсуждаться с детьми в процессе рисования, кроме того, они могут быть созданы и воспроизведены через игру в куклы. Через игру в куклы, ролевые игры можно создать альтернативные пути и найти новые решения проблем потенциально опасных ситуаций.

Шаг 11. Коррекция восприятия тела и неадекватной возрасту сексуальности

Дети, пережившие сексуальные посягательства, рискуют получить искаженное представление о своем собственном теле и о том, что является нормальной сексуальностью. У них может появиться представление, что их тело навсегда «испорчено». У одних возникают мысли о том, что никто не захочет иметь с ними дело в будущем, поскольку они, например, не девственны — это так называемый синдром испорченного товара. У других может возникнуть представление, что они грязные, иногда их отношение к себе сопровождается преувеличенной потребностью мыться (навязчивый симптом). Ребенок, переживший насилие, нуждается в профессиональном осмотре врача, который имеет опыт обследования детей, подвергшихся сексуальным посягательствам, и понимает особенности эмоциональных реакций детей. Важно предупредить возможные трудности в будущей эмоциональной и сексуальной жизни. Между мальчиками и девочками существует разница в том, как они переживают сексуальные травмы. Мальчики пытаются справиться со вспышками памяти и воспоминаниями о посягательстве путем вызывающего поведения идентификации себя, например, с посягателем. Это может привести к сексуализированному поведению и повышенному риску подвергнуться злоупотреблениям других. Девочки же реагируют, скорее, как жертвы, и в большей степени интернализируют свои травматические впечатления. Они могут чувствовать, что злоупотребление было их ошибкой, у них ослабляется чувство собственного достоинства, возникает самопрезрение и самодеструктивное депрессивное состояние, которое может привести к поведению во вред себе, аноректическому паттерну (отказ от пищи) и сексуализированному поведению, включая промискуитет (множество половых партнеров). Если отклоняющееся поведение ребенка, который подвергся насилию, принимает характер злоупотреблений в отношении других детей, тогда эту проблему необходимо включить в терапию на сравнительно ранней стадии. Для детей с сексуализированным поведением рекомендуется сочетание индивидуальной поддерживающей и выразительной игровой терапии, родительского тренинга, а также игровой терапии в группе. Если ребенок не вовлекает других детей в свое сексуализированное поведение, тогда рекомендуется сочетание индивидуальной терапии с семейной, однако в случае нападающего поведения ребенка по отношению к другим детям предпочтение следует отдать групповой терапии.

Шаг 12. Терапия посттравматического стрессового расстройства

После травмы у детей, переживших внутрисемейное насилие, достаточно часто появляется посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Симптомы ПТСР можно разделить на три категории.

1. *Первая категория* — мысленное воспроизведение травматического события, которое может принять форму навязчивых болезненных картин воспоминания, мыслей, кошмарных сновидений о событии или неприятного чувства при появлении внутренних или внешних стимулов, напоминающих о событии.

2. *Вторая категория* — уклонение от всего того, что может напоминать о событии, снижение интереса к обычным занятиям или безразличие по отношению к другим, неспособность к чувствам и отсутствие надежды на будущее.

3. *Третья категория* — усиление симптомов стресса, включая бессонницу, раздражительность, агрессивность, трудности сосредоточения внимания, чрезмерную осторожность и пугливость. Терапевту важно понять механизмы ПТСР, определить, когда неприятные вспышки памяти и такие симптомы, как страхи, неожиданно овладевают пациентом. В этом случае наиболее эффективным методом преодоления психологической травмы является телесная терапия.

Кризисная интервенция

Наряду с длительной терапией возможно и краткосрочное терапевтическое вмешательство (кризисная интервенция). Задача программы краткосрочной терапии состоит в том, чтобы помочь ребенку и его близким осмыслить травматическое событие. Эта модель используется в тех случаях, когда необходима работа с ребенком и число встреч с консультантом заранее определено.

В процессе консультирования ставятся следующие задачи:

- 1) создать у ребенка адекватное и ясное представление о происшедшем;
- 2) помочь ребенку в управлении своими чувствами и реакциями по преодолению аффекта;
- 3) сформировать поведенческие модели, позволяющие преодолеть кризис.

В общем виде схема кризисной интервенции включает в себя следующие действия специалиста:

1. Разъяснение своей роли и задачи. Рассказ о той помощи, которую специалист может оказать пострадавшему ребенку.
2. Признание тяжести происшедшего.
3. Побуждение ребенка говорить о случившемся (при этом следует быть терпеливым и дать ребенку время для ответа на вопросы).
4. Помощь ребенку в выражении чувств, возникших в связи с насилием.
5. Разъяснение того, что многие жертвы насилия испытывают подобные чувства и подвержены сходным реакциям.
6. Выяснение представлений ребенка о травматическом влиянии насилия.

Следует объяснить, что многие из жертв имеют неверное представление о мере своей ответственности за случившееся: на самом деле переживший насилие не может быть виноват в том, что оказался жертвой.

7. Резюмирование высказанного, после чего следует перейти к фазе разрешения проблем.

8. Помощь ребенку в осознании отдельных переживаний. Следует выяснить и отметить то, что больше всего его беспокоит и чем нужно заняться в первую очередь.

9. Составление вместе с ребенком плана действий по разрешению важнейших проблем, вызванных насилием. Для каждой темы обсуждения следует предложить альтернативные решения. Важно укрепить появившееся у ребенка ощущение, что он контролирует ситуацию и свою жизнь.

10. Оценка способности ребенка справиться с последствиями насилия. Необходимо выяснить, кто из близких может оказать ему поддержку.

Рекомендации специалистам, не имеющим медицинского или психологического образования, по работе с детьми — жертвами насилия

В предыдущих разделах говорилось о том, что главной мишенью любого насилия является психика ребенка. У детей в ответ на переживаемую стрессовую ситуацию в первую очередь страдает эмоциональная сфера, наиболее частыми и постоянными проявлениями являются беспокойство и тревога. При кратковременном воздействии стрессора ребенок может сам справиться с переживаемыми эмоциями, однако в большинстве случаев беспокойство (тревога), которое сопровождает стрессовую ситуацию, превышает индивидуальную способность к адаптации. В таких случаях постоянное беспокойство вследствие пережитого стресса вмешивается в нормальное течение защитных функциональных механизмов индивидуума (ребенка или взрослого) или парализует его, и наступает кризис. Джиллиард и Джеймс (1988) так определили его: «восприятие события или ситуации как невыносимую трудность, которая превышает ресурсы и копинг-механизмы личности. До тех пор, пока личность не получит освобождения, кризис потенциально может вызывать острые аффективные, когнитивные и поведенческие нарушения». Последствия перенесенного насилия, особенно нарушения поведения — агрессивное, деструктивное и саморазрушающее поведение, чрезмерная, не соответствующая возрасту и развитию ребенка сексуализация поведения — создают проблемы в его социализации, налаживании межличностных взаимоотношений, вызывают отвержение окружающих. Особенно неприятным такое поведение является в детском коллективе. Именно неадекватное поведение ребенка в коллективе и

постоянные жалобы на него являются наиболее частой причиной обращения родителей или лиц, их заменяющих, за психологической помощью.

Приложение 1

Формы психологического насилия (психологический аспект)

Психологическое насилие по отношению к детям — это враждебное или безразличное отношение к ребенку/подростку, приводящее к снижению самооценки, утраты веры в себя, формированию патологических черт характера, вызывающее нарушение социализации ребенка. У ребенка создается впечатление, что он никчемный, нелюбимый, порочный и заслуживающий подобного негативного отношения, не представляющий собой ценность.

1. Отвержение (действия, демонстрирующие неприятие ребенка, принижающие его достоинство).

2. Терроризирование (угроза причинить ребенку физический вред, постановка перед ребенком сверхсложных задач с угрозой наказать за невыполнение).

3. Изоляция (необоснованное ограничение или запрещение социальных контактов ребенка со сверстниками).

4. Эксплуатация/развращение (побуждение к антисоциальному поведению: преступной деятельности, проституции, порнографии, употреблению наркотиков).

5. Игнорирование (отсутствие эмоционального отклика на нужды ребенка, формальное взаимодействие с ребенком).

6. Психологическое насилие в семье — включает в себя различные формы взаимодействия с ребенком, которые разрушают отношения привязанности или, напротив, насильственно их фиксируют. Дж. Боулби ввел термин неадекватное/патогенное родительское воспитание/ родительство — это специфические формы коммуникации родителей и детей, проявляющиеся на полюсе родителей в виде психологического насилия, а на полюсе детей в невротизации и «виктимизации». К неадекватному/патогенному родительскому воспитанию относят эмоциональную депривацию, симбиоз, отвержение, гиперсоциализацию, неадекватные родительские установки. Ребенок жертвует своими потребностями, чувствами, мировоззрением в угоду ожиданиям, страхам или воспитательным принципам родителя.

7. Игнорирование элементарных психологических потребностей ребенка близко к заброшенности. Насильник выстраивает стратегию подчинения через систематическое лишение ребенка пищи, света, сна или общения с друзьями.

ми. Такое наказание является более тяжким по сравнению с заброшенностью, так как предполагает умышленное воздействие на психику ребенка, в то время как при заброшенности имеет место просто безразличие к его состоянию.

Приложение 2

Последствия психологического насилия

У ребенка, подвергающегося систематическому психологическому насилию, развивается модель образа жизни жертвы и формируется состояние «готовности» повторять эту модель в своей взрослой жизни. Характерными чертами образа жизни жертвы являются следующие аспекты.

— Искажение образа «Я», обвинение самих себя за происходящее; снижение чувства собственной ценности и значимости.

— Чувство страха и беспомощности как доминирующие чувства, мир воспринимается как двусмысленный, неопределенный и всегда опасный.

— Открытость, хрупкость и неопределенность границ собственного «Я», неспособность вовремя идентифицировать различные формы насилия; неспособность установить пределы и ограничения.

— Депривация базовых потребностей (неудовлетворение потребности в любви, принятии, понимании, принадлежности).

— Обязательное стремление к близости, синдром эмоциональной зависимости (созависимости): сверхпотребность в любви, страх потерять объект привязанности, зависимость, неуверенность в себе и в других, отрицание собственных потребностей.

— Подавление или обесценивание собственных чувств и переживаний, нарушение способности наслаждаться жизнью, нарушение способности к установлению эмоциональной близости, синдром «аффективной тупости» (отсутствие чувства общности с другими людьми, ощущение себя неспособным строить отношения эмоциональной привязанности, отвержение себя и других).

Приложение 3

Проблема инцеста (психологическое содержание)

Самая тяжелая по своим последствиям форма сексуального насилия — инцест, или кровосмешение, когда сексуальное насилие по отношению к ребенку совершается близким родственником. Подобные сексуальные злоупотребле-

ния являются признаком нарушенного функционирования семьи.

Бытует мнение, что инцест не является насильственным по отношению к ребенку, поскольку он не всегда включает в себя применение силы или прямое принуждение. Зачастую дети добровольно соглашаются на те или иные сексуальные действия. Причин этому много, например доверие и любовь к насильнику, страх потерять его расположение.

Однако специалистам, работающим с детьми, следует учитывать, что ребенок может не осознавать факта насилия в силу своего возраста или других причин. Чрезвычайно важно понимать, что даже в том случае, когда дети осознают значение производимых с ними действий, они все равно не обладают достаточным опытом, чтобы предвидеть все последствия таких действий для своего психического или физического здоровья.

На начальном этапе развития отношений инцеста они не кажутся ребенку насильственными, поскольку начинается все обычно с физического контакта, такого как прикосновения, поглаживания, и лишь позднее эти действия приобретают все более и более сексуализированный характер.

Маленькие дети могут считать, что такие отношения нормальны и приемлемы между любящими взрослым и ребенком. Некоторые жертвы рассказывают о том, что они понимали неправильность всего того, что с ними происходило, но не хотели терять то эмоциональное тепло, которое получали от насильника в обмен на согласие и молчание. Кроме того, сохранение тайны может поддерживаться за счет угроз и дезинформации. Как правило, насильник не применяет физической силы, но может угрожать побоями или смертью самому ребенку или человеку, которого ребенок любит.

В такой семье слабые коммуникативные связи, часто дети и другие члены семьи догадываются о насилии, но ждут, что все прекратится само собой. Матери жертв сексуального насилия по своим характеристикам личности разделяются на два типа:

- *Доминирующая.* Совершенно самостоятельная женщина, большое значение придает карьере, работе. Нередко обладает более высоким интеллектуальным уровнем, чем партнер. Эмоционально холодна и, как правило, партнер ее не устраивает, поэтому она удовлетворяет свои потребности на стороне.

- *Пассивная.* Характерна низкая самооценка, низкий уровень социальных потребностей, значительные проблемы в сексуальных отношениях с мужем. Ее самостоятельная роль в семье ослаблена. Мать отсутствует либо физически (вынуждена много работать), либо психологически (всегда во всем соглашась). Она уже давно никто в этой семье, не является значимым лицом ни в каком качестве, с ней никто не считается. Часто она сама пережи-

вает депрессию, подавлена, чрезвычайно зависима от мужа или сексуального партнера.

Множество секретов, запретов и страхов существует в алкогольных и дисфункциональных семьях. Скрывается друг от друга многое: кто и сколько заработал, с кем проводил свободное время и др. Неосознанный страх распада семьи, изменений в семейной структуре приводит к негибкости, ригидности в распределении семейных ролей, норм и правил. Проблемы в семье не решаются, вследствие этого накапливается напряжение. Дети подвергаются триангуляции, «включаются в треугольник», как правило, служат медиатором в отношениях взрослых и поэтому становятся и жертвами, и созависимыми от ситуации в семье — им отведена роль утешителей или ответственных за сохранение семьи. Поэтому они привыкли беспрекословно подчиняться взрослым. Но обслуживание потребностей взрослых далеко не всегда ограничивается эмоциональной сферой. Напряжение в семье достигает апогея, когда возникает угроза распада семьи, и вот тут происходит инцест.

Когда ребенок переходит сексуальный барьер, жизнь для него меняется. Впервые, напряжение в семье спадает, все начинают чувствовать себя лучше, семья не распадается, и главное, девочка начинает получать подарки, она пользуется защитой отца, ее статус в семейной иерархии повышается.

В семье, где происходит сексуальное насилие, может быть несколько детей и если раскрытия длительное время не происходит, все дети могут быть жертвами последовательно или одновременно. Часто дети не осознают, что их братья и сестры тоже жертвы, так как их переживания сосредотачиваются на себе. В том случае, если только один ребенок из нескольких подвергается насилию, другие дети замечают особое отношение к нему, но не могут понять причин.

Методы воздействия на жертву в целях сохранения тайны обеспечивают насильнику безопасность, а жертве не позволяют защитить себя. Особенности таких механизмов, препятствующих раскрытию, важны при анализе и диагностике случаев насилия над ребенком. Основными из них являются:

- изоляция;
- угроза, приводящая к отчаянию;
- демонстрация силы;
- обман или подкуп;
- интенсификация обыденных, требований с целью приучить жертву постоянно идти на уступки.

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.

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

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 совершено 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.

Приложение 4

Эмоциональные реакции детей на насилие и жестокость (психологическое содержание)

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 более старших детей, 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 характерны постоянная убежденность в собственной неполноценности, в том, что «ты хуже всех». Вследствие этого ребенку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено.

«Маркеры» низкой самооценки

- *Экстрапунитивные формы*: визг; нытье; жажда победы и самоутверждения любой ценой; обман в игре; стремление к совершенству; крайнее хвастовство и самохвальство; раздача своих денег, игрушек или конфет (подкуп); обвинение во всем других; желание иметь много вещей; использование различных приемов привлечения внимания (шутовство, поддразнивание других детей, антисоциальное поведение: воровство, ложь, драки, порча вещей и т. д.).

- *Интрапунитивные «маркеры»*: излишняя самокритика; замкнутость; стыдливость; извинения по каждому поводу; пугливость по отношению к но-

вым стимулам; неспособность к принятию решения или выбора; подчеркнuto защитное поведение; чрезмерные попытки всегда и всем нравиться.

- *Аутоагрессивное поведение и депрессия.* Депрессивные симптомы выражаются в переживании тоски, грусти, неспособности ощущать радость, наслаждение и др. Аутоагрессивное поведение выражается в действиях, направленных на нанесение себе травм, в попытках суицида и суицидальных мыслях. Согласно психоаналитической трактовке, жертва таким образом как бы «соглашается» с подсознательным желанием родителей — «было бы лучше, если бы этого ребенка не было вообще». Чем тяжелее травма, например при сексуальном насилии, тем выше риск суицида и более глубоко выражена депрессия.

- *Плохой самоконтроль.* Нарушения поведения свойственны жертвам как физического, так и сексуального насилия. Для жертв физического насилия больше характерны агрессивность, разрушительное поведение как в школе, так и дома, неконтрольность поведения. С помощью агрессии они защищают себя от волнения (тревоги) и чувства беспомощности. Результат такого поведения — увеличение дистанции от других. Враждебное отношение к другим людям продиктовано боязнью причинить себе боль. У таких детей обычно мало друзей, потому что ровесников часто пугает их взрывное, импульсивное поведение.

Приложение 5

Понятие диссоциации

Диссоциация — психический процесс, относимый к механизмам психологической защиты. В результате работы этого механизма человек начинает воспринимать происходящее с ним так, будто оно происходит не с ним, а с кем-то посторонним. Такая «диссоциированная» позиция защищает от избыточных, непереносимых эмоций.

Диссоциация — довольно распространенная, хотя и не применяемая большинством людей в обычных условиях, защита. Люди, испытавшие на себе работу этого механизма обычно описывают диссоциированное состояние фразами вроде: «как будто это происходило не со мной». В некоторых случаях человек может настолько диссоциироваться от себя, что начинает как бы видеть себя со стороны, вплоть до ощущения выхода из тела.

Диссоциация в норме — реакция на психологическую травму, на сильное негативное переживание в условиях, требующих эмоциональной собранности и контроля над собственными действиями. Переходя к восприятию со-

бытий своей жизни как бы со стороны, человек получает возможность трезво оценивать их и реагировать с холодным расчетом.

Хотя адаптивная функция диссоциации сама по себе защитная, этот механизм может применяться некоторыми людьми для защиты не только от действительно сложных и опасных ситуаций, требующих немедленной трезвой оценки, но и от просто эмоционально невыносимых событий. Люди с повышенной чувствительностью к негативным эмоциям могут диссоциировать в самых обычных для других людей ситуациях, требующих от них эмоционального вовлечения. Такие люди с трудом налаживают эмоциональный контакт, кажутся исключительно холодными и хладнокровными. Обеспечивая способность «трезво» оценить любую ситуацию, диссоциация, зачастую, блокирует возможность адекватно оценить эмоциональную ее составляющую. Особенно склонны диссоциировать люди, неоднократно перенесшие (особенно в детстве) тяжелую психологическую травму: подвергавшиеся насилию, пережившие катастрофу и др.

Характеристиками диссоциативных состояний являются:

- а) типы мышления, при которых доминируют архаические формы;
- б) нарушение чувства времени;
- в) чувство потери контроля над поведением;
- г) изменения в эмоциональной экспрессии;
- д) изменения образа тела;
- е) нарушения восприятия;
- ж) изменения смысла или значимости актуальных ситуаций или ситуаций, имевших место в прошлом;
- з) чувство «омоложения» или возрастной регрессии;
- и) высокая восприимчивость к суггестии.

Приложение 6

Работа с родителями

Что можно противопоставить репрессивной педагогике, «процветающей» во многих семьях?

- Информировать родителей об эмоциональном насилии, его признаках, проявлениях, последствиях.
- При определенном уровне доверия между вами и родителями, вы можете научить их распознавать насилие в их собственных воспитательных стратегиях.

- Стремясь защитить ребенка и донести до его родителей информацию о детских потребностях, всегда помните, что перед вами люди, которые тоже были детьми и, скорее всего, имеют далеко не «безоблачную» собственную детскую историю. Бережно относитесь к их чувству вины.

- Далеко не всегда уместна «экспертная» позиция. Обращайтесь к психологическим ресурсам родителя, поддерживайте в нем «любящую» родительскую часть.

- Формируйте «группы самопомощи», состоящие из тех, кто прежде проявлял жестокость к детям, и неравнодушных добровольцев.

Родители могут обучиться тому, как сдерживать у себя порывы жестокости и как справляться со своими детьми. Специалисты рекомендуют тем родителям, кто испытывает желание встряхнуть или ударить плачущего ребенка, постараться проделать следующее:

- выйти из комнаты и позвонить приятелю;

- включить какую-нибудь успокаивающую музыку;

- сделать 10 глубоких вдохов и успокоиться; затем сделать еще 10 вдохов;

- пойти в другую комнату и выполнить какие-нибудь упражнения;

- принять душ;

- сесть, закрыть глаза и живо представить себе, что находитесь в каком-нибудь приятном месте.

Если ни одна из предложенных стратегий не помогает, родителям следует обратиться за индивидуальной психологической помощью.

Четыре заповеди мудрого родителя

Не пытайтесь сделать из ребенка самого-самого

Так не бывает, чтобы человек одинаково хорошо все знал и умел. Даже самые взрослые и мудрые на это не способны. Никогда не говорите: «Вот Маша в 4 года уже читает, а ты?!» или «Я в твои годы на турнике 20 раз отжимался, а ты — тюфяк тюфяком». Зато ваш Вася клеит бумажные кораблики, «сечет» в компьютере. Наверняка найдется 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!

Не сравнивайте вслух ребенка с другими детьми

Воспринимайте рассказ об успехах чужих детей просто как информацию. Ведь вас самих сообщение о том, что президент Уганды (ваш ровесник, между прочим) награжден очередным орденом, не переполняет стыдом и обидой? Если разговор о том, что «Мишенька из 2 подъезда непревзойденно играет на

скрипочке», происходит в присутствии вашего ребенка, а в ответ похвалиться нечем — лучше все равно что-нибудь скажите.

Перестаньте шантажировать

Навсегда исключите из своего словаря такие фразы: «Вот я старалась, а ты...», «Я тебя растила, а ты...». Это, уважаемые родители, на языке Уголовного кодекса называется шантаж. Самая несчастная из всех попыток устыдить. И самая неэффективная. На подобные фразы 99% детей отвечают: «А я тебя рожать меня не просил!».

Избегайте свидетелей

Если действительно возникает ситуация, ввергающая вас в краску (ребенок нахамил старику, устроил истерику в магазине), нужно твердо 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. Вот тут малыша призывать к стыду вполне уместно. Главное — не забывать, что у всего должна быть мера.

Ребенка нужно не просто любить, этого мало. Его нужно уважать и видеть в нем личность. Не забывайте также о том, что воспитание — процесс «долгоиграющий», мгновенных результатов ждать не приходится. Если малыш не оправдывает ваших ожиданий, не кипятитесь. Спокойно подумайте, что вы можете сделать, чтобы ситуация со временем изменилась.

Три способа открыть ребенку свою любовь

Первый способ — Слово.

Называйте ребенка ласковыми именами, придумывайте домашние прозвища, рассказывайте сказки, пойте колыбельные, и пусть в вашем голосе звучит нежность, нежность и только нежность.

Второй способ — Прикосновение.

Иногда достаточно взять ребенка за руку, погладить по волосам, поцеловать, чтобы он перестал плакать и капризничать. А потому как можно больше ласкайте своего ребенка, не обращая внимания на советы многоопытных родителей. Психологи пришли к выводу, что физический контакт с матерью стимулирует физиологическое и эмоциональное развитие ребенка. Переласкать ребенка, считают психологи, невозможно.

Третий способ — Взгляд.

Не разговаривайте с ребенком, стоя к нему спиной или вполоборота, не кричите ему из соседней комнаты. Подойдите, посмотрите ему в глаза и скажите то, что хотите.

Не стремитесь к виртуозному исполнению родительской роли. **В общении с ребенком нет и не может быть запрещенных эмоций**, но при одном условии: он не должен сомневаться в безусловности вашей любви.

Ребенок должен чувствовать, что ваше недовольство, раздражение или гнев вызваны его поступком, ситуацией, а не им самим. Ваш ребенок не может быть плохим, потому что он ребенок и потому что он ваш.

Каждый ребенок имеет право жить и воспитываться в семье, где его любят и заботятся о нем! Не будьте равнодушными! Дети не должны быть чужими.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- Алексеева Л.С. О насилии над детьми в семье // Социологические исследования. 2003. № 4. С. 34-37.
- Бердникович Н.Ф. Насилие над детьми в семье // Проблемы выживания. 1999. № 3. С. 24-33.
- Дронова Т.Н. и др. Защита прав и достоинства маленького человека: координация усилий семьи и детского сада. Пособие для работников дошкольных образовательных учреждений. Челябинск: изд-во ИИУМЦ «Образование», 2001. 227 с.
- Козлова Г.Л., Мирейчик Л.Н., Пряхина М.В. Насилие над детьми. Его виды и возможности предупреждения. Мн., 2003. 76 с.
- Кон И.С. Сокращение детей и сексуальное насилие // Педагогика. 1998. № 5. С. 58-66.
- Насилие в отношении женщин и детей: анализ проблемы и пути ее решения в Республике Беларусь / Сост. И. Чуткова, С. Бузова, Э. Капитонова. Минск, 2003. 166 с.
- Насилие в семье: особенности психологической реабилитации. Учебное пособие / Под ред. Н.М. Платоновой, Ю.П. Платонова. СПб.: Речь, 2004. 154 с.
- Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире / Под ред. Этьенна Г.Круга и др./ Пер.с англ. М: Издательство «Весь Мир», 2003. 376 с.
- Подойникова Л.П. Дети и насилие в семье: история и современность // Психология, 2003. № 2. С. 14-17.
- Последствия насилия над детьми (профилактика и лечение): методические рекомендации. Мн., 1999. 34 с.
- Право на счастье: предупреждение сексуальной эксплуатации детей: Учеб.-метод. пособие / А.А. Ананенко, 2002. 172 с.
- Профилактика и предупреждение насилия в детской среде: методические рекомендации / Сост. Н. Митковская. Симферополь, 2010.
- Сафронова Т., Цымбал Е., Ярославцева Н. Плата за жестокость: [Пробл. Профилактики жестокого обращения с детьми в семье] // Народное образование. 1995. № 5. С. 88-91.
- Смагина Л.И., Пряхина М.В. Социально-психологическая защита детей дошкольного возраста в ситуациях насилия // Проблемы выживания. 2000. № 3. С. 104-109.
- Социальная работа с семьей: мир взрослых и детей / Под. ред. Ж.И. Мицкевич. Мн., 2002. 239 с.
- Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: Учеб. пособие для студ. высш. пед. заведений / Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 256 с.
- Фурманов И.А. Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция. Мн., 1996. 192 с.

ЗАЩИТА, ПОМОЩЬ: ПОЛЕЗНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ
Федеральные правоохранительные структуры
(телефонный код г. Ижевска — 3412)

Прокуратура Удмуртской Республики

г. Ижевск, ул. В. Сивкова, 194

Телефоны: 94-85-39, 94-85-00

Сайт: <http://www.udmproc.ru>. Электронная почта: Prosecutor@udm.net

График приема граждан — ежедневно в часы работы, круглосуточно в выходные и праздничные дни по телефону 94-86-20

Прокуратура Индустриального района г. Ижевска

г. Ижевск, ул. Воткинское шоссе, 56

Телефон: 45-77-66

Прокуратура Ленинского района г. Ижевска

г. Ижевск, ул. Азина, 148

Телефон: 74-12-64

Прокуратура Октябрьского района г. Ижевска

г. Ижевск, ул. К. Маркса, 393

Телефон: 72-55-40

Прокуратура Первомайского района г. Ижевска

г. Ижевск, ул. Ленина, 114

Телефон: 90-42-60

Прокуратура Устиновского района г. Ижевска

г. Ижевск, ул. Ворошилова, 21

Телефон: 46-46-15

**Следственное управление Следственного комитета РФ
по Удмуртской Республике**

г. Ижевск, ул. Лихвинцева, 49

Телефон доверия: 41-39-10

Сайт: <http://www.sled-udmproc.ru>

Следственный отдел по Индустриальному району г. Ижевска

г. Ижевск, ул. К. Маркса, 263

Телефон: 43-02-20

Следственный отдел по Ленинскому району г. Ижевска

г. Ижевск, гор. Строителей, 59а

Телефон: 53-09-95

Октябрьский межрайонный следственный отдел

г. Ижевск, ул. К. Маркса, 273

Телефон: 43-17-37

Следственный отдел по Первомайскому району г. Ижевска

г. Ижевск, ул. Коммунаров, 198

Телефон: 68-43-20

Следственный отдел по Устиновскому району г. Ижевска

г. Ижевск, ул. Ворошилова, 24

Телефон: 40-87-41

Министерство внутренних дел по Удмуртской Республике

г. Ижевск, ул. Советская, 17

Справочная: 93-46-00, 93-46-01. Дежурная часть: 02, 93-21-45, 93-41-23, 93-40-02, с сотовых телефонов — 022. Телефоны доверия: 93-43-73, 93-44-74, 93-45-75

Сайт: <http://www.mvd-udm.ru>

Управление внутренних дел по г. Ижевску

(обслуживает территорию Индустриального района)

г. Ижевск, ул. Воткинское шоссе, 9

Телефоны дежурной части: 42-58-00, 42-79-00

Сайт: <http://www.uvd-izh.ru>

Дежурная часть отдела полиции №1 УВД по г. Ижевску

(обслуживает территорию Ленинского района)

г. Ижевск, ул. Азина, 148

Телефоны: 93-53-00

Дежурная часть отдела полиции №2 УВД по г. Ижевску

(обслуживает территорию Октябрьского района)

г. Ижевск, ул. В. Сивкова, 2656

Телефон: 64-69-20

Дежурная часть отдела полиции №3 УВД по г. Ижевску

(обслуживает территорию Первомайского района)

г. Ижевск, ул. Ухтомского, 23

Телефон: 94-80-02

Дежурная часть отдела полиции №4 УВД по г. Ижевску

(обслуживает территорию Устиновского района)

г. Ижевск, ул. Петрова, 27

Телефон: 93-20-00

«ДЕТСКАЯ ЛИНИЯ» консультирует детей и взрослых

На веб-ресурсе «Детская линия» www.linia.udm.net работают Интернет-приемные детского психолога, юриста и детского правозащитника. Проживающие на территории Удмуртии дети и их родители, учителя, социальные педагоги и члены некоммерческих неправительственных организаций могут задать вопрос квалифицированному специалисту, проконсультироваться или сообщить о фактах нарушения прав ребенка, насилия над детьми. Чтобы воспользоваться сервисом, необходимо зайти на сайт «Детская линия» www.linia.udm.net и слева нажать на баннер специалиста. Консультирование осуществляется на бесплатной основе. В случае необходимости можно задавать вопросы и по общему электронному адресу организации: csei@udmnet.ru.

ПИШКОВА Ольга Вадимовна, специалист по защите прав ребенка

Консультант и эксперт в области защиты прав ребенка. Член Совета Ижевской городской общественной организации «Центр социальных и образовательных инициатив», экс-Уполномоченный по правам ребенка в городе Ижевске. С 2002 года входит в Координационный Совет Общероссийского союза общественных объедине-



ний «Гражданское общество — детям России». Автор и составитель более 60 просветительских и методических публикаций по правам человека и правам ребенка, проблемам в области развития социальной политики в интересах семьи и детей и т.д.

САБИРОВ Эдуард Раисович, юрист

Адвокат Адвокатского кабинета, кандидат педагогических наук. Сфера профессиональных интересов: юридические консультации по семейным, гражданским, административным делам, оказание юридической помощи на досудебной, судебной и послесудебной стадиях, педагогическая работа в области прав семьи и детей и т.д. Автор пособий и просветительских материалов по защите прав семьи и детей.





ПЧЕЛЬНИКОВА Ольга Александровна, консультант по вопросам психологической помощи семье и детям, профилактики насилия в отношении детей

Эксперт НП «Межрегиональный центр практической психологии и экспертизы «Развитие», врач-психиатр ГУЗ «Республиканский клиничко-диагностический центр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики».

Имеет многолетний опыт работы в области оказания психотерапевтической помощи взрослому и детскому населению (индивиду-

альная, групповая и семейная психотерапия), психологической помощи женщинам и детям, пострадавшим от домашнего насилия. Автор программы оказания психологической помощи для детей — жертв сексуального насилия. Является разработчиком и координатором программы по защите интересов детей в разводящихся семьях.

РАДЕВИЧ Александр Феодосьевич, консультант по вопросам гражданского образования

Председатель Совета Ижевской городской общественной организации «Центр социальных и образовательных инициатив» с 2000 года. Ответственный секретарь Общественного Совета при МВД по Удмуртской Республике. Руководитель, координатор проектов и программ в области правового просвещения, безопасного Интернета. Автор, составитель просветительских и методических публикаций, посвященных развитию институтов гражданского общества, правам ребенка, вопросам толерантности и т.д.



ИЖЕВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ИНИЦИАТИВ»

Миссия

Способствовать развитию социальной сферы, демократических институтов во всех областях общественной жизни, сотрудничеству научных, культурных, профессиональных и общественных групп, развитию гражданского общества.

Программные направления

«*Детское право*» — формирование общественно-государственной политики детства; правовое просвещение детей и взрослых.

«*Точка опоры*» — продвижение механизмов, обеспечивающих развитие гражданских инициатив и институтов; взаимодействие с общественностью, властью, бизнесом и средствами массовой информации.

«*Гражданская экспертиза*» — развитие в регионе экспертной среды, ориентированной на ценности гражданского общества.

«*Открытый университет гражданского образования*» — работа по созданию системы гражданского просвещения, развитие активной гражданственности среди взрослых и детей.

Деятельность

Проведение круглых столов, рабочих встреч, форумов, гражданских экспертиз, дискуссий, семинаров; консультирование и методическое обеспечение; издание просветительских материалов и др.

Стратегия

Сотрудничество и взаимодействие с широким спектром региональных, российских, международных организаций, ориентированных на построение в России устойчивой демократии и правового государства.

С 2002 года организация является членом Координационного совета Общероссийского союза общественных объединений «Гражданское общество — детям России».

Координаты

Ижевская городская общественная организация
«Центр социальных и образовательных инициатив»
426033, Удмуртская Республика, г. Ижевск, а/я 4557
Телефон/факс: +7 (3412) 52 52 87, +7 (922) 683 82 98
E-mail: csei@udmnet.ru
Website: www.linia.udm.net

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Виды насилия.....	4
Физическое насилие.....	5
Сексуальное насилие.....	6
Эмоциональное (психологическое) насилие.....	9
Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость).....	10
Что должны знать дети, чтобы защитить себя.....	12
Что должны делать специалисты, работающие с детьми и подростками в случае жестокого обращения?.....	14
При возникновении подозрения на насилие.....	14
Как начать беседу с ребенком?.....	15
Психологическая помощь детям — жертвам насилия.....	17
Цели психологического сопровождения детей — жертв семейного насилия.....	18
Этапы психологического сопровождения ребенка.....	18
Кризисная интервенция.....	28
Рекомендации специалистам, не имеющим медицинского или психологического образования, по работе с детьми — жертвами насилия.....	29
Приложение 1. Формы психологического насилия (психологический аспект).....	30
Приложение 2. Последствия психологического насилия.....	31
Приложение 3. Проблема инцеста (психологическое содержание).....	31
Приложение 4. Эмоциональные реакции детей на насилие и жестокость (психологическое содержание).....	34
Приложение 5. Понятие диссоциации.....	36
Приложение 6. Работа с родителями.....	37
Список рекомендуемой литературы.....	41
Защита, помощь: полезные телефоны.....	42
«Детская линия» консультирует детей и взрослых.....	44

Методические рекомендации
Психологическая помощь детям — жертвам насилия

Распространяется бесплатно. Продаже не подлежит

426033, г. Ижевск, а/я 4557, ИГОО «ЦСОИ» email: csei@udmnet.ru
тел./факс: +7 (3412) 52 52 87, +7 (922) 683 82 98

Рекомендации подготовлены в рамках проекта «Ребенок в беде:
правовая помощь и социально-психологическое сопровождение»
Руководители — *А.Ф. Радевич, О.В. Пишкова*

Электронная версия издания размещена по адресу:
«Детская линия» <http://www.linia.udm.net>

Сдано в производство 27.06.2012. Печать офсетная.

Тираж 1000 экз.

Отпечатано в МУП г. Сарапула «Сарапульская типография»
Удмуртская Республика, Сарапул, ул. Раскольниковы, 152