

ЖУРАВЛЕВА Т.М., САФОНОВА Т.Я.,  
ЦЫМБАЛ Е.И.

# ПОМОЩЬ ДЕТЯМ — ЖЕРТВАМ НАСИЛИЯ



ΑΕΙ ΟΕΙ Ο Ε ΑΔΕ  
Υ ΔΑΕΑΑ ΑΝΑΙ



МОСКВА  
2006

**УДК 316.356.2:159.9(078)**  
**ББК 60.54я7**  
**Ж 911**

Книга издана Благотворительным фондом поддержки женщин и детей «Женщины и дети прежде всего» в рамках проекта «Помощь детям группы риска» при финансировании World Childhood Foundation в сотрудничестве с MiraMed Institute и Коалицией «Ангел».

*Рисунки Марины Давитян*

**Журавлева Т.М., Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И.**  
**Ж 911** Помощь детям — жертвам насилия. — М.: Генезис, 2006. — 112 с.

**ISBN 5-98563-062-5**

В книге описаны основные виды и последствия жестокого обращения с детьми, освещены вопросы организации работы персонала приютов и детских домов с детьми — жертвами насилия, проанализированы особенности оказания психологической и правовой помощи таким детям. В приложении приведен перечень основных нормативно-правовых документов.

Издание адресовано психологам, учителям, воспитателям, социальным педагогам — работникам детских домов, приютов, социально-реабилитационных центров.

**ISBN 5-98563-062-5**

**УДК 316.356.2:159.9(078)**  
**ББК 60.54я7**

© Благотворительный фонд поддержки женщин и детей «Женщины и дети прежде всего», 2006.  
© Издательство «Генезис», 2006.

## ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ

В современных условиях социально дезадаптированных детей и подростков становится все больше. Из года в год неуклонно увеличивается количество семей, допускающих жестокое обращение с детьми, не обеспечивающих минимально необходимых условий для их жизнедеятельности и полноценного развития. В результате дети все чаще убегают из дома и становятся беспризорниками. По нашим наблюдениям, один из решающих факторов, влияющих на возникновение дезадаптации, — насилие в семье или школе (особенно в начальной).

Жестокое обращение с детьми является как причиной беспризорности, так и ее следствием, оно включает в себя широкий спектр негативных воздействий на ребенка и приводит к нарушению его развития, физического или психического здоровья, социального благополучия.

Забота о детях, беспокойство по вопросам их психического здоровья в семье, школе, специальных учреждениях остро стоит сегодня во многих странах мира. Это происходит не только потому, что мир меняется и мы все чаще сталкиваемся с ситуациями травмы, насилия, но и в связи с ростом осознания тех реальных возможностей изменения ситуации, которые возникают благодаря появлению новых психологических разработок и средств, программ и социальных учреждений. Меняются место, функции и возможности психолога в сфере образования.

Предлагаемая вниманию читателя книга ни в коей мере не претендует на соперничество с уже имеющимися в этой области работами. Тот, кто знаком с психологической ли-

тературой по данной проблеме, вряд ли найдет в этом издании много новой информации. Однако книга имеет значительное преимущество — она ориентирована на широкий круг читателей и отличается ясностью изложения материала, целостностью и завершенностью, она доступна и понятна как специалистам, так и родителям.

Очевидно, что в наше время как никогда важно специально готовить учителей, воспитателей, социальных педагогов и родителей к работе с проблемой жестокого обращения с детьми и его последствиями. Необходимо уметь вовремя распознавать признаки психологического неблагополучия в состоянии ребенка и оказывать ему помощь и поддержку, уметь принимать меры по предупреждению насилия.

Этим вопросам и посвящена книга.

Директор центра экстренной  
психологической помощи МГППУ,  
кандидат психологических наук

**Е.В. Бурмистрова**

## **ВВЕДЕНИЕ**

Одним из негативных последствий социально-экономических и политических изменений, начавшихся в Российской Федерации в 90-х годах XX века, стало увеличение количества неблагополучных семей. В настоящее время в стране насчитывается более 700 тысяч так называемых социальных сирот, около трети детей рождаются вне зарегистрированных браков, постоянно растет число родителей, лишенных родительских прав. Закономерным следствием дестабилизации семейных отношений является жестокое обращение с детьми. Ежегодно в Российской Федерации около 100 тысяч детей становятся жертвами только зарегистрированных преступлений, более трех тысяч из них погибают. Дети являются жертвами каждого третьего сексуального преступления, причем 70% этих преступлений совершаются путем насилия или использования беспомощного состояния потерпевшего. Сложившаяся ситуация вызывает обеспокоенность в обществе, находит отражение в решениях государственных органов исполнительной и законодательной власти.

Ответом государства на рост детской безнадзорности и ее наиболее опасного проявления — беспризорности — стало создание системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (социальные приюты, социально-реабилитационные центры), и образовательные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (детские дома и школы-интернаты), являются эле-

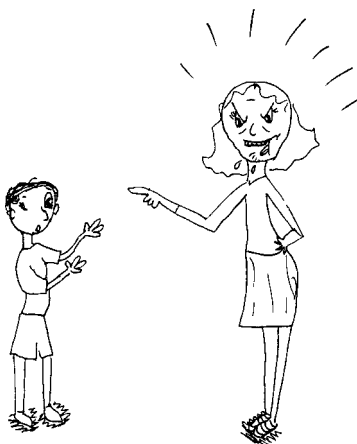
ментами этой системы и согласно Федеральному закону «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» должны осуществлять социально-педагогическую реабилитацию несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, и защищать их права и законные интересы.

В приюты и социально-реабилитационные центры поступают дети, оставшиеся без попечения родителей или иных законных представителей; проживающие в семьях, находящихся в социально опасном положении; самовольно оставившие семью или детские учреждения. Детские дома и интернаты принимают для содержания, воспитания, обучения, последующего устройства и подготовки к самостоятельной жизни несовершеннолетних в случаях лишения или ограничения родительских прав, уклонения родителей от воспитания детей, а также в других случаях отсутствия родительского попечения. Таким образом, среди воспитанников указанных учреждений значительное число детей, пострадавших от жестокого обращения. Сотрудники учреждения должны уметь выявлять таких детей для того, чтобы правильно построить коррекционно-реабилитационную работу. Жестокое обращение зачастую вызывает у детей выраженные нарушения поведения, которые без соответствующего терапевтического вмешательства не проходят и порождают значительные сложности при содержании таких воспитанников в учреждении. Кроме того, закон возлагает на сотрудников учреждений обязанность информировать орган внутренних дел о родителях, иных их законных представителях и других лицах, жестоко обращающихся с несовершеннолетними.

Социально-педагогическая и психолого-педагогическая коррекция, проводимая в приютах и социально-реабилитационных центрах, не ограничивается только работой с несовершеннолетними воспитанниками. Конвенция ООН о правах ребенка к основному праву относит его право жить и воспитываться в родной семье. В связи с этим приоритетным направлением деятельности социальных служб

с семьями, находящимися в социально опасном положении, является устранение семейного неблагополучия. Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» возлагает на органы и учреждения системы обязанность проводить индивидуальную профилактическую работу в отношении родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, которые жестоко обращаются с детьми, не исполняют своих обязанностей по их воспитанию и обучению или отрицательно влияют на их поведение.

Таким образом, проблема жестокого обращения с детьми, к сожалению, сохраняет актуальность, и чрезвычайно важно уметь вовремя распознавать признаки психологического неблагополучия в состоянии ребенка и оказывать ему необходимую помощь.



## Глава 1

# ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ, ВИДЫ, ПОСЛЕДСТВИЯ

Под жестоким обращением мы понимаем любое действие или бездействие по отношению к ребенку, в результате которого нарушается здоровье и социальное благополучие ребенка, создаются условия, мешающие его оптимальному физическому и/или психическому развитию, ущемляются его права и свободы.

Выделяют четыре основные формы насилия в отношении детей (abuse): психологическое, физическое и сексуальное, пренебрежение основными потребностями ребенка.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ

Психологическое насилие в отношении ребенка — самый распространенный вид жестокого обращения. Какой бы ни была ситуация насилия, она неизменно сопровождается эмоциональной жестокостью. Английский психиатр Донья Глазер (*Glaser, Prior, 1997*) полагает, что в основе любой формы насилия, в том числе и сексуального, лежит отсутствие или нарушение привязанности родителей к ребенку, отвержение, эмоциональное насилие, которое автор называет «особо коварным», причиняющим значительный ущерб развитию личности. Так, для детей, пострадавших от инцеста, неизбежным является сопутствующее ему разрушение семейной любви, доверия, манипуляторское отношение, запугивание со стороны родителя-насильника, квалифицируемые как психологическое насилие.

Психологическое насилие было выделено в отдельную категорию лишь в 60-е годы прошлого столетия. Это позволило по-новому подойти к классификации отдельных про-



явлений насилия и помогло понять специфику развития последствий жестокого обращения с детьми.

Мы придерживаемся следующего определения психологического насилия: это однократное или хроническое воздействие на ребенка, враждебное или безразличное отношение к нему, приводящее к снижению самооценки, утрате веры в себя, формированию патологических черт характера, вызывающее нарушение социализации ребенка.

Есть и другие определения, например, М. Брассард и С. Харт (*Brassard, Hart, Hardy, 1991*) подчеркивают патогенную роль характера действий взрослых в отношении ребенка и их преднамеренность. По их мнению, психологическое насилие — это такое однократно или систематически повторяющееся поведение родителя или воспитателя по отношению к ребенку, в результате которого у ребенка создается впечатление, что он никчемный, порочный, нелюбимый, нежеланный, создающий угрозу и представляющий собой ценность только в связи с нуждами других.

Многочисленные проявления психологического насилия в отношении детей со стороны родителей, воспитателей, опекунов и других взрослых были сгруппированы в отдельные формы. Одна из наиболее распространенных классификаций, разработанная Американским профессиональным обществом помощи детям, пережившим насилие (APSAC), представлена ниже.

### **Формы психологического насилия:**

- *Отвержение* — вербальные и невербальные действия, демонстрирующие неприятие ребенка, принижающие его достоинство:
  - враждебное отношение к ребенку, умаление его ценности, унижение, в том числе публичное;
  - высмеивание ребенка за проявление естественных эмоций (любви, горя, печали и т.п.);
  - превращение ребенка в «козла отпущения», постоянная критика в его адрес, частые наказания и т.п.

- *Терроризирование* — угроза убить ребенка, причинить ему физический вред, поместить в опасное или страшное место:
  - помещение ребенка в непредсказуемые или хаотичные обстоятельства;
  - оставление его в опасной ситуации;
  - нереалистичные ожидания от ребенка, постановка перед ним сверхсложных задач с угрозой наказать за невыполнение;
  - угроза совершения насилия над самим ребенком;
  - угроза совершения насилия над тем, кого ребенок любит (включая домашних животных).
  
- *Изоляция* — последовательные действия, направленные на лишение ребенка возможности встречаться и общаться со сверстниками или взрослыми как дома, так и вне его:
  - необоснованное ограничение свободного передвижения ребенка;
  - необоснованное ограничение или запрещение социальных контактов ребенка со сверстниками или взрослыми в его среде.
  
- *Эксплуатация/развращение* — такие действия по отношению к ребенку, которые являются причиной развития у него дезадаптивного поведения (саморазрушающего, антисоциального, криминального, девиантного и др.):
  - побуждение к антисоциальному поведению: занятию проституцией, порнографией; преступной деятельности; употреблению наркотиков; жестокости по отношению к другим;
  - формирование поведения, не соответствующего уровню развития ребенка (инфантилизм, вынужденное принятие на себя роли родителя);
  - воспрепятствование естественному развитию ребенка; разлучение ребенка с близкими: лишение ребенка права иметь свои взгляды, чувства, желания.

- *Игнорирование* — отсутствие эмоционального отклика на нужды ребенка и его попытки к взаимодействию, лишение его эмоциональной стимуляции:
  - нежелание или неспособность взрослого взаимодействовать с ребенком;
  - взаимодействие с ребенком только в случае крайней необходимости;
  - отсутствие проявлений привязанности к ребенку, любви, заботы.

Психологическое насилие в отношении детей происходит повсеместно, в первую очередь в семье, причем оно может начинаться, когда ребенок находится еще в утробе матери — он нежеланный, лишний, уже нелюбимый. К феномену психологического насилия в настоящее время относят неадекватные родительские установки, эмоциональную депривацию и симбиоз, унижение и угрозы, словом, все, что разрушает отношения безопасной привязанности. Исследователь феномена материнской депривации Дж. Боулби ввел термин «патогенное родительское воспитание», определяя его как ключевой этиологический фактор многих невротических симптомов, личностных расстройств, семейных и супружеских проблем. Как отмечает Е.Т. Соколова, «до сих пор ранее указанные феномены родительского отношения не получали столь «острой» трактовки. Сегодня, в свете накопленного опыта психотерапевтической работы, их репрессивная, насильственная природа кажется достаточно очевидной. Всякий раз, когда ребенок жертвует своими насущными потребностями, чувствами, мировоззрением в угоду ожиданиям, страхам или воспитательным принципам родителя, будет иметь место психологическое насилие».

В качестве примера патогенного родительского воспитания можно привести семьи, в которых эмоциональная депривация детей имеет форму игнорирования, то есть со стороны родителей отсутствуют проявления любви и привязанности, дети лишены эмоциональной стимуляции, с



ними мало общаются, никто не интересуется их школьными успехами, друзьями, наконец, их безопасностью. Такой принцип воспитания часто передается из поколения в поколение. Как показывает опыт общения с родителями, допускающими психологическое насилие, большинство из них не признают этого. Просто они на своих детях воспроизводят опыт, который получили от собственных родителей, то есть действуют согласно «внутренней рабочей модели поведения». Для детей из таких семей характерна пассивность, «эмоциональная тупость», низ-

кая познавательная активность. По мере взросления в их поведении часто появляется агрессивность, для них характерны постоянные поиски различных «стимуляторов удовольствий». У одного 12-летнего подростка отмечалась сексуальная агрессивность по отношению к своей младшей сводной сестре.

Противоположность эмоциональной депривации — эмоциональный симбиоз, который также является формой психологического насилия и представляет собой чрезмерную взаимозависимость, связанную с переживаниями полного «слияния» и «растворения» в другом, когда границы Я утрачиваются. У участника симбиотических отношений отсутствует потребность в собственной индивидуальности. Симбиотическая связь матери и ребенка характеризуется отсутствием, стиранием в сознании родителя границ между собственным Я и ребенком. Такой тип взаимоотношений порождает импульсивную

предельную открытость границ и провоцирует любое вторжение Другого — физическое, сексуальное, психологическое.

**Пример из практики.** Отношения матери, состоящей в разводе, с 8-летней дочерью характеризовались чрезмерной эмоциональной и физической близостью: девочка не имела собственной кровати, она спала или с матерью, даже когда в постели находился ее сожитель, или с подругой матери. В присутствии девочки мать с подругой обсуждали свои взрослые интимные проблемы, у них было своего рода соревнование за привязанность девочки. Вместе с тем вне поля зрения матери, как незначимые для нее, оставались детские интересы дочери, подружки, с которыми она общалась. В результате ребенок был втянут другой, старшей по возрасту, девочкой в групповые сексуальные отношения со взрослым мужчиной.

Отношения зависимости, достаточно легко переживаемые детьми младшего возраста, приобретают совершенно новое значение для подростка, пытающегося «отделиться» от близких, сохранив при этом их любовь и привязанность. Если эмоциональные отношения, в которые был включен ребенок, осуществлялись по принципу нажима, давления, подчинения, то человек, интериоризировавший тот или иной паттерн «жертвы» в детстве, во взрослом состоянии делается зависимым от других людей — супруга, начальника. Эмоциональный голод в сочетании с виктимной личностной организацией провоцирует неразборчивость, психологическую «всеядность» в контактах и делает поведение потенциальной жертвы провоцирующим агрессора. Такое поведение воспринимается окружающими людьми как испорченность.

Другой вариант — гиперсоциализирующее воспитание характеризуется тревожно-мнительной концентрацией родителя на успехах и достижениях ребенка, причем его ре-

альные психофизические возможности недооцениваются или совсем не учитываются. Ребенок возносится на пьедестал, и если с ним случается какая-то неприятность, например, получает двойки в школе или, не дай Бог, подвергается сексуальному насилию, родители относятся к нему как к испорченной вещи, как к не оправдавшему надежды и чаяния, как к несбывшейся мечте. Такая ноша очень тяжела для ребенка, естественно, что последствия подобного воспитания выливаются в заниженную самооценку, неуспешность, нарушения межличностного общения, виктимное поведение.

Когда ребенок начинает учиться в школе, происходит резкое изменение социальной ситуации развития, изменяется окружение ребенка, требования к поведению, преобразуется его основная деятельность. От того, насколько ребенок сможет ориентироваться в новых условиях, зависит его взаимодействие с учителями, сверстниками, его успеваемость, эмоциональное состояние и в итоге — психологическая безопасность. В настоящее время стали много говорить о насилии в школе, но эта проблема остается малоизученной.

Случаи агрессии в школе по отношению к учащимся со стороны сверстников с трудом поддаются учету. Очень часто администрация школы, где произошел инцидент, предпочитает тихо замять случившееся, переводя ребенка, подвергшегося нападкам сверстников, в другое учебное заведение или на домашнее обучение. Таким образом, пострадавший становится жертвой двойной.

Психологическое насилие по отношению к учащимся могут совершать и учителя. С.Д. Дерябо (1997) очень верно определил образовательную среду как «совокупность всех возможностей обучения, воспитания и развития личности, причем как позитивных, так и негативных». Для образовательной среды характерны авторитарный стиль общения учителя с учеником, наличие «полосы отчуждения», то есть возникновения напряжения между ними, отсутствие эмпатии, приоритет корпоративных интересов над интересами

учащихся, стремление во что бы то ни стало «защитить честь школы».

Известны случаи и откровенного издевательства над детьми со стороны учителей: так, одна учительница заставляла учеников вылизывать языками пол, который они испачкали.

Самым разрушительным как для детей, так и для педагогического состава школы является принцип невмешательства в конфликтные ситуации, в которые попадают их ученики, бездействие при обращении учащегося за помощью.

Психологическое насилие является более серьезной угрозой, чем любой другой тип ненадлежащего отношения. Особенно опасно психологическое насилие для маленьких детей: отсутствие эмоциональной стимуляции и поддержки ребенка, враждебное поведение родителей нарушают эмоциональное и физическое функционирование ребенка, приводят к задержке физического и умственного развития.

Родительское отвержение, как правило, приводит к дефициту самоуважения и уверенности в себе, эмоциональной нестабильности, а также чрезмерной агрессивности у детей. Исследования матерей, которые допускали физическое насилие в отношении своих детей, показали, что большинство из них сами подвергались в детстве со стороны своих родителей угрозам избиения, убийства, изгнания из семьи.

Последствиями словесной грубости родителей, обзывания, негативного сравнения детей со сверстниками часто являются физическая агрессия со стороны детей, делинквентность, проблемы межличностных отношений. Вербальная агрессия тесно связана с психосоциальными проблемами, поскольку такие особенности детей мешают их социальной адаптации, вызывают неприятие и даже отвержение со стороны сверстников и взрослых. Обследования детей и подростков показали, что вербальная аг-

рессия в анамнезе предсказывала неспособность наслаждаться жизнью и дожить до старости по сравнению с другими формами жестокого обращения. Комбинация психологического и физического насилия коррелировала с проблемами самоуважения, сексуального поведения, гневом и агрессией. Исследования влияния вербальной агрессии родителей на самооценку и академическую успеваемость их детей, проведенные в Канаде К. Соломон и Ф. Серрес (*Solomon, Serres, 1999*), выявили отрицательную коррелятивную связь вербальной родительской агрессии с оценками по французскому языку (объективный показатель) и снижение уровня самооценки (субъективный показатель) у детей, которые подвергались в семье эмоциональному насилию.

Насилие — это прежде всего проявление власти в межличностных отношениях. Притеснение, принуждение, злоупотребление властью в школьной среде часто происходят как привычное, само собой разумеющееся, неосознанное психологическое воздействие, обусловленное разницей в положении учителя-авторитета и зависимого от него ученика. Пребывание в такой среде может привести к отклонениям в состоянии здоровья и поведении ребенка. Так, исследования школьной тревожности у подростков, посещающих практического психолога, проведенные Д.В. Каширским (2000), показали, что 63% подростков указывали на проблемы страха в отношениях с учителями. Фигура учителя являлась для них травмирующим фактором, способствующим повышению страхов, связанных со школой, а также системой обучения как таковой. По данным В.Е. Кагана (1999), длительное переживание несправедливости приводит к развитию дидактогенного невроза на почве школьных неудач, на долю которого, как известно, приходится до 30% всех детских неврозов. Эмоциональное напряжение, испытываемое учащимися, порождает желание ослабить его любыми способами, отсюда — склонность к агрессивному, деструктивному поведению, прогуливание и уходы из школы и из дома.



Психологическое насилие, значение которого недооценивалось в течение долгого времени, является наиболее деструктивной формой жестокого обращения, затрагивающей все сферы развития ребенка. Не случайно психологи называют его душегубством.

## **ПРЕНЕБРЕЖЕНИЕ ОСНОВНЫМИ НУЖДАМИ РЕБЕНКА И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ**

*Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость)* заключается в нежелании или неспособности родителей или лиц, их заменяющих, удовлетворять основные нужды ребенка, необходимые для развития физических, эмоциональных и интеллектуальных способностей.

Появившись на свет, ребенок прежде всего нуждается в пище, одежде, жилье, гигиене, безопасной обстановке и заботе. Особенно это значимо для детей до 5-летнего возраста, поскольку в этот период детства происходит быстрый рост на фоне утраты пассивного иммунитета, передаваемого от матери (после отнятия от груди) и недостаточно развитой собственной иммунной защиты против инфекций. В этот период неадекватное возрасту питание или его недостаток приводят не только к задержке развития неорганической природы, но и являются потенциальной угрозой для жизни. К. Хоббс и Х. Хэнкс (*Hobbs, Hanks, Wynne, 1993*) перечисляют следующие признаки физической и психической задержки развития.

### **Физические последствия:**

- тело худое, истощенное, тонкий подкожно-жировой слой, худые руки и ноги;
- стопы и ладони могут быть отечными, покрасневшими и холодными;
- живот большой, вздутый;
- волосы тусклые, тонкие, висят клочками, выпадают;
- физическое развитие может быть нарушенным, включая плохую осанку.

**Психологические последствия:**

- задержка в развитии: моторного, речевого, интеллектуального, социального, поведенческого компонентов;
- эмоциональная сфера: растерянность, беспокойство, сниженный эмоциональный фон, депрессия, фрустрированность, слезливость, молчаливость, склонность к одиночеству, негативизм.

Наиболее часто задержка развития неорганической природы, особенно в раннем возрасте, наблюдается в семьях, ведущих асоциальный образ жизни (пьянство или наркомания родителей). Нередко в таких дисфункциональных семьях роль родителей по отношению к маленьким членам семьи берут на себя дети постарше. Так, в одной семье 5-летняя девочка кормила свою младшую 8-месячную сестру, поскольку мать беспробудно пила и уходила из дома. Соседка научила девочку варить кашу, но девочка не могла знать, что нельзя самой есть и тем более кормить маленького ребенка невымытыми незрелыми яблоками. В результате оба ребенка были госпитализированы с тяжелой формой кишечного заболевания.

Причиной неправильного вскармливания детей может быть также отсутствие соответствующих навыков (у юных родителей), низкая медицинская активность, социальные факторы — бедность, безработица. Более трудными для выявления причин неполноценного вскармливания, чем асоциальные факторы и бедность, являются позиция родителей, их стиль жизни. Например, потенциальные патронатные родители, которые были убежденными вегетарианцами, собирались взять в семью трехлетнего ребенка. На собеседовании с психологом они настаивали на том, чтобы и ребенок следовал их пищевым привычкам. В результате ребенок не получал бы мяса, рыбы, яиц, молока — то есть тех продуктов, которые содержат необходимые для роста и развития детей белки и минералы.

Ребенок может и сам отказываться от пищи, имея опыт насильственного кормления, когда ему в рот торопливо

запихивали еду, больно тыкая ложкой в десны, или пища была слишком горячей, куски слишком большие, и он давился. Причиной отказа от еды может быть и отсутствие эмоционального контакта ребенка с кормящим лицом, а также перенесенное ребенком сексуальное насилие (впоследствии ребенок избегал пищи с запахом и консистенцией, которые напоминали ему подробности насилия).

Наиболее частые отговорки матерей, чьи дети имели задержки в развитии:

- не беспокойтесь, у нас в семье все «мелкие»;
- ребенок слишком подвижен, потому такой худой;
- он наберет вес, когда будет старше;
- организм ребенка сам знает, сколько ему надо.

Самое печальное, что подобные утверждения вполне устраивают некоторых специалистов — медицинских работников, психологов, социальных работников, что значительно затрудняет своевременное выявление причин задержки развития у детей и проведение коррекции. Поведение специалистов, в свою очередь, свидетельствует о наличии проблем у них самих — профессиональных или психологических.

Большое значение имеет также образ жизни, связанный с культурными, национальными и религиозными особенностями. Проведенное в Таджикистане Р.Х. Саидмурadowой (1990) исследование влияния на внутриутробное развитие детей соблюдения беременными религиозного поста — уразы показало, что если пост приходился на первую половину беременности, то в этой группе выявлялось большее число детей с задержкой внутриутробного развития (56%), а если на вторую половину — то рождалось больше детей с внутриутробной гипотрофией (то есть при нормальном развитии новорожденные имели недостаток веса).

Результаты исследований выдающихся отечественных психологов — Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина и их последователей свидетельствуют о том, что психическое развитие ребенка определяется его эмоцио-

нальным контактом с близкими взрослыми, особенностями его сотрудничества с ними. Характер взаимодействия ребенка с ухаживающим лицом — привязанность, по Дж. Боулби, — влияет на поздние взаимоотношения. От того, как сложится опыт общения в детстве, зависит способность человека оценивать себя и регулировать свое поведение. Таким образом, ребенок использует свой опыт привязанности для создания, по выражению Дж. Боулби, «внутренней рабочей модели», которая становится руководством для его последующих межличностных отношений. Отсутствие в раннем возрасте эмоциональной стимуляции, любви, заботы, поддержки ребенка со стороны взрослых, то есть пренебрежение эмоциональными нуждами ребенка, нарушает его психическое развитие и является фактором риска для возникновения психопатологических расстройств в более старшем возрасте: нарушений познавательной деятельности, социального функционирования, расстройства взаимоотношений, низкой самооценки. У подростков, воспитывавшихся в подобных семьях, наблюдались отсутствие интереса и способности к учебе, отклонения в поведении — раннее употребление алкоголя и токсических веществ, побеги из дома, самодеструктивное поведение, уязвимость к различным формам насилия, вовлечение в преступную деятельность.

Игнорирование безопасного окружения ребенка может оказаться смертельным для него. По данным Министерства здравоохранения России, 70% несчастных случаев, травм и отравлений детей в возрасте от 0 до 14 лет происходит из-за недосмотра и из-за невнимательности родителей или других близких людей.

К пренебрежению основными нуждами ребенка относятся также необращение родителей за медицинской помощью при наличии у ребенка заболеваний, необоснованный отказ от прививок, от обращения за психиатрической помощью, игнорирование необходимости психологической помощи при наличии проблем поведения, эмоциональных расстройств. Все чаще приходится встречаться с тем, что

родители не считают нужным дать образование своему ребенку, хотя, согласно Семейному кодексу, это является их обязанностью.

### ***Особенности родителей и семей, допускающих пренебрежение основными нуждами детей***

Наиболее распространенным ответом на вопрос, в каких семьях пренебрегают основными нуждами детей, является: бедные семьи, семьи алкоголиков и безработных. Действительно, семьи алкоголиков в силу особенностей их образа жизни чаще всего попадают в поле зрения органов опеки. Но в этих семьях пренебрежение основными нуждами связано прежде всего с эмоциональным отчуждением от детей и только потом с материальными проблемами. В бедных семьях, конечно, меньше возможностей для предоставления детям полноценного питания, красивой одежды, чем в материально обеспеченных. Практика показывает, что если такие семьи социально изолированы, не имеют информации и не пользуются льготами и услугами для малообеспеченных семей, то детям там живется плохо. Опыт работы Центра «ОЗОН» показал, что и в богатых семьях нередко пренебрегают эмоциональными нуждами детей, отказывают в общении со сверстниками, поскольку дети обучаются дома под наблюдением охранников, не обращаются за медицинской помощью при наличии у детей серьезных проблем со здоровьем. Гораздо чаще эта форма насилия связана с наличием психологических проблем у родителей:

- они сами не имели в детстве опыта эмоционального общения с собственными родителями;
- не приобрели навыков родительства (например, сами воспитывались в сиротских учреждениях);
- игнорируют общепринятые нормы морали, считая ребенка своей собственностью, делают с ним что хотят;
- психические заболевания родителей, в первую очередь матери.

Последнее обстоятельство порой является фатальным для ребенка, помощь семье в таких случаях чрезвычайно затруднена, так как нельзя заставить мать обратиться за медицинской помощью, если она сама не считает нужным сделать это.

## **ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ**

*Физическое насилие* — это преднамеренное нанесение ребенку побоев, травм, повреждений, вследствие чего страдают его физическое и психическое здоровье и развитие, в особо тяжких случаях наступает летальный исход.

Наиболее распространенным следствием и свидетельством физического насилия являются синяки (до 90% всех повреждений) — от ударов рукой, ногой, различными предметами, от ударов тела ребенка об пол, стену. Преднамеренное нанесение ребенку физических травм после их заживления оставляет на его теле видимые шрамы от порезов, укусов, ожогов. Физическое насилие довольно легко распознается на основании данных медицинского осмотра.

Отличия преднамеренно нанесенных телесных повреждений от случайных:

- *локализация*: о неслучайном характере повреждений свидетельствует их расположение на плечах, груди, ягодицах, внутренней поверхности бедер, в области половых органов, на щеках, в области нижней челюсти, на наружной поверхности уха;
- *размеры и форма*: при физическом насилии очертания повреждений на коже напоминают те предметы, которыми они были нанесены, — пряжка ремня, шнур, палка, отпечатки пальцев;
- *множественность и «возраст» телесных повреждений*: при случайном падении синяки или ссадины единичные, располагаются на местах, которые чаще всего страдают при падении. При физическом насилии следы избие-

ния множественные, синяки находятся на разной стадии развития — от покрасневшей припухлости до желто-коричневых или сине-зеленых пятен; наряду со свежими повреждениями имеются старые рубцы и шрамы.

Среди других последствий в порядке убывающей частоты — переломы, ожоги, повреждения мозга и внутренних органов. Физическое насилие можно также предположить в тех случаях, когда у ребенка, который еще не умеет ходить, имеются переломы крупных костей, например, переломы бедра, голени или ребер от сильного сдавливания руками вкупе с синяками на грудной клетке. Если у одного и того же ребенка наблюдаются повторные переломы и во многих местах, то имеется большая вероятность того, что это случай физического насилия.

По зарубежной статистике, от 10 до 25% всех ожогов у детей составляют преднамеренно нанесенные. Чаще всего встречаются сигаретные ожоги, для которых характерно расположение в местах, обычно закрытых одеждой или обувью, — на груди, животе, спине, стопах, а также их множественность. Ожоги от прижигания сигаретой можно различить по характерным четко очерченным контурам, после заживления остается слабая пигментация и слегка втянутая серединка, как после вакцинации. Ожоги могут наноситься горячими металлическими предметами и после заживления нередко сохраняют форму этого предмета. Так, у 8-летней девочки, которая была изъята из семьи органами опеки и попечительства из-за издевательства над ней, на теле имелись рубцы от ожогов, повторявшие форму утюга, а также следы укусов собаки, которую на нее натравливали.

Ожоги от горячих жидкостей могут быть вызваны погружением отдельных частей тела ребенка в горячую воду, поэтому их следы также специфичны, например, если погружают кисти рук или стопы, то повреждения будут иметь вид перчаток или носков.

Одним из наиболее серьезных видов грубого физического насилия, которому подвергаются маленькие дети, яв-



ляется «синдром тряски ребенка», если взрослый, раздраженный поведением ребенка, хватается за плечи и трясет взад-вперед. При этом сила воздействия на кровеносные сосуды мозга такова, что происходят субдуральные (под твердую оболочку мозга) кровоизлияния.

При синдроме тряски могут наблюдаться кровоизлияния в конъюнктиву глаза, тошнота, рвота, потеря сознания. Необходимо обращать внимание на сопутствующие признаки — синяки на плечах, груди ребенка, остающиеся после того, как его грубо хватали руками.

При физическом насилии могут наблюдаться различные травмы внутренних органов брюшной и грудной полости. Диагностика преднамеренно нанесенных ребенку повреждений бывает крайне затруднена прежде всего из-за того, что трудно представить, чтобы родители совершали такое над собственными детьми.

Поскольку с травмами вследствие жестокого обращения чаще обращаются к врачам, медицинским работникам важно получить ответы на три основных вопроса.

1. *В результате чего были получены травмы?* (Опрос родителей и самого ребенка в зависимости от возраста.) Заподозрить жестокое обращение с ребенком можно по поведению родителей, если они:

- поздно обращаются за медицинской помощью или инициаторами обращения являются другие люди;
- обвиняют ребенка в нанесении самоповреждений, например, что он прищемил себе шею дверьми;
- не оказывают ребенку поддержки и не проявляют сочувствия во время медицинского осмотра.



2. *Каков характер травм?* (Осмотр и обследование ребенка.)

3. *Соответствует ли характер травм объяснениям, которые дают родители или другие лица?* (Анализ полученных в результате опроса и обследования данных.) В таких случаях родители дают противоречивые, путанные объяснения произошедшему, например, при нагноившейся ране они говорят, что ребенок только что упал.

Физическое насилие, как и другие формы жестокого обращения, несет в себе очень сильный эмоциональный компонент, хотя диагностика специфических эмоциональных последствий физического насилия не всегда возможна. Тяжесть психологических последствий физического насилия обусловлена несколькими факторами, действующими поодиночке или в комбинации. К ним относятся:

- отношение ребенка к насильнику — эффект психологического воздействия сильнее, если насилие совершается лицом, на которого ребенок смотрит как на защитника и воспитателя;
- природа и длительность физического насилия;
- частота травматических событий;
- возраст, уровень развития и личностные особенности ребенка.

Психологическая травма, как уже говорилось, происходит, когда имеется дисбаланс между сильнейшим стимулом, стрессором и более слабой способностью ребенка справиться с ним. Некоторые дети являются более «эластичными» и устойчивыми к подобному воздействию, поэтому психологические последствия физического насилия не во всех случаях одинаковы. С этим связан миф о «пользе» физического наказания. Несомненно, что дети, подвергавшиеся преднамеренному и особенно планируемому насилию, имели более выраженные последствия, чем те, которых родители били, но потом объясняли, чем был вызван их поступок, и даже извинялись.

**Пример из практики.** В одной семье отчим с согласия матери регулярно в конце недели наказывал ремнем 8-летнего мальчика за все проступки, совершенные в течение недели. Ремню было дано имя «твой коричневый друг». У мальчика при обследовании в Центре «ОЗОН» были выявлены тяжелые психологические последствия, развитие которых было обусловлено томительным ожиданием болезненной процедуры, обставленной с невероятным цинизмом (слово «друг» связывалось с физической болью), предательством матери, разрешившей отчиму бить сына, психологическим давлением матери и отчима, связанным с запретом общения с кровным отцом.

Связь между физической и душевной болью является очень важным звеном в формировании последствий у детей. Угроза чувству безопасности, которое является для ребенка одним из основных условий его развития, может явиться пусковым механизмом формирования адаптации в виде широкого спектра эмоциональных реакций — от беспокойства и замкнутости до гнева и неконтролируемого аффективного поведения.

Английские психологи Х. Хэнкс и П. Стрэттон (*Hanks, Stratton, 1995*) выделили следующие основные признаки физического насилия:

- симптомы стресса (состояние напряжения, головная боль, психосоматические симптомы);
- настороженность, возбуждение, которые заставляют организм находиться в состоянии готовности к неожиданному нападению, страх боли;
- навязчивые мысли, появляющиеся как бы ниоткуда, которые могут сопровождаться неконтролируемыми агрессивными действиями по отношению к окружающим;
- избегание каких-либо мыслей, воспоминаний, разговоров о травматических событиях;
- сны, ночные кошмары, связанные с физическим насилием.

Изучение проявлений привязанности детей, подвергавшихся физическому насилию и пренебрежению, показало, что у них не развивалась безопасная привязанность, что является фактором риска для возникновения психопатологических расстройств в более старшем возрасте: нарушений познавательной деятельности, социального функционирования, расстройства взаимоотношений, низкой самооценки. Отдаленные последствия могут проявляться в виде агрессивного поведения, депрессий, диссоциаций, подавления (то есть выработки способов сознательного блокирования воспоминаний о событиях, связанных с насилием). Длительное физическое насилие способно вызвать задержку развития грубой и мелкой моторики, что может сказаться на успехах в школе.

Указанные особенности детей, пострадавших от физического насилия, могут служить индикатором насилия.

Особенности лиц, допускающих физическое насилие по отношению к своим детям:

1. Нереалистические ожидания от ребенка без учета его возраста и возможностей.
2. Проблемы с импульсивным контролем.
3. Перенесенное в детстве физическое и психологическое насилие в собственной семье.
4. Алкоголизм, наркомания.
5. Психические заболевания.

## **СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ**

*Сексуальное насилие* — вовлечение ребенка с его согласия или без такового в прямые или не прямые действия сексуального характера со взрослым с целью получения последним сексуального удовлетворения или выгоды. Сексуальное насилие всегда наносит вред физическому, психическому здоровью и психосексуальному развитию ребенка.



Сексуальное насилие в отношении детей очень скрытое, но далеко не редкое явление. Так, по данным американских исследователей, от 7 до 36% женщин и от 3 до 29% мужчин в детстве подвергались этому виду жестокого обращения. Большинство сексуальных насильников — лица мужского пола, от мальчиков до стариков, доля женщин составляет 15—20%. Жертвами сексуального насилия могут

стать дети любого возраста. По данным Центра «ОЗОН» за период 1997—1998 гг., среди обратившихся за помощью 15% находились в возрасте от 0 до 5 лет, 45% — от 6 до 11 лет и 40% — от 12 до 17 лет.

Профессор Г. Кемпе, американский педиатр, положивший начало научному исследованию феномена жестокого обращения с детьми, так определял сексуальное насилие в отношении них: «Вовлечение функционально незрелых детей и подростков в сексуальные действия, которые они совершают, полностью их не понимая, на которые они не способны дать согласие или которые нарушают социальные табу семейных ролей». В большинстве случаев втягивание детей в сексуальную активность носит характер постепенного «приучения» или вовлечения с помощью угроз, шантажа, подарков. С применением физического насилия чаще совершается сексуальное нападение на улице со стороны незнакомых ребенку взрослых или подростков. Во всех случаях используется зависимое положение ребенка.

Таким образом, под сексуальным насилием подразумеваются любые действия сексуальной природы с ребенком, которые превышают соответствующие возрасту ребенка способность и понимание. Оно включает как прямые сек-

суальные контакты: прикосновения и ласки области гениталий, груди, чувствительных мест кожной поверхности, поцелуи и, далее, проникновение с помощью пениса или пальца во влагалище, рот или анус, так и непрямые сексуальные контакты. К ним относятся: демонстрация ребенку обнаженных гениталий, груди или ягодиц; совершение полового акта на глазах у ребенка и побуждение его совершать подобные акты; демонстрация порнографических и эротических материалов, а также вовлечение ребенка в изготовление подобных материалов; подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур.

В последние годы прослеживается отчетливая тенденция роста обращений в связи с сексуальной эксплуатацией детей, то есть использования их для удовлетворения «широкого спектра» сексуальных фантазий за вознаграждение, а также вовлечение детей в изготовление продукции порнографического характера. Нередко сексуальной эксплуатации подвергаются умственно отсталые дети или дети, воспитывающиеся в сиротских учреждениях. Для вовлечения таких детей в сексуальные отношения со взрослым хватает простого внимания, недорогих подарков, иногда достаточно их припугнуть. Таким образом, налицо злоупотребление взрослыми доверием детей.

Сексуальное насилие в отношении ребенка может совершаться как в семье, так и вне ее. Сексуальное насилие в семье (инцест) — это серьезное нарушение внутрисемейных отношений, которому всегда предшествует более или менее выраженное эмоциональное пренебрежение или плохое обращение. Это намерение отца (отчима) удовлетворить свои сексуальные потребности, игнорируя соответствующие возрасту нужды ребенка и пренебрегая своими обязанностями его защитника. В случае инцеста эмоционально неудовлетворенный, ищущий поддержки и любви ребенок зачастую не способен распознать эротическую природу проявляемого к нему интереса. Этому препятствуют сильная зависимость ребенка от значимого взрослого, мощная потребность в любви и принятии, хрупкость и про-

нищаемость границ Я. Будучи осознанными, сексуальные контакты с близким человеком (а это может быть не только отец или отчим, но также дедушка, мать, сестра или брат) могут переживаться ребенком как обретение внимания, особой любви, а возникающие при этом чувства страха, гнева, унижения — как необходимая плата за любовь близкого человека.

Американский ученый Д. Финкельхор сформулировал теорию, согласно которой последствия детской сексуальной травмы формируются на базе четырех основных «психологических динамик»: ощущения беспомощности; восприятия себя как плохого (стигматизация); травматической сексуализации и переживания предательства, в результате чего ребенок утрачивает базовое доверие к близким и ко всему миру. В любом возрасте ребенка инцест оставляет значительные последствия, особенно в области взаимоотношений, доверия, близости и зависимости. Если инцест начинается в раннем возрасте и продолжается достаточно длительное время, у ребенка формируется сексуализированное поведение, которое наблюдается как дома, так и в других местах, например, в детском саду, и которое трудно преодолеть. По словам Г. Кемпе, детей — жертв инцеста «тренируют, чтобы они становились сексуальными объектами».

Психологические последствия сексуального насилия затрагивают все сферы: эмоциональную, когнитивную, интеллектуальную, поведенческую. Эмоциональные нарушения имеют широкий спектр — от беспокойства до посттравматических стрессовых расстройств. Наиболее часто вследствие перенесенного насилия дети испытывают страх и беспокойство из-за боязни повторения насилия и в связи с обстоятельствами насилия — страх темноты, боязнь людей, которые внешне напоминают насильника, а также чувство стыда, вины и беспомощности. Гнев также является частым последствием сексуального насилия и проявляется в неадекватном поведении: спонтанных приступах ярости, агрессии, направленной как на самого себя, так и на других людей и животных.

Из поведенческих нарушений наиболее характерным для перенесенного сексуального насилия выступает сексуализированное поведение, являющееся следствием травматической сексуализации, когда в результате неадекватной возрасту и развитию ребенка сексуальной стимуляции психосексуальное развитие ребенка идет по дисфункциональному пути.

Когнитивные (познавательные) расстройства проявляются в виде низкой самооценки, восприятия себя как плохого, уродливого, беспомощного, как «испорченной вещи». Часто такое самообвинение сохраняется и во взрослом состоянии. Причиной такого поведения, как уже говорилось выше, является нарушение физических и эмоциональных границ вследствие насилия, пережитого в детстве. Вторжение влечет за собой изменение позитивного отношения к собственному телу, что у детей, переживших инцест, проявляется в неухоженности, гигиенической запущенности и небрежности в одежде. У мальчиков, испытывавших сексуальное насилие в течение длительного времени, могут возникнуть затруднения с половой идентификацией.

Нарушение межличностных отношений проявляется в виде отсутствия доверия к другим людям или, наоборот, чрезмерной зависимости, открытости границ, что делает ребенка уязвимым для повторного насилия. Часто происходит путаница с пониманием любви как заботы и любви как секса.

Английские психологи Х. Хэнкс и П. Стрэттон (*Hanks, Stratton, 1995*) выделили характерные для возраста пострадавших детей психологические последствия сексуального насилия.

*У детей дошкольного возраста* могут наблюдаться:

- откровенно сексуальные игры и поведение;
- энурез и энкопрез;
- задержка речевого и психологического развития;
- проблемы с едой и сном;
- нарушение привязанности (в частности, дисфункциональная привязанность);

- склонность к уединению или сверхактивность;
- агрессивное поведение по отношению к самому себе и другим;
- «прилипчивое» поведение.

*У детей от 6 до 12 лет:*

- плохая способность к обучению и концентрации;
- прогуливание уроков;
- стигматизация (пренебрежительное отношение к себе);
- сексуализированное поведение и сексуальное возбуждение;
- депрессия и беспокойство;
- психосоматические болезни;
- плохие социальные навыки;
- избегание мужчин или женщин (в зависимости от пола насильника).

*У более старших детей* наблюдается нарастание вышеупомянутых проблем, а также:

- раннее начало сексуальной жизни, частая смена партнеров или проституция;
- употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ;
- нанесение самоповреждений и попытки суицида;
- анорексия и булимия;
- падение успеваемости;
- изоляция от сверстников;
- ребенок сам становится сексуальным насильником по отношению к другим детям.

Отсроченные последствия сексуального насилия лишь в последнее время стали предметом изучения, которое показало, что перенесенное в детстве сексуальное насилие является фактором высокого риска последующей виктимизации в подростковом возрасте. Ранний сексуальный опыт, как насильственный, так и добровольный, приводит к более частым половым связям во взрослом со-



стоянии, которые чаще инициируются не самой женщиной, а партнером. Это указывает на то, что стратегия помощи, направленная на девочек, переживших сексуальное насилие, должна повышать их осведомленность об уязвимости к ревиктимизации. Травматический опыт воспроизводится в течение всей жизни. В анамнезе лиц с пограничными личностными расстройствами значительно чаще, чем в анамнезе лиц, страдающих другими патологиями, встречаются случаи сексуальной травматизации и жестокого обращения в детстве. Зарубежные исследователи отмечают, что 86% опрошенных пациентов с пограничными личностными расстройствами пережили в детстве сексуальное насилие.

### ***Физические признаки перенесенного сексуального насилия***

Во многих случаях сексуальное насилие у детей не оставляет заметных физических признаков, а если они и имеются, то не всегда являются специфичными только для сексуального насилия.

На сексуальное насилие указывают следующие травмы и расстройства:

- повреждения генитальной, анальной областей в виде синяков, ссадин, припухлостей, разрывов, пигментации, кровотечений, кровоизлияний или нарушения целостности девственной плевы;
- «зияние» ануса;
- заболевания, передающиеся половым путем, начиная от банальных вульвовагинитов и кончая сифилисом. По данным Центра «ОЗОН», у 70% детей в возрасте от 3,5 до 18 лет, проходивших лабораторное обследование в связи с подозрением на сексуальное насилие, имелись инфекции, передаваемые половым путем;
- инфекции мочевыводящих путей;
- беременность;
- энурез и/или энкопрез;

- нервно-психические расстройства;
- психосоматические болезни (необъяснимые хронические боли внизу живота, дерматиты и др.).

### ***Особенности семей, в которых ребенок подвергается сексуальному насилию***

Наблюдения сотрудников Центра «ОЗОН» при работе с детьми, пострадавшими от сексуального насилия, и их семьями свидетельствуют о том, что в семьях, где произошло это событие, существует особая психологическая обстановка и взаимоотношения. Практически во всех семьях были нарушены супружеские отношения: будучи разведенными, бывшие супруги продолжали проживать в одной квартире, при этом часто мать или отец ребенка либо оба они имели партнеров на стороне. Как вариант: у матери наблюдалась частая смена сексуальных партнеров, один из которых и был насильником. В ряде изученных семей отмечалась сексуализация родительско-детских отношений, размытость межличностных границ и ролевых функций.

В 70% наблюдений после раскрытия сексуального насилия мать поддерживала ребенка, верила ему, и ее действия были направлены на обеспечение безопасности ребенку и на недопущение повторного насилия. В остальных случаях мать не верила ребенку, не поддерживала его, и тогда защиту ребенка брали на себя прародители, другие родственники (чаще тетя) или отец, который состоял в разводе с матерью и проживал отдельно.

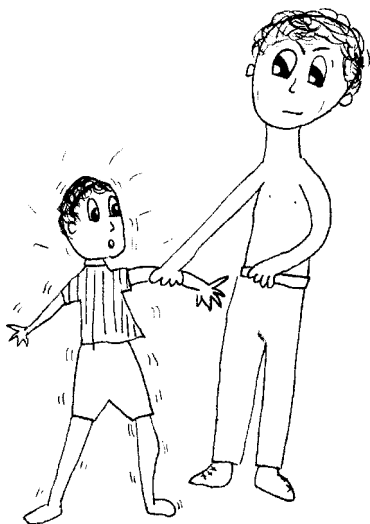
Основные причины, по которым мать отказывается верить ребенку и поддерживать его, заключаются в следующем: желание сохранить материальное благополучие семьи, принеся в жертву ребенка; нелюбовь к данному ребенку; боязнь мести насильника и еще большего ухудшения ситуации; ревность к дочери-подростку. Следует отметить, что вне зависимости от возраста ребенка ревность матери к дочери, пострадавшей от сексуального насилия со стороны отца, отчима или сексуального партнера матери, фигу-

рировала достаточно часто, особенно как первичная реакция на раскрытие насилия. При психологическом обследовании таких женщин часто выявлялась низкая самооценка, трудность в налаживании контактов с другими людьми, неспособность решить собственные проблемы.

Случаи, когда мать отказывает в поддержке ребенку, всегда очень трудны не только для самого ребенка, который переживает предательство со стороны наиболее близких ему людей, но также и для специалистов, которым необходимо оказать психологическую помощь ребенку, поддержать прародителей, часто довольно пожилых.

Важным при выявлении внутрисемейного сексуального насилия, которое длилось в течение нескольких лет, был вопрос, почему мать не реагировала на сигналы со стороны ребенка — на изменение его поведения, эмоционального статуса и другие признаки, которые казались ей столь очевидными после раскрытия? Анализ семейных историй с помощью генограмм показал, что отношения в собственных семьях таких матерей строились по дисфункциональному типу: чаще всего имели место психологическая депривация или эмоциональное насилие со стороны ее собственных родителей или близких родственников. Следствием таких отношений явилась эмоциональная «слепота» и «глухота» к насилию над собственными детьми. В ряде случаев матери признавались, что сами в детстве перенесли сексуальное насилие.

Изучение детско-родительских отношений выявило такие особенности, как родительская неэффективность матери — по разным причинам она «сваливала» свои роди-



тельские обязанности на плечи других людей; ролевая подмена, когда функции родителя брал на себя ребенок и жертвовал собой ради благополучия семьи; пренебрежение со стороны матери основными нуждами ребенка, например, в безопасном окружении. Даже при внесемейном насилии ребенок становился жертвой сексуального насильника из-за отсутствия достаточного присмотра: например, 5-летний ребенок гуляет один или родители не обращают внимания на «друзей» ребенка, отпускают его в сомнительной компании на фотосессии.

## **Глава 2**

# **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПЕРСОНАЛА СОЦИАЛЬНЫХ ПРИЮТОВ И ДЕТСКИХ ДОМОВ С ДЕТЬМИ — ЖЕРТВАМИ НАСИЛИЯ**

## **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РАБОТНИКОВ ПРИЮТОВ И ДЕТСКИХ ДОМОВ**

Сведения, полученные при поступлении ребенка в учреждение, могут свидетельствовать о жестоком обращении с ним родителей, позволяют получить информацию об их поведении. Однако этой информации зачастую оказывается недостаточно как для обращения в правоохранительные органы, так и для выбора адекватных мер психологической коррекции. Поэтому социальному работнику следует тщательно изучить все имеющиеся материалы для того, чтобы понять, какие действия уже были предприняты, какие факты установлены, а какую информацию ему необходимо получить самому.

Сведения о жестоком обращении надо собирать максимально подробно и максимально объективно, поэтому социальный работник не может ограничиться информацией только из одного источника, сколь бы исчерпывающей она ни казалась. Беседуя с ребенком, его родителями и другими взрослыми, знакомыми с обстановкой в семье, социальный работник должен обращать внимание не только на то, *что* ему рассказывают, но и на то, *как* ему рассказывают. Зачастую особенности поведения собеседника, характер эмоциональной реакции на вопросы оказываются более информативными, чем сами ответы. Возможные источники сведений о жестоком обращении представлены ниже.

*Субъективные* источники информации о насилии:

- ребенок (его рассказ, особенности поведения);
- родители или члены семьи, не совершавшие насилия;
- насильник, если это возможно;
- другие взрослые, располагающие какими-либо сведениями.

*Объективные* источники информации:

- медицинская документация, включая амбулаторную карту;
- результаты экспертиз;
- объяснения, данные участниками конфликта в милиции;
- педагогическая характеристика ребенка;
- результаты психологического обследования.

При проведении обследования важно максимально полно изучить ситуацию, отмечая моменты согласия и разногласий между ребенком, родителями и специалистами. Социальному работнику следует начать с того, чтобы в деталях напомнить родителям о тех причинах, которые привели к необходимости помещения ребенка в приют или интернатное учреждение. Вопросы должны охватывать прошлое, настоящее и будущее (представление о возможном дальнейшем развитии событий и предпочтительных путях разрешения конфликта). Каждый случай насилия по отношению к ребенку должен быть рассмотрен всесторонне, родителям необходимо описать свои действия и поведение ребенка, предшествующие случаям насилия или пренебрежения. Вместо того чтобы сосредоточивать внимание исключительно на личности известного или предполагаемого насильника, необходимо исследовать роль каждого из родителей. Например, в равной степени важно знать и то, почему один родитель ударил ребенка, и то, почему другому родителю не удалось его защитить. Записывая ответы, необходимо особое внимание обращать на разницу во взглядах между родителями, между родителями и другими членами семьи. Особо пристально должны быть изучены противоречия в описаниях событий, приведших к изъятию

ребенка из семьи, между родителями и пострадавшим ребенком.

Помещение ребенка в приют в подавляющем большинстве случаев свидетельствует о неблагополучной ситуации в семье. Однако пока родители ребенка не лишены родительских прав или не ограничены в них, они вправе требовать возвращения своего ребенка. Нередко органы опеки и попечительства или сотрудники милиции, инициировавшие помещение ребенка в социальный приют, не находят оснований для лишения его родителей родительских прав или ограничения в них. В этих случаях неизбежно возникает вопрос о возвращении ребенка в семью. Большое значение для положительного ответа на этот вопрос имеет безопасность ребенка в семье. Отвечая на него, необходимо принимать во внимание не только текущую ситуацию, но и прогнозировать ее развитие в ближайшем будущем.

В большинстве случаев жестокого обращения с детьми и пренебрежения их основными потребностями непосредственная угроза их жизни и здоровью отсутствует, поэтому социальный работник должен ориентироваться на другие критерии опасности оставления ребенка в семье.

Вот некоторые из наиболее значимых критериев опасности оставления ребенка в семье:

- тяжесть перенесенного насилия — чем тяжелее насилие, тем опаснее оставлять в семье ребенка;
- неоднократность насилия — если ребенок ранее уже подвергался жестокому обращению в семье, то это существенно повышает опасность его повторения;
- возраст ребенка — чем младше ребенок, тем большей опасности он подвергается, оставаясь в семье;
- зависимость ребенка от родителей, способность самостоятельно обратиться за помощью — чем более зависим ребенок от родителей (например, при умственной отсталости), чем меньше у него возможностей самостоятельно обратиться за помощью, тем большей опасности он подвергается, оставаясь в семье;

- готовность семьи к сотрудничеству, ее открытость — чем меньше семья стремится к сотрудничеству с социальными службами, чем меньше родители осознают негативные последствия своего поведения и понимают важнейшие потребности ребенка, тем опаснее оставлять ребенка в семье;
- социальная изоляция — чем полнее социальная изоляция семьи, тем больше опасность для ребенка оставаться в семье;
- поддерживающий взрослый — наличие в семье взрослого, который правильно понимает имеющиеся проблемы, стремится помочь ребенку и имеет для этого даже минимальные возможности, существенно снижает риск опасного насилия над ребенком;
- возможность контролировать ситуацию в семье — если ситуация в семье может постоянно контролироваться социальным работником или сотрудниками других служб, на которые возложена обязанность защищать права и интересы детей, то это существенно снижает риск опасного насилия над ребенком;
- психическое и психологическое состояние родителей — наличие у одного из родителей психического заболевания или выраженных психологических проблем, которые ведут к утрате им способности контролировать свое поведение, является прямым основанием для изъятия из семьи такого родителя или ребенка.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ СУБЪЕКТАМИ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ**

Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24 июня 1999 г. объединил действовавшие ранее разрозненно государственные и муниципальные органы и учреждения в систему предупреждения девиантного поведения несовершеннолетних. В эту систему входят комиссии по де-



лам несовершеннолетних и защите их прав, органы управления социальной защитой населения и учреждения социального обслуживания, органы управления образованием и образовательные учреждения, органы опеки и попечительства, органы по делам молодежи, органы управления здравоохранением и лечебно-профилактические учреждения, органы службы занятости, органы внутренних дел.

### ***Обмен информацией***

Основой любого межведомственного взаимодействия является обмен информацией. Статья 9 ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» определяет, в какие органы и учреждения и в каких случаях должна быть направлена информация о ребенке учреждением социального обслуживания или детским домом.

Администрация учреждения информирует:

- прокуратуру — о нарушении прав и свобод воспитанников;
- комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав — о нарушении прав несовершеннолетних на образование, труд, отдых, жилище и других, а также о недостатках в деятельности органов и учреждений, препятствующих предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- орган опеки и попечительства — о детях, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, и детях, находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию;
- орган управления социальной защитой населения — о несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с безнадзорностью или беспризорностью, а также о семьях, находящихся в социально опасном положении;

- орган внутренних дел — о родителях несовершеннолетних и иных лиц, жестоко обращающихся с несовершеннолетними и (или) вовлекающих их в совершение преступлений или антиобщественных действий или совершающих по отношению к ним другие противоправные деяния;
- орган управления здравоохранением — о несовершеннолетних, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с употреблением спиртных напитков, наркотиков или одурманивающих веществ;
- орган управления образованием — о несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с самовольным уходом из детских домов, школ-интернатов и других детских учреждений либо в связи с прекращением по неуважительным причинам занятий в образовательных учреждениях.

Закон не устанавливает, в какой форме должна передаваться информация, но предпочтительным представляется извещать все указанные выше органы и учреждения в письменной форме.

### ***Межведомственное взаимодействие при оказании социальных услуг***

Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» является основным нормативным актом, регулирующим деятельность органов государственной власти и местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений по предупреждению безнадзорности несовершеннолетних. Важной особенностью этого Закона является то, что в нем четко установлены «зоны ответственности» различных ведомств (социальной защиты населения, образования, здравоохранения, внутренних дел) и органов местного самоуправления (комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы опеки и попечительства)

по защите прав детей, в том числе и защите их от жестокого обращения в семье.

Из этого следует, что именно ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» должен использоваться в качестве правового основания для взаимодействия социальных приютов или школ-интернатов с другими органами и учреждениями с целью организации работы по выявлению случаев жестокого обращения с детьми и проведению работы с пострадавшими детьми и их семьями. Например, если воспитанник учреждения длительное время вдыхал пары клея «Момент», за что родители неоднократно избивали его, то администрация приюта не просто сообщает об этом в отделение милиции и наркологический диспансер, но и наркологический диспансер обеспечивает оказание воспитаннику необходимой медицинской помощи, а сотрудники подразделения по делам несовершеннолетних проводят проверку и решают вопрос о привлечении родителей к административной или уголовной ответственности.

Деятельность социальных приютов школ-интернатов по выявлению детей-жертв семейного насилия и оказанию им помощи будет эффективной только при условии тесного взаимодействия с другими органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Один из возможных механизмов такого взаимодействия установлен в ст. 7 ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Согласно данной норме, педагогические, медицинские, социальные работники, психологи и другие специалисты, которые в соответствии с федеральным законодательством несут ответственность за работу по воспитанию, образованию, охране здоровья, социальной защите и социальному обслуживанию ребенка, по поручению органов опеки и попечительства и других компетентных органов могут участвовать в мероприятиях по обеспечению защиты прав и законных интересов ребенка в органах образования, здравоохранения, труда и социального развития, правоохрани-

нительных и других органах, занимающихся защитой прав ребенка. На практике этот механизм должен работать следующим образом. Если ребенок, находящийся в учреждении, нуждается в помощи, которую ему там не могут оказать, руководитель учреждения самостоятельно или через окружное управление социальной защиты (образования) либо через посредство органа опеки и попечительства (муниципалитет) обращается в то учреждение, которое обладает необходимыми специалистами, и привлекает их для работы с ребенком. Возможно и временное помещение ребенка в учреждение, где с ним будут работать необходимые специалисты.

Более целесообразным представляется привлекать к участию в мероприятиях по обеспечению защиты прав и законных интересов ребенка не отдельных специалистов, а учреждения. Указанный механизм реализован в Москве. Закон «Об организации работы по опеке и попечительству в городе Москве» дает главе органа местного самоуправления право возложить исполнение отдельных функций органа опеки и попечительства на уполномоченные службы (организации), наделив их соответствующими правами. К числу уполномоченных служб относятся учреждения образования, здравоохранения и социальной защиты населения, органы внутренних дел. Таким образом, глава любого муниципалитета может возложить на ряд социальных служб обязанность оказать содействие органу опеки и попечительства в выявлении и устройстве детей — социальных сирот.

### ***План защиты прав ребенка***

Закон Москвы об опеке и попечительстве предусматривает еще один механизм межведомственного взаимодействия, основанный на разработке и реализации плана по защите прав ребенка. План по защите прав ребенка — акт органа опеки и попечительства, в котором определяется

перечень мероприятий по обеспечению прав и законных интересов ребенка, устанавливаются сроки их выполнения, а также разграничивается ответственность по защите прав и законных интересов ребенка между родителями (законными представителями ребенка) и уполномоченной службой. Основанием для разграничения прав и обязанностей по защите законных интересов ребенка является постановление (распоряжение) главы органа местного самоуправления о признании ребенка нуждающимся в государственной защите. Возможность принятия такого постановления следует из положения ч. 2 ст. 64 Семейного кодекса, согласно которому родители не вправе представлять интересы своего ребенка, если органом опеки и попечительства будет установлено наличие противоречий между интересами ребенка и родителей. В таких случаях орган опеки и попечительства обязан назначить представителей (в данном случае уполномоченную социальную службу) для защиты прав и интересов ребенка. Для разработки плана по защите прав ребенка руководитель детского дома или учреждения социального обслуживания должен обратиться к главе муниципалитета, а сам план может быть выработан на заседании комиссии по делам несовершеннолетних.

## **Глава 3**

# **ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДЕТЯМ — ЖЕРТВАМ НАСИЛИЯ**

## **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ ПОМОЩИ**

Основные направления деятельности службы помощи детям-жертвам насилия заключаются в следующем:

- 1) обеспечение охраны и здоровья подопечных, защита от оскорблений, жестокости и насилия;
- 2) предоставление убежища детям и подросткам, оставшимся без попечения и оказавшимся в криминогенной ситуации, представляющей опасность для их жизни и здоровья;
- 3) реабилитационная работа с семьей и близким окружением жертвы насилия в плане коррекции семейных отношений;
- 4) профилактика насилия в приюте, школе-интернате, детском доме, других детских учреждениях;
- 5) работа с общественными организациями, СМИ, социальными службами с целью разъяснения опасности насилия, его источников, способов предупреждения отклоняющегося поведения, обучения навыкам самообороны;
- 6) координация деятельности с медицинской общественностью и органами здравоохранения в плане оказания медицинской помощи жертвам насилия, проведение программ полового воспитания;
- 7) взаимодействие с правоохранительными органами с целью защиты прав и выявления жертв насилия, нуждающихся в суде и уголовном праве, а также работа, направленная на повышение ответственности за насильственные действия любого рода.

Несовершеннолетние поступают в приют/детский дом по ходатайству органов внутренних дел, Департамента образования, районных управлений образования, комиссии

по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов опеки и попечительства, по результатам социального патрулирования и др.

Дети находятся в приюте от одного месяца до полугода, затем направляются в детские дома. По разрешению специалистов по опеке и попечительству муниципальных образований они могут быть возвращены в родную семью, однако ребенок продолжает находиться под контролем социальной службы.

Основными формами социальной реабилитации и адаптации несовершеннолетних являются: круглосуточный стационар и социальный патронаж.

Вновь поступающих в приют детей обследуют, фиксируют следы побоев и насилия. Часто несовершеннолетние поступают очень ослабленными, с хроническими заболеваниями. Таких детей приходится госпитализировать, отправлять на лечение в санаторий, создавать для них шадящий режим. Детальное описание медицинской помощи детям, пострадавшим от насилия, выходит за рамки данного пособия.

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ — ЖЕРТВАМ НАСИЛИЯ**

Психологическая работа направлена на преодоление отчужденности ребенка путем установления доверительного контакта и нейтрализации аффективного состояния и в дальнейшем на коррекцию кризисного состояния и поведения.

Психотерапия может проводиться в индивидуальной и групповой форме с использованием разнообразных методов: арт-терапии, 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 описы-

вает 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. Для создания продуктивной технологии психологического сопровождения детей — жертв семейного насилия были сформулированы основные цели работы, выработаны принципы и постулаты психологического сопровождения детей, разработаны основные шаги консультационного и терапевтического взаимодействия с детьми.

### ***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 приписуши 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 существуют предпосылки 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 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, кто, возможно, знал о нем?
- Характер злоупотребления: например, степень принуждения или применение 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 консультации, 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, неготовность к контактам со специалистом могут быть обусловлены восстановлением в памяти негативных чувств и переживаний.

Чувства 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 такими детьми: совместный рисунок, «Я один из...» (что я делаю как член семьи, как ученик класса, как участник консультационной группы), «Так же, как и ты, я...», «В отличие

от тебя я...» (ребенок выбирает различные категории анализа, например, имена, кинозвезды, виды спорта, фильмы, гастрономические блюда и т.д. и 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 и 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 взрослому. Достаточно длительный этап психологичес-

кого сопровождения должен быть посвящен коррекции умений и навыков, необходимых для формирования доверительных отношений с 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 роль. Следует давать исчерпывающую информацию и о том, как отреагируют 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 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 (flashbacks) 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 обу-

чить и родителей. Постепенно посредством игр, ролевых игр, символической драмы и песочной терапии ребенок может начать находить способы контроля своих страхов и в повседневной жизни, заручиться поддержкой надежных взрослых, которые обеспечат ему безопасность и уверенность в себе.

### **Шаг 5. 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 мо-

гут 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, пережив-

шего 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 экстериоризации 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 ребен-

ка не думать, не обсуждать и забыть факт случившегося насилия.

В процессе оказания психологической помощи детям центральным моментом является рассказ ребенка о случившемся 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...», которые 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:

- 1) сначала ситуации ежедневной жизни;
- 2) затем ситуации, напоминающие посягательство;
- 3) 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. Для выражения этих чувств ребенку помогает разнообразный игровой материал, который может символизировать различные чувства: добро, зло, отвергнутость, удивление и т.д. 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» и тем самым отгораживается от близких, которые не совершали насилия. В то же время он 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 слабо выраженное 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 правонарушения, рискуют получить искаженное представление о своем собствен-

ном 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 (*damaged goods syndrom*). 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 и 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.

### **Шаг 13. Терапия диссоциативных расстройств**

*Диссоциация* (от греч. *Dys* — расстройство) — это потеря целостности самовосприятия, отрицание физической

или эмоциональной части личности, свойств характера. Она является защитным механизмом, предохраняющим индивидуума от угрозы или повреждения. Важнейший признак диссоциации — разрыв в сознании, памяти или восприятии окружения. Диссоциация охватывает широкий спектр состояний от нормального (когда мы празднично мечтаем) до промежуточных форм тяжелого стресса или травмы, когда черты личности, память и сознание нарушаются. В редких и тяжелых состояниях, прежде всего у взрослых людей, можно наблюдать диссоциативное расстройство личности.

Консультанту важно уметь диагностировать диссоциации в терапевтических ситуациях. Может быть, полезно найти общий язык с ребенком и таким путем обратить его внимание на то, что иногда имеет место диссоциация. Важно подчеркнуть значение умения выживать и быть в реальности. Для этого необходимо оказать помощь в развитии других навыков, чтобы ребенок прекратил пользоваться диссоциацией как стратегией.

Индивидуальная психотерапия проводится с детьми и подростками, самостоятельно обратившимися за помощью к психологу, или теми, кого привели воспитатели, заметив признаки насилия. На первом этапе применяются когнитивная рациональная психотерапия, НЛП, гештальт-терапия, направленная на установление доверия. Доверительные отношения с ребенком, пострадавшим от насилия, устанавливаются на этапе непосредственной работы с основным травматическим переживанием и выявления основного внутриспсихологического конфликта, проблемы. В процессе терапии происходит отреагирование через осознание проблемы травматического опыта и изменения отношения к ней. У детей это происходит чаще всего в ходе отыгрывания травматических ситуаций психодраматически с эмоциональным отреагированием и катарсисом, в процессе арт-терапии через рисунок, движение, танцы, телесно-ориентированные техники, игровую и песочную терапию. На этом этапе применяются также психодрама, транзактный анализ и другие методы.

После отреагирования травматического опыта или позитивной переориентации основной проблемы у ребенка освобождается достаточно сил, которые следует направлять на повышение самооценки, формирование доверия к себе, уверенности в своих силах и формирование новых способов поведения и решения конфликтов, выработки активного участия в борьбе со злом, уверенности в том, что защитники есть, но он сам может выработать и отработать те модели поведения, которые ему необходимы.

На следующем этапе психологической работы применяют терапию творческим самовыражением, ролевые игры, сказкотерапию, поведенческую и когнитивную терапии, групповую психотерапию и транзактный анализ. Если ребенок или воспитатели обратились за помощью по истечении определенного времени после насилия, когда уже сформировались психологические последствия в виде невроза и других патологий, работа строится по тем же этапам, но требует большей длительности и осторожности. Этапы достаточно приблизительны, и порядок не соблюдается строго, так как каждый ребенок реабилитируется в своем темпе, по индивидуальной программе.

### ***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 главах 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. Джилиард 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 неприемлемым 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.

### **Когнитивно-бихевиоральный метод работы с детьми, пережившими насилие**

В практике работы Центра «ОЗОН» для оказания помощи пострадавшим от насилия, и в первую очередь от сексуального, успешно используется когнитивно-бихевиоральный метод Деблинджер и Хефлин (*Deblinger, Heflin, 1996*).

Преимущества этого подхода заключаются в следующем:

1. Он является рациональным и ясным методом, предлагающим реалистические ожидания от его применения.

2. Работа проводится в тесном сотрудничестве между терапевтом, ребенком и его родителем-ненасильником, что дает возможность терапевту получать обратную связь, давать задания на дом, а родителям (лицам, их заменяющим) и детям — чувствовать контроль над ситуацией и самоуважение.

3. Хотя когнитивный подход в отличие от психодинамического является достаточно краткосрочным, он предлагает клиенту навыки для совладания с трудностями в будущем по мере их поступления.

4. Эффективность когнитивно-бихевиорального подхода была подтверждена многочисленными исследованиями, даже при посттравматических стрессовых расстройствах.

Этот психотерапевтический подход основан на логической предпосылке, что познание, поведение и эмоции человека тесно взаимосвязаны, поэтому ожидается, что при специфическом воздействии на одну из этих областей функционирования человека происходит не прямое воздействие на другие стороны функционирования и регулирования.

Многие дети после травмы, связанной с насилием, испытывают сильнейшие эмоции, которые они даже не могут назвать и с которыми не могут совладать. Прежде чем на-

чать моделировать приемлемое поведение, необходимо помочь ребенку научиться справляться со своими чувствами, выражать их в безопасной для себя и окружающих манере, а также понимать чувства других. Можно выделить несколько этапов работы. Основные задачи каждого из этапов заключаются в следующем:

### **Этап 1. Формировать словарь эмоций**

Начать следует с формирования у ребенка словаря эмоций, предлагая называть чувства, которые он испытывал, когда переживал приятное и неприятное события. Если ребенок в затруднении, можно использовать специальные плакаты с изображением детских лиц, выражающих разные эмоции, или вырезать яркие картинки из глянцевого журнала, использовать фотографии самих детей и членов их семей, рисунки с пустыми лицами, чтобы дети сами могли нарисовать лицо в радости, гневе, обиде и т.п.

### **Этап 2. Научить ребенка понимать эмоции других людей**

Затем следует научить ребенка понимать эмоции других людей. Объяснить, что можно понять чувства других людей по звуку их голоса, выражению лица. Обучая детей распознавать эмоции, терапевт может повторять: смотри, слушай, спрашивай. Первые шаги к пониманию того, как чувствует себя другой человек, — это смотреть на его лицо, слушать его голос и слова. Кроме того, спрашивать этого человека, что он чувствует. Закреплению хорошо помогают ролевые игры.

### **Этап 3. Научить распознавать свои эмоции**

Очень важно научить ребенка распознавать свои собственные эмоции и не стыдиться их. Пережившие насилие дети имеют тенденцию дистанцироваться от своих собственных эмоций. Нужно объяснить ребенку, что нет правильных или неправильных чувств. Можно попросить его: «Вспомни и расскажи мне случай, когда ты испытывал ра-

дость, печаль и т.д.», затем постепенно перейти к тому, что он испытывал в связи с пережитым насилием.

#### **Этап 4. Развивать эффективные способы выражения эмоций**

Далее необходимо развивать эффективные способы выражения эмоций. После того как ребенок начал разбираться в собственных эмоциях, спросить, как он справляется со своими чувствами. Например, задать ему вопрос: «Когда последний раз ты чувствовал гнев и злость? Что ты тогда делал?» Дети могут описывать разные способы, в том числе агрессию по отношению к другим людям или предметам. Или: когда он был печален, то старался уединиться и погружался в обуреваемые его чувства. Предложить ребенку обсудить подходящие для него различные способы совладания с негативными чувствами, например, поговорить с кем-то, послушать музыку, нарисовать картинку, написать рассказ, стих и т.д. Опыт центра «ОЗОН» показал высокую эффективность применения арт-терапии для детей, пострадавших от насилия, и особенно от сексуального, поскольку можно обсуждать чувства, которые ребенок вложил в свой рисунок.

#### **Этап 5. Научить делиться своими чувствами с кем-нибудь**

После обсуждения собственной стратегии ребенка терапевт должен подчеркнуть, как важно разделить свои чувства с кем-нибудь. Необходимо побуждать детей делиться проблемами или беспокойством. Например, можно сказать ребенку: «Проблемы всегда кажутся больше, когда ты остаешься с ними наедине, и становятся меньше, если ими поделиться с кем-нибудь». Говорить о чувствах, связанных с пережитым насилием, — это сделать первый шаг на пути к выздоровлению. Особенно важно обсуждать смущающие или смешанные чувства, например, если насильник был близким для ребенка человеком и ребенок продолжает его любить. Лучше всего составить список лиц, с кем ребенку

легче об этом говорить. (Примечание: если ребенок находится в интернатном учреждении, то этим человеком может быть не только психолог, но и воспитатель, медицинский работник и любой другой, готовый проявить участие и уделить ребенку достаточно времени и которому ребенок доверяет.) Здесь возможна также ролевая игра с использованием кукол на руках. Следует отметить, что после долгого молчания о пережитом событии ребенок, чувствуя себя в безопасности, может начать без конца обсуждать подробности, вовлекая в круг слушателей посторонних людей. В таких случаях следует выделить ему для этого определенное время — например, твердо сказать: «Мы с тобой будем обсуждать эти вопросы в течение пятнадцати минут каждый день».

### **Этап 6. Обучить навыкам когнитивного копинга**

Наблюдение является одним из основных факторов обучения, дети постоянно подражают тому, что они видят и слышат. На развитие когнитивных взглядов и системы ценностей оказывают существенное влияние ролевые модели в окружении ребенка. Не имея большого жизненного опыта и информации, ребенок не может иметь точные представления о насилии, его мысли о пережитом насилии отражают те неверные установки, которые внушил ему насильник, например, что сексуальные отношения между дочерью и отцом — это особое проявление любви. Поэтому ребенок испытывает амбивалентные чувства, смущение и растерянность.

*Взаимозависимость мыслей, чувств и поведения.* Следует объяснить ребенку, что наши мысли могут влиять на то, как мы себя чувствуем, и как мысли и чувства влияют на наше поведение.

Наши мысли — это то, что мы говорим сами себе, но не вслух, а про себя. Это происходит всегда, даже помимо нашей воли.

Следует помочь ребенку распознать мысли, которые вызвали те или иные чувства. Разные мысли вызывают раз-

ные чувства. Можно привести пример, как две подружки получили по тройке за контрольную и по-разному мыслят на эту тему. Одна считает, что ей всегда несправедливо ставят отметки, что к ней плохо относятся, и это делает ее несчастной. Другая признает, что мало времени уделила подготовке и в следующий раз будет умнее, поэтому и настроение у нее боевое. Следует практиковаться до тех пор, пока ребенок не будет в состоянии идентифицировать позитивные (оптимистические) и негативные (пессимистические) мысли и различные чувства, которые они вызывают.

Важно обсуждать негативные мысли. Когда ребенок поймет, что об одном и том же можно думать по-разному, необходимо научить его тому, как негативные, непродуктивные мысли изменять на оптимистические, которые вызывают позитивные эмоции. Необходимо подчеркнуть, что негативные мысли не являются обязательно правильными и постоянными, и объяснить, что процесс по изменению мыслей и эмоций — это навык, который надо тренировать, и не всегда удастся быстро этому научиться. Побуждая ребенка обсуждать собственные негативные мысли и чувства, не обязательно связанные с насилием, лучше начать с нейтральных тем.

Формировать когнитивные навыки особенно трудно у маленьких детей и у детей с задержкой психического развития. Таким детям можно предложить серию позитивных самоустановок, которые могут заменить дисфункциональные мысли. Например, ребенку, который считает себя плохим или трусливым, предложить думать: «Я такой же хороший, как и другие ребята», «Иногда я могу быть храбрым». Предложить ролевую игру «Лучший друг», когда терапевт играет роль самого ребенка, а ребенок — роль его лучшего друга.

Работа с чувствами ребенка и обучение навыкам когнитивного копирования могут вызвать у него усиление беспокойства, поэтому необходимо сопровождать занятия релак-

сационными процедурами — дыхательными упражнениями, последовательным сокращением и расслаблением отдельных групп мышц и т.п. Маленьким детям можно предложить игру: встать в позу стойкого оловянного солдатика (напряжение мышц), затем сесть на стул и изобразить лапшу на ложке (расслабление). Среди оборудования должны быть куклы (в том числе пальчиковые куклы), цветные карандаши, фломастеры, бумага.

У детей, переживших насилие, наиболее частым последствием является неадекватное выражение гнева, которое может быть проблематичным и опасным как для окружающих, так и для самого ребенка. Некоторые психологи рекомендуют родителям разрешить ребенку колотить диванные подушки, чтобы справиться с гневом. Однако исследования и практические наблюдения свидетельствуют о том, что такие продолжительные упражнения и обсуждения причин гнева только поддерживают у ребенка нездоровый эмоциональный статус и физиологический ответ, связанные с ним (повышение артериального давления, тахикардия, нарушения сердечной деятельности). Некоторые дети фокусируются на гнев как способе дистанцирования от болезненных эмоций или просто потому, что они забыли о существовании других чувств. В таких случаях хорошо применить когнитивную стратегию: предложить и помочь ребенку заменить мысли, провоцирующие гнев, на позитивные. Или: глубоко дышать, использовать упражнения на релаксацию либо заняться чем-то, например, написать письмо насильнику, в котором выразить все негативные чувства.

### **Этап 7. Научить детей управлять проблемным поведением**

Поведение детей является самым значительным фактором, определяющим отношение к нему взрослых. В книге И. Деблинджер и Э. Хефлин для родителей, а также для специалистов, работающих с детьми, представлены навыки эффективного управления поведенческими проблемами



детей, дается модель, помогающая понять, как дети обучаются адаптивному и дезадаптивному поведению и каким образом можно заменить плохое поведение ребенка на приемлемое. К счастью, дети отличаются хорошей обучаемостью. Авторы выделили три механизма научения поведению: *наблюдение, ассоциация, подкрепляющие реакции взрослых*.

*Наблюдение.* Дети учатся на своем собственном опыте — плохом, хорошем, даже на опыте сексуального насилия. Поведение многих детей, нравится ли оно нам или нет, является результатом этого обучения. Дети учатся в разных местах (дома, в школе, на улице) и от разных людей, включая насильника. Также важно подчеркнуть, что дети учатся когнитивному и аффективному копингу, наблюдая за поведением родителей и лиц, их заменяющих.

*Ассоциации.* Наблюдая за поведением взрослых, дети связывают его с определенными обстоятельствами. Например, маленький ребенок, наблюдая за матерью, понимает, что раз она надевает пальто, значит, собирается на работу. Поэтому каждый раз, когда она это делает, он расстраивается, начинает плакать. Если ребенок подвергается насилию, он испытывает различные чувства — страх, беспокойство, стыд, гнев, и эти чувства не проходят даже после прекращения насилия. Так, если сексуальное насилие над ребенком совершали в ванной, то каждый раз, когда его собираются мыть, ребенок испытывает беспокойство и дискомфорт, начинает визжать, вырываться из рук. Другой пример: если мать при кормлении маленького ребенка впихивала пищу ему в рот, больно ударяя по деснам ложкой, то, оказавшись в других условиях и с другими людьми, ребенок все равно отказывается (со скандалом!) от пищи, так как эта процедура ассоциируется с болью. В последних двух случаях ребенок связывает ванну и кормление с обстоятельствами, в которых происходило насилие, однако его поведение расценивается как плохое и, возможно, его ждет наказание.

Необходимо понять причины плохого поведения ребенка и идентифицировать ассоциирующиеся у него с на-

силием и вызывающие дистресс стимулы. Можно помочь ребенку разорвать сложившиеся в результате насилия ассоциации путем постепенного и осторожного приучения ребенка к вещам и ситуациям, которых он боится: к темноте, ложке и т.д.

*Реакция взрослых, подкрепляющая «плохое» поведение ребенка.* Взрослые иногда непреднамеренно подкрепляют негативное поведение детей. Например, ребенок в магазине со скандалом требует сладкое, получает его и понимает, что нужно поскандальить, чтобы получить желаемое. Другой пример, когда ребенок даже после окончания сексуального насилия демонстрирует свой penis, так как он привык это делать с насильником и получать за это вознаграждение. Воспитатели каждый раз возмущаются и читают ему длинную лекцию о плохом поведении, тем самым они невольно подкрепляют его поведение, проявляя к нему повышенное внимание.

Чтобы помочь ребенку освоить здоровые, просоциальные способы удовлетворения естественных желаний, необходимо понять, чего пытается добиться ребенок «плохим» поведением, и поощрять позитивные способы достижения желаемых последствий.

В работе Дуранд описываются четыре основных типа скрытых мотивов плохого поведения детей.

- *Внимание родителей/воспитателей.* Внимание является мощным мотивом и подкрепляющим фактором поведения маленьких детей. Дети готовы получать даже негативное внимание, поэтому важно учить их здоровым способам получения позитивного внимания родителей и других взрослых.
- *Избавление.* Когда дети чего-то боятся или не хотят, они используют различные способы негативного поведения, отказываясь делать то, чего боятся.
- *Хорошее самочувствие* — это наиболее желаемый результат, который мотивирует как позитивное поведение, например, дружбу, так и негативное — нюхание клея. Дети, которые после пережитого сексуального насилия

мастурбируют на людях, получают не только удовольствие, но и внимание. Принудительная (компульсивная) мастурбация, с другой стороны, может свидетельствовать о желании избавиться от мыслей и воспоминаний о сексуальном насилии, которые расстраивают ребенка. Поэтому важно исследовать образец поведения для определения его мотивации.

- *Контроль* — этого дети желают с самого раннего возраста. Можно добиться контроля как через негативное поведение, так и через позитивное. Иногда дети достигают чувства контроля, вызывая гнев. Воспитатели думают, что, крича на ребенка или ударяя его, чтобы он остановился, они прекращают нежелательное поведение; на самом деле ребенок добивается желаемого контроля.

Родители/воспитатели могут побуждать детей достигать чувства контроля, предлагая выбор, и помогать им принимать на себя ответственность, соответствующую их возрасту.

*Важно поощрять позитивное поведение детей.* Внимание — наиболее мощное орудие, которое родители могут использовать, чтобы влиять на поведение детей. Дети ищут внимания и наслаждаются им. Многие родители не обращают внимания на позитивное поведение детей, считают его «нормальным», само собой разумеющимся и используют его для занятия своими собственными делами. Даже когда родители хвалят ребенка за хорошее поведение, их похвала и подбадривание не столь эмоциональны, как реакция на негативное поведение.

Обучение эффективному использованию похвалы или позитивного внимания является важным навыком, особенно для родителей/воспитателей, у которых, как правило, на вооружении только негативные методы — угрозы, шлепки и т.д. Похвала помогает детям понять, как добиться желаемого (внимания, контроля, хорошего самочувствия) через позитивное поведение, поэтому они чаще начинают хорошо себя вести.

## ✓ Рекомендации родителям/воспитателям по развитию навыков позитивного подкрепления желаемого поведения у детей

- Хвалите за желаемое поведение немедленно после того, как ребенок его продемонстрировал. Позитивное подкрепление является тем мощнее, чем меньше промежутков между поведением и похвалой.
- Постоянно поощряйте желаемое поведение. После первой успешной попытки необходимо хвалить ребенка каждый раз, когда он хорошо себя вел. Через некоторое время, когда ребенок все чаще демонстрирует желаемое поведение, хвалить можно время от времени.
- Хвалите ребенка именно за желаемое поведение, а не вообще, используя при этом специфический язык. Например, лучше сказать: *«Денис, мне нравится, что ты поделился игрушками с Толей»*, чем: *«Какой хороший мальчик!»*
- Похвала должна быть полностью позитивной, например, если сказать: *«Ты так хорошо играл, пока я готовила обед! Почему бы тебе не делать так все время?»*, то последняя фраза, указывающая на наличие негативного поведения, практически сводит к нулю первую фразу.
- Хвалите ребенка за желаемое поведение с как можно большим энтузиазмом. Воспитатели часто неадекватно усиливают негативное поведение, форсируя голос. За хорошее поведение необходимо хвалить так же громко, привлекая этим внимание ребенка.

Для успешной работы родители/воспитатели должны вначале определить для себя какое-либо одно простое проявление позитивного поведения, которое они хотели бы сформировать у ребенка (например, умение спокойно играть или делиться игрушками). В течение всей недели взрослые должны активно наблюдать за ребенком и, когда он проявляет желаемые формы поведения, хвалить его. И не важно, достиг ли он совершенства (например, в мытье посуды), все равно надо поощрять его.

## ✓ **Рекомендации родителям/воспитателям по изменению нежелательного поведения у детей**

После достижения успеха в подкреплении позитивного поведения родители могут сфокусироваться на нежелательном поведении. Многие родители детей, перенесших сексуальное насилие, неправильно реагируют на вспышки гнева или проявление темперамента, считая, что таким образом ребенок выражает эмоции, связанные с насилием. Скорее всего они правы, но ребенок, который пытается справиться с гневом, выплескивая его наружу, может страдать не только от психосоциальных трудностей, но и от значительных проблем, связанных со здоровьем, — повышения кровяного давления, стресса и сердечных перебоев. Вообще агрессивное поведение, даже если оно символично, не должно поощряться. Когда детей поощряют выражать свой гнев деструктивным способом, они могут генерализовать гнев и перейти от битья подушек к битью стен или других детей. Важно подчеркнуть, что речь идет не о подавлении гнева, а об обучении ребенка выражать негативные эмоции более эффективно.

Для изменения нежелательного поведения у детей можно использовать дифференцированное внимание: позитивное подкрепление и активное игнорирование. Прежде всего следует перенести внимание ребенка на позитивное выражение гнева и подкрепить эти попытки:

- написать письмо или историю, выражающие чувства;
- использовать упражнения для релаксации, дыхательную технику;
- похвалить за здоровое реагирование на провоцирующие гнев ситуации;
- поделиться тем, что они чувствуют.

Иногда родители часами говорят с детьми о том, как нельзя проявлять свой гнев, хотя гораздо эффективнее игнорировать это поведение или уделять ему не так много времени. Родители думают, что, крича на ребенка или ударяя его, чтобы он остановился, они прекращают нежела-

тельное поведение, на самом деле ребенок добивается чувства контроля.

Активное игнорирование должно применяться, если воспитатели уверены, что вспышки гнева имеют тенденцию к ужесточению. Важно знать, что плохое поведение детей с целью добиться желаемого может усиливаться, когда родители/воспитатели начинают применять активное игнорирование. Это временное усиление называется «потухающая вспышка». Ребенок будет кричать все громче и громче, добиваясь негативного внимания взрослого. Если взрослый будет игнорировать его поведение, ребенок подумает, уж не оглохли и не ослепли ли взрослые. Однако если проявить выдержку, то он поймет, что больше не привлечет внимания с помощью такого поведения. Хотя активное игнорирование является мощным воспитательным орудием, оно не должно быть использовано, когда проблемное поведение имеет тенденцию перерасти в опасное во время затухания вспышки. Это также относится к неуступчивому поведению.

### **Рекомендации родителям/воспитателям по коррекции сексуализированного поведения детей**

Многие воспитатели, наблюдающие естественное сексуальное поведение детей (например, попытки раздеваться и демонстрировать свое тело, мастурбацию), связывают его прежде всего с перенесенным сексуальным насилием. В результате они бурно реагируют на любые проявления сексуальности детей, и это приводит лишь к тому, что эти формы сексуального поведения начинают проявляться у детей чрезмерной частотой, что уже является отклонением от нормы. Таким образом, постоянная чрезмерная озабоченность родителей и воспитателей сексуальностью детей приводит ко все более серьезным отклонениям в сексуальном поведении.

По данным исследования Фридриха и Бейке (1991), такое сексуальное поведение, как кокетство с мужчинами, хождение в нижнем белье, почесывание половых органов,

желание появляться голым или раздеваться перед другими людьми, демонстрируют более 40% детей, которые не страдали от сексуального насилия. Это нормальное проявление психосексуального развития ребенка. Но такое несвойственное детям в норме поведение, как засовывание языка в рот другого человека, прикосновение к интимным частям тела другого, имитация коитуса, вовлечение в орально-генитальный контакт, засовывание различных предметов во влагалище и/или анус, скорее всего связано с перенесенным сексуальным насилием. Родители часто пугаются такого поведения, им кажется, что оно отражает потерю невинности, нарушение развития сексуальной идентичности, ведет к промискуитету, проституции, затруднениям в отношениях с противоположным полом.

Процесс научения детей несоответствующему сексуальному поведению не является ни таинственным, ни сложным. Во многом детское поведение является результатом наблюдения. К сожалению, дети, особенно маленькие, не всегда понимают, чему следует подражать, а чему — нет. Однако они могут демонстрировать откровенно сексуальное поведение и в том случае, если насильник поощрял подобное поведение. Например, насильник, чтобы вовлечь ребенка в сексуальные отношения, может начать с прикосновений, с игры, демонстрируя при этом внимание и привязанность.

Наиболее частым проявлением сексуализированного поведения является мастурбация, которая служит различным целям у разных детей и с трудом поддается исправлению. В большинстве случаев терапевтической целью не является полное избавление от такого поведения. Иногда ребенок делает это скрытно и время от времени, чтобы «было приятно». В этом случае нет причины бороться с таким поведением. Однако многие родители считают любой тип мастурбации неправильным с моральной точки зрения. Уважая их взгляды, терапевт может предоставить информацию о нормах сексуального поведения.

В других случаях ребенок мастурбирует не только и не столько для получения удовлетворения, сколько для при-

влечения внимания. Публичная мастурбация является проблемой, которая создает трудности дома, в школе и в других социальных образованиях. Приватная мастурбация тоже представляет собой проблему, если она является навязчивой, то есть происходит так часто, что мешает участвовать в других видах деятельности, соответствующих возрасту. Оба последних вида мастурбации поддерживаются различными последствиями: публичная — неадекватным вниманием родителей, учителей и других лиц, поскольку, не зная, как реагировать, они начинают ругать, стыдить или эмоционально обсуждать эпизоды публичной мастурбации. Компulsive (навязчивая) мастурбация чаще связана с желанием ребенка справиться или освободиться от возникшего в результате насилия беспокойства.

Родителям и воспитателям необходимо научиться в спокойной и свободной манере рассказывать о мастурбации, прежде чем говорить об этом с ребенком. Взрослый затем может выбрать негативное подкрепление в виде лишения ребенка желаемых видов деятельности и привилегий. При навязчивой мастурбации необходимо одновременно проводить терапевтическую работу по избавлению ребенка от беспокойства.

Даже дети, не подвергавшиеся сексуальному насилию, участвуют в сексуальных играх, основанных на любопытстве. В этом случае иногда достаточно просто деликатно обсудить с ребенком интересующие его темы.

У других детей причиной сексуализированного поведения является непроработанность мыслей и чувств, связанных с пережитым сексуальным насилием. Например, дети могут пытаться привлечь внимание либо почувствовать власть, вовлекая других детей в сексуальные отношения. Здесь поможет постепенная переработка их чувств.

У детей с несформированными социальными навыками вовлечение сверстников в сексуальные отношения может быть обусловлено стремлением продемонстрировать



свою власть и контроль, повысить свой социальный статус в группе. Детям полезно будет дать информацию о негативных последствиях такого рода действий как для них самих, так и для тех детей, которых они вовлекают в сексуальные отношения.

### **Рекомендации педагогам по поддержке ребенка в классе вслед за раскрытием случая насилия**

Некоторые формы поведения детей в школе могут свидетельствовать о перенесенном ими насилии.

Например, ребенок проявляет в школе агрессивное или деструктивное поведение.

Или он чрезмерно угодлив, не способен сосредоточить внимание и испытывает трудности в общении со сверстниками. Реакции некоторых детей могут быть внутренними, дети переживают все в себе, и им, возможно, необходима помощь, чтобы они смогли рассказать о своих чувствах, доверить их другим. Их доверие подорвано, и им необходимо заново учиться доверять людям.

Педагог служит примером ненасильственного поведения и создает для детей безопасную и дружественную атмосферу в классе, способствует профилактике жестокого обращения с детьми. Кроме того, он обязан информировать правоохранительные органы о случае насилия над ребенком.

Однако роль педагога этим не исчерпывается. Он должен принимать активное участие в оказании помощи ребенку совместно с представителями правоохранительных органов, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, родителями, социальными работниками. То, что происходит в классе, может иметь весьма существенное значение для учеников, которые подверглись сексуальному насилию.

Важно помнить, что дети могут восстановиться и восстанавливаются после сексуального насилия и что педаго-

ги могут, а также и обязаны четко донести до ребенка, что «жизнь продолжается», обращая особое внимание на следующие направления работы с ребенком:

- защита от повторного насилия;
- защита от позора;
- создание дружелюбной и поддерживающей обстановки в классе.

Готовясь к работе с ребенком-жертвой насилия, вы можете вспомнить сложные ситуации, с которыми успешно справлялись в прошлом (например, тяжелая болезнь ребенка, развод родителей и т.п.), и использовать навыки взаимодействия в актуальной ситуации. Таких детей надо утешить и проявить понимание. Если ребенок захочет поговорить о случившемся с ним, следует дать ему возможность высказаться.

Вы поможете ребенку, если будете:

1. Способствовать сохранению нормальных отношений ребенка с одноклассниками.

2. Оказывать ребенку поддержку, учитывая его чувства и желания.

3. Проявлять теплое отношение к ребенку, причем не только словесно.

4. Выражать одобрение разными способами: кивните, улыбнитесь ребенку, отметьте его работу — чтобы он почувствовал свою значимость, ценность, уверенность в себе.

5. Обеспечивать стабильность и предсказуемость — это очень важно для ребенка. Класс может быть единственным местом, где ребенок будет чувствовать себя нормально. Четко обозначайте ваши требования и ожидания, будьте последовательны.

6. Помогать ребенку чувствовать свою принадлежность к группе одноклассников, включенность в дела класса.

7. Структурировать жизнь ребенка: вначале ребенок хочет, чтобы ему говорили, что он должен делать и как реагировать, затем он может мобилизовать свои собственные ресурсы. Структурированность действий обеспечивает безопасные условия для развития ресурсов ребенка.

8. Обеспечивать безопасность и конфиденциальность: поддерживайте привычный образ жизни. Ни с кем не обсуждайте детали случившегося с ребенком. Переживания ребенка не предназначены для персонала.

9. Обозначать границы дозволенного поведения: деструктивное и асоциальное поведение должно твердо пресекаться.

10. Поощрять ребенка и способствовать позитивным переменам в его жизни: предоставлять ему возможность читать и заниматься художественным творчеством (например, рисовать) — это поможет ребенку выразить свои чувства.

Дети, которые подверглись насилию, могут бурно «отреагировать» свои чувства во время кризиса, который наступает после раскрытия насилия, либо в период, предшествующий суду.

Вы можете помочь ребенку, если скажете следующее:

1. *«Некоторые дети так себя ведут (назовите характер поведения), когда они чувствуют себя... (назовите, как ребенок может чувствовать себя, например: печально, одиноко)».*

2. *«Дети, которые сталкиваются с такой проблемой, иногда... (назовите поведение)».*

3. *«Когда это (назовите поведение) происходит, у детей обычно бывает очень много забот».*

4. *«Ты не будешь так себя чувствовать всегда. Но тебе может понадобиться помощь, направляющая рука, поддержка, чтобы пройти через это сегодня».*

Эти замечания помогут уменьшить чувство изолированности у ребенка.

Замечено, что травмированные дети часто негативно реагируют на традиционные методы модификации поведения. Если у ребенка наблюдаются трудности с поведением, следует собрать педсовет.

Если в вашей школе есть консультанты или социальные работники, пусть они займутся ребенком. Это может по-

мочь снизить потребность ребенка рассказать о происшедшем другим детям («Со мной все в порядке?», «Я все еще нравлюсь людям?») и стать жертвой слухов, насмешек и т.д.

Дайте ребенку знать, к каким действиям вы готовы (например, что вы всегда готовы с ним поговорить). Было бы ошибкой убеждать ребенка не думать о случившемся или забыть об этом. Об этом надо говорить открыто. Дети будут интерпретировать молчание как замалчивание и, кроме того, решат, что они «плохие».

Спросите ребенка, с кем еще он может поговорить о своих чувствах. *«Я заметил, что в последнее время ты кажешься не очень счастливым. Я за тебя беспокоюсь. Могу ли я что-нибудь сделать, чтобы тебе помочь? Может быть, ты хочешь еще с кем-нибудь поговорить?»*

Объясните ребенку вашу роль и роль представителей органов, оказывающих ему поддержку (работник организации защиты детей, социальный работник, консультант и т.д.). Дети нуждаются во множестве безопасных возможностей разрядки своей тревоги.

Скажите ребенку, подвергшемуся насилию:

1. Я тебе верю.
2. Мне жаль, что с тобой это случилось.
3. Это не твоя вина.
4. Хорошо, что ты мне об этом сказал.
5. Я постараюсь сделать так, чтобы тебе больше не угрожала опасность.

Если реакция ребенка происходит сексуально неуместным способом или ребенок совершает насилие над другими детьми, не колеблясь проконсультируйтесь со специалистами в области защиты детей. Ищите поддержки для себя, если необходимо, со стороны сверстников, администрации, социальных служб и др.

**Как вести себя в случае раскрытия насилия.** Роль учителя в классе в тех случаях, когда ребенок подвергся насилию, может быть как позитивной, так и негативной. Все члены педагогического коллектива должны понимать, какое воздействие окажет на окружающих рассказ ребенка. В то же время им следует понимать, что ребенку в этой ситуации необходимо оказать поддержку. Кроме того, все обязаны соблюдать закон и сообщать о случаях насилия в соответствующие органы.

Чтобы правильно реагировать на признание ребенка и обеспечить ему необходимую поддержку, учитель должен быть уверен в правильности своих действий. Неуверенность, тревога, сочувствие ребенку, а также чувство ответственности перед школой и обществом — все эти эмоции достаточно обычны. Каждый учитель должен уметь создавать и поддерживать доброжелательную, теплую атмосферу, дающую детям ощущение надежности, в которой они смогут спокойно учиться и развиваться.

Если ребенок рассказал или своим поведением дал понять учителю о пережитом насилии — значит, удалось создать нормальную атмосферу в классе. Учителю может быть нелегко правильно отреагировать на рассказ ребенка, ему следует прояснить для себя, каковы его собственные ценности и чем определяется его отношение к рассказу ребенка. Знание собственных реакций, понимание своих чувств, помогут более эффективно справиться с ситуацией.

## **Глава 4**

# **ПРАВОВАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПОСТРАДАВШИМ ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ**

## **ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С РЕБЕНКОМ КАК ПРАВОВОЕ ПОНЯТИЕ**

В ч. 1 ст. 19 Конвенции ООН о правах ребенка сказано, что государства-участники обязаны принять все необходимые меры, в том числе и законодательные, для защиты ребенка от любых форм физического и психического насилия, оскорбления или злоупотребления, грубого обращения или эксплуатации, то есть жестокого обращения. В Российской Федерации защита детей от жестокого обращения осуществляется с помощью норм гражданского (семейного), уголовного и административного права. Уголовное право охраняет наиболее значимые права и интересы ребенка путем установления запрета совершать определенные деяния под угрозой наказания. Преступлением являются только те действия, которые перечислены в Уголовном кодексе. Круг преступлений ограничен наиболее опасными формами жестокого обращения с детьми.

Менее опасные действия родителей или лиц, их заменяющих, которые также нарушают права и интересы детей, но не являются преступлениями, относят к административным проступкам. Ответственность за такие проступки установлена Кодексом об административных правонарушениях Российской Федерации. Как и в УК РФ, основным средством воздействия в КоАП РФ является наказание (наложение административного взыскания). Гражданское законодательство (Семейный кодекс) направлено на укрепление семьи, построение семейных отношений на основе любви и взаимной ответственности. Внутрисемейные кон-

фликты должны разрешаться по общему согласию, забота о благосостоянии и развитии детей, защита их прав считаются приоритетными задачами семейного права. Семейное законодательство запрещает осуществление одним из членов семьи своих прав и интересов в ущерб правам, свободам и законным интересам других членов семьи, в том числе и детей (ст. 7 СК РФ). Для защиты ребенка от жестокого обращения в семейном праве используются такие меры, как лишение и ограничение в родительских правах, отобрание ребенка, если оставаться в семье опасно для его жизни или здоровья.

Конвенция ООН не раскрывает содержания понятий «жестокое обращение», «насилие», «злоупотребление», «оскорбление» и «эксплуатация» ребенка. Указанные понятия должны конкретизироваться в национальном законодательстве каждой страны с учетом ее традиций и культуры. Кроме того, содержание понятия «жестокое обращение» будет различным в уголовном, административном и семейном праве, поскольку каждая из этих отраслей права решает собственный круг задач.

Термин «жестокое обращение с детьми» как правовое понятие в отечественном законодательстве впервые появился в Кодексе о браке и семье РСФСР в 1968 г. В нем жестокое обращение с детьми было включено в перечень оснований для лишения родительских прав, но содержание самого понятия не раскрывалось. Разъяснение этого понятия для семейного, но не уголовного права было дано в постановлениях Пленума Верховного Суда. Из этих разъяснений следует, что под жестоким обращением с детьми понимается физическое или психическое насилие над ними, покушение на их половую неприкосновенность, а также применение недопустимых способов воспитания (грубое, пренебрежительное, унижающее человеческое достоинство обращение с детьми, оскорбление или эксплуатация детей). То есть такие действия, которые нарушают права ребенка, но еще не являются уголовно наказуемыми. Термин «жестокое обращение с детьми» является общепринятым в лите-

ратуре, а также используется в российском семейном праве. Однако его нельзя признать удачным, поскольку ответственность родителей наступает и в тех случаях, когда нарушаются права и охраняемые законом интересы не «детей», а лишь одного ребенка. Поэтому более точным является понятие «жестокое обращение с ребенком».

В случаях жестокого обращения с ребенком значительную сложность представляет выбор оптимального правового механизма для защиты его интересов. Например, при физическом насилии со стороны родителя (побои) для защиты ребенка в зависимости от конкретных обстоятельств могут быть использованы:

- административно-правовой механизм (наложение административного взыскания);
- гражданско-правовой механизм (лишение или ограничение в родительских правах, отобрание ребенка);
- уголовно-правовой механизм (привлечение к уголовной ответственности).

Выбор правового механизма будет определять характер дальнейших действий по защите ребенка.

## **ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВЫЕ СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ РЕБЕНКА**

Низкая эффективность раннего выявления семейного неблагополучия приводит к тому, что в поле зрения социальных служб, как правило, попадают глубоко дисфункциональные семьи, где родители не только жестоко обращаются с детьми, но и страдают алкоголизмом или наркоманией, длительное время не работают, ведут аморальный образ жизни. Крайне тяжелое положение, в котором оказываются дети в подобных семьях, требует изъятия их из семьи путем лишения их родителей родительских прав.

В других случаях неисполнение родителями своих обязанностей, жестокое обращение с ребенком обусловлены стечением тяжелых жизненных обстоятельств или болезнью,



поэтому есть основания полагать, что родители при оказании им необходимой помощи способны изменить свое поведение. Однако пока положение дел в семье не нормализовалось, ребенок не может в ней оставаться и должен быть временно помещен в социальный приют, социально-реабилитационный центр либо отдан под опеку. В подобной ситуации для защиты интересов ребенка его родители должны быть ограничены в родительских правах.

Статья 69 Семейного кодекса РФ устанавливает следующие основания для лишения родительских прав:

- умышленное уклонение родителей от выполнения обязанностей по воспитанию и содержанию ребенка, включая отсутствие заботы о развитии и обучении ребенка;
- отказ без уважительных причин забрать ребенка из лечебных, образовательных или социозащитных учреждений;
- злоупотребление своими родительскими правами (использование этих прав в ущерб интересам ребенка, вовлечение в занятие попрошайничеством, любые формы эксплуатации ребенка);
- жестокое обращение с ребенком;
- совершение умышленного преступления против жизни или здоровья своих детей или другого супруга;
- заболевание алкоголизмом или наркоманией.

По другим, помимо перечисленных выше, основаниям лишение родительских прав невозможно. Для лишения родительских прав достаточно одного из этих оснований, однако на практике чаще приходится сталкиваться со случаями, когда имеют место несколько оснований. Самой распространенной причиной лишения родительских прав является злоупотребление алкоголем, которое приводит к жестокому обращению с ребенком или уклонению от выполнения родительских обязанностей. Родительские права касаются каждого ребенка в отдельности, поэтому при наличии нескольких детей суд оценивает исполнение родительских прав и обязанностей в отношении каждого из них.

Лишение родительских прав возможно только при виновном поведении родителей, то есть в тех случаях, когда нарушение прав и законных интересов ребенка является результатом их осознанного выбора. Отсутствие эффекта превентивных мер, продолжение неправильного поведения после предупреждения о возможности лишения родительских прав при отсутствии объективных причин подтверждают виновный характер действий родителей.

Ограничение в родительских правах, как это указано в статье 73 Семейного кодекса РФ, означает отобрание ребенка у родителей в тех случаях, когда его совместное проживание с родителями (одним из них) создает опасность для ребенка. Эта опасность для больного ребенка может быть создана отказом родителей от оказания необходимой медицинской помощи. Для грудного ребенка опасность создает даже кратковременное отсутствие ухода. Для дошкольников и младших школьников опасной следует признать безнадзорность, обусловленную неисполнением родителями своих обязанностей по воспитанию ребенка. Для подростков опасность может создать использование родителями в целях «воспитания» оскорблений, унижения человеческого достоинства ребенка, если это привело к суицидальным попыткам или суицидальным высказываниям. Вовлечение подростка родителями в употребление спиртных напитков, отсутствие контроля за его поведением, приведшее к употреблению наркотиков, совершению преступлений, также создают опасность оставления ребенка в семье. Таким образом, характер ситуации, которая может быть признана опасной для ребенка, определяется его возрастом, особенностями личности, характером взаимоотношений с родителями и рядом других обстоятельств.

Ненадлежащее исполнение родителями обязанностей по воспитанию ребенка, создающее опасность для ребенка и исключающее возможность их совместного проживания, может быть также основанием для лишения родительских прав. Закон устанавливает, что ограничение в родительских правах применяется в тех случаях, когда опасное по-

ведение родителей обусловлено обстоятельствами, от них не зависящими. Семейный кодекс перечисляет наиболее распространенные обстоятельства такого рода:

- психическое расстройство,
- хроническое заболевание,
- стечение тяжелых жизненных обстоятельств.

Статья 73 Семейного кодекса устанавливает еще один случай ограничения в родительских правах. Ненадлежащее исполнение родителями своих обязанностей в этом случае является следствием их виновного поведения, а не порождено внешними обстоятельствами, однако достаточные основания для лишения родительских прав отсутствуют. Такое ограничение в родительских правах выступает в качестве последнего предупреждения родителям. Если они не изменят своего поведения, то орган опеки и попечительства по истечении шести месяцев после вынесения судом решения об ограничении родительских прав обязан предъявить иск о лишении родительских прав. В интересах ребенка орган опеки и попечительства вправе предъявить иск о лишении родительских прав до истечения шестимесячного срока. В тех случаях, когда ограничение в родительских правах обусловлено ненадлежащим исполнением родителями своих обязанностей по причинам, от них не зависящим, Семейный кодекс не устанавливает определенного срока, когда это решение может быть пересмотрено.

Согласно п. 1 ст. 70 и п. 3 ст. 73 СК, правом обращаться с исками о лишении родителей родительских прав или ограничении их в родительских правах обладают органы и учреждения, на которые возложены обязанности по охране прав несовершеннолетних детей. К числу таких учреждений относятся социальные приюты и детские дома. На это обстоятельство прямо указано в п. 9 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27 мая 1998 г. № 10 «О применении судами законодательства при разрешении споров, связанных с воспитанием детей».

Средством «скорой помощи» для защиты ребенка от жестокого обращения является немедленное отображение при наличии непосредственной угрозы его жизни или здоровью (ст. 77 СК РФ). Основанием для такого экстренного изъятия ребенка из семьи служит постановление главы органа местного самоуправления. В этом постановлении описывается ситуация, в которой находится ребенок, раскрывается, в чем заключается непосредственная угроза для его жизни или здоровья, констатируется решение отобрать ребенка на основании ст. 77 СК РФ у родителей или иных лиц, дается указание о дальнейшем устройстве ребенка (помещение его в медицинское или социозащитное учреждение, установление над ним опеки или передача органу опеки и попечительства). Целесообразно, чтобы после отображения ребенок был осмотрен врачом для оказания ему необходимой медицинской помощи, а также для выявления возможных телесных повреждений или иного вреда здоровью, причиненного противоправными действиями родителей или иных лиц. Своевременное выявление телесных повреждений имеет существенное значение для решения в дальнейшем вопроса о лишении родителей родительских прав либо привлечения их к уголовной ответственности.

## **УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ РЕБЕНКА**

Уголовный кодекс запрещает практически все случаи умышленного применения физического насилия. Неосторожные действия признаются преступлением лишь в тех случаях, когда это специально указано в УК РФ. Так, преступным является только лишение жизни и причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности. Из этого следует, что родитель, причинивший своему ребенку по неосторожности вред здоровью средней тяжести, не может быть привлечен к уголовной ответственности, его можно либо

лишить родительских прав, либо наказать в административном порядке (по ст. 5.35 КоАП РФ).

Наиболее суровое наказание (лишение свободы от 8 до 20 лет или пожизненное лишение свободы) предусмотрено за убийство при отягчающих обстоятельствах (ч. 2 ст. 105 УК РФ). К сожалению, закон не всегда последовательно стоит на защите жизни ребенка. Так, статья 106 УК РФ за убийство матерью новорожденного устанавливает необоснованно мягкое наказание (не более 5 лет лишения свободы). Во всех случаях физического насилия должна назначаться судебно-медицинская экспертиза, поскольку только она может установить наличие вреда здоровью и оценить его тяжесть.

Преступлением, в котором сочетается физическое и психическое насилие, является истязание (статья 117 УК РФ). Истязанием признается умышленное причинение физических или психических страданий путем систематического нанесения побоев либо иными насильственными действиями. Истязанием признаются такие случаи физического насилия, которые не привели к тяжелым телесным повреждениям, но вызывали страдания потерпевшего. Тем самым закон подчеркивает, что не только телесные повреждения, но и душевная травма наносит существенный вред здоровью ребенка. Практика дает много примеров использования «педагогических приемов», которые можно квалифицировать как истязание: связывание ребенка на длительное время; привязывание на несколько дней к батарее; прижигание сигаретами; понуждение длительное время стоять коленями на горохе, гречневой крупе и т.п.

Уголовный закон защищает половую свободу, то есть право выбора лицом, достигшим 16-летнего возраста, полового партнера и характера сексуальных отношений с ним, а также половую неприкосновенность детей, не достигших 16 лет. Защита половой свободы означает запрет на использование насилия, угроз или беспомощного состояния человека для вступления с ним в сексуальные отношения. Защита половой неприкосновенности ребенка означает

абсолютный запрет для взрослых лиц вступать с детьми, не достигшими установленного законом возраста (16 лет), в любые отношения сексуального характера при любых обстоятельствах, в том числе с согласия или по предложению самого ребенка. Необходимость защиты половой неприкосновенности детей обусловлена тем, что добровольность любых взаимоотношений, в том числе и сексуальных контактов, ребенка со взрослым ограничена.

Наиболее опасными сексуальными преступлениями уголовный закон признает преступления, совершенные с применением насилия, угроз или беспомощного состояния. Насилием является любое использование физической силы, направленное на преодоление сопротивления ребенка, удержание его на месте преступления и совершение с ним действий сексуального характера. Угрозой применения насилия закон считает высказанное преступником намерение немедленно применить физическое насилие к самому ребенку или значимым для него взрослым при отказе выполнить его требования. Угроза обязательно должна восприниматься как реальная, то есть такая, которая может быть приведена в исполнение незамедлительно. Применительно к детям особое значение имеет субъективное восприятие ребенком угрозы как реальной. Ограниченный жизненный опыт, повышенная внушаемость и доверчивость, иные личностные особенности могут приводить к тому, что ребенок будет воспринимать как реальную угрозу более широкий круг высказываний, чем взрослый.

Беспомощным состоянием считаются ситуации, когда ребенок в силу своего малолетнего возраста, слабости, недостатка знаний, физического или психического состояния (инвалидность, психическое заболевание, бессознательное состояние) не мог понимать характер и значение совершаемых с ним действий либо не мог оказать сопротивления виновному. В случае маленьких детей (в возрасте до 10 лет) беспомощное состояние связано как с непониманием характера и значения сексуального контакта, так и с неспособностью оказать сопротивление,

поэтому трудностей при его установлении обычно не возникает.

В зависимости от характера действий виновного насильственные сексуальные преступления (совершенные с помощью насилия, угроз или использования беспомощного состояния жертвы) делятся на изнасилования и насильственные действия сексуального характера. Изнасилованием является насильственный половой акт, в этом случае преступником может быть только лицо мужского пола, а жертвой — лицо женского пола. К насильственным действиям сексуального характера относят любые насильственные сексуальные посягательства в отношении мальчиков, а также все, за исключением полового сношения, насильственные сексуальные посягательства в отношении девочек.

Психическое насилие является наиболее распространенной формой жестокого обращения с детьми и зачастую сочетается с физическим или сексуальным насилием, пренебрежением основными потребностями ребенка. Уголовный закон защищает детей от наиболее тяжелых форм психического насилия. Статья 119 УК РФ предусматривает наказание в виде лишения свободы на срок до двух лет за угрозу убийством или причинение тяжкого вреда здоровью. Угроза убийством чаще всего применяется для запугивания потерпевшего, а также для полного подчинения его своей воле или для причинения ему психических страданий. Угроза обязательно должна восприниматься ребенком как реальная. Реальность угрозы определяется совокупностью таких факторов, как личность виновного, форма угрозы и обстоятельства, в которых она высказывается, особенности личности потерпевшего и виновного.

За доведение ребенка до самоубийства или покушения на самоубийство путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства, согласно ст. 110 УК РФ, виновный может быть лишен свободы на срок до 5 лет. Если виновный признавал, что его действия могут спровоцировать самоубийство ребенка, то

он должен быть осужден за «убийство руками потерпевшего».

Многие случаи пренебрежения основными потребностями ребенка являются неосторожными преступлениями. Если халатное отношение родителей к обеспечению безопасности ребенка привело к его гибели, причинению тяжкого вреда здоровью, то виновные в этом привлекаются к уголовной ответственности по ст. 109 и ст. 118 УК РФ соответственно. Согласно ст. 125 УК РФ, преступлением является осознанное оставление без помощи в опасном для жизни или здоровья состоянии ребенка, лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству или вследствие болезни. Данная статья может применяться для защиты маленьких или больных детей, а также детей-инвалидов.

В настоящее время родители чаще всего привлекаются к уголовной ответственности по статье 156 УК РФ (неисполнение обязанностей по воспитанию ребенка). Уголовная ответственность по этой статье наступает только в том случае, если уклонение от выполнения родительских обязанностей было сопряжено с жестоким обращением с ребенком. При наличии лишь одного из указанных выше факторов, для защиты ребенка может ставиться вопрос о лишении родительских прав или возбуждении уголовного дела по другим основаниям (оставление в опасности, побои, злостное уклонение от уплаты алиментов).

К сожалению, закон не дает четкого определения понятия «жестокое обращение», что вызывает значительные трудности при применении ст. 156 УК РФ. На практике к жестокому обращению с детьми относят такие действия родителей и воспитателей, которые выходят за рамки принятых в обществе форм наказания, наносят ущерб физическому, психическому или нравственному развитию ребенка. К такого рода действиям можно отнести лишение ребенка пищи или сна, запираение в темном или холодном помещении, унижение его достоинства, эмоциональное отвержение ребенка, использование антипедагогических



приемов воспитания. Традиционно как жестокое обращение расценивают побои, причинение легкого вреда здоровью ребенка.

Статьей 5.35 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации (КоАП РФ) установлена ответственность родителей и иных законных представителей несовершеннолетнего за неисполнение обязанностей по содержанию и воспитанию ребенка. Для защиты детей от жестокого обращения основное значение имеет административная ответственность за злоупотребление правами по воспитанию ребенка (использование физического или психического насилия в «воспитательных» целях) и уклонение от обязанности защищать права и интересы ребенка (непринятие мер по защите ребенка от жестокости со стороны другого родителя).

Важной особенностью ст. 5.35 КоАП РФ является отсутствие требования систематического неисполнения обязанностей по содержанию и воспитанию ребенка, которое существовало в ранее действовавшем КоАП РСФСР. Это значит, что даже однократные действия родителя являются административным правонарушением. К ответственности по ст. 5.35 КоАП РФ могут быть привлечены только родители ребенка, его опекуны или попечители. Другие родственники ребенка (братья, сестры, дедушки, бабушки, дяди, тети), а также отчимы или мачехи, не усыновившие ребенка, не являются его законными представителями, и рассматриваемая статья на них не распространяется.

# ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложение 1

### **ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ ДОКУМЕНТОВ**

1. Конвенция ООН о правах ребенка.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации. Федеральный закон от 30 ноября 1994 г. №51-ФЗ.
3. Семейный кодекс Российской Федерации. Федеральный закон от 29 декабря 1995 г. №223-ФЗ.
4. Уголовный кодекс Российской Федерации. Федеральный закон от 13 июня 1996 г. №63-ФЗ.
5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях. Федеральный закон от 30 декабря 2001 г. №195-ФЗ.
6. Об образовании. Закон Российской Федерации от 10 июля 1992 г. №3266-1.
7. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. №5487-1.
8. Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации».
9. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
10. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».
11. Постановление Правительства Российской Федерации от 1 июля 1995 г. №676 «Об утверждении типового

---

положения об образовательном учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

12. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 июля 1998 г. №867 «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи».

13. Постановление Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2000 г. №896 «Об утверждении примерных положений о специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации».

14. Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 30 января 1997 г. №4 «Об утверждении порядка приема, содержания и выпуска лиц, находящихся в специализированном учреждении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации».

15. Решение Коллегии Министерства общего и профессионального образования Российской Федерации от 9 февраля 1999 г. №3/1 «О психолого-педагогической и социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе образования».

16. Письмо Министерства образования Российской Федерации от 29 марта 2002 г. №483/28-5 «Об организации работы по передаче детей на воспитание в семьи, организации работы по осуществлению опеки (попечительства) над детьми».

17. Рекомендации по организации деятельности специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, утверждены Постановлением Минтруда РФ от 29 марта 2002 г. № 25.

18. Рекомендации по взаимодействию органов управления и учреждений здравоохранения и органов управления и учреждений социальной защиты населения по вопросам выявления семей, находящихся в социально опас-

ном положении, утверждены Приказом Минздрава России и Минтруда России от 21 августа 2002 г. № 273/171.

19. О взаимодействии органов и учреждений социальной защиты населения и органов внутренних дел в организации профилактической работы с беспризорными и безнадзорными несовершеннолетними. Приказ Минтруда РФ №147 и МВД РФ №481 от 20 июня 2003 г.

20. Правила расходования и учета средств федерального бюджета, предусмотренных на финансирование деятельности, связанной с перевозкой между субъектами Российской Федерации, а также в пределах территорий государств — участников Содружества Независимых Государств несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей, детских домов, школ-интернатов, специальных учебно-воспитательных и иных детских учреждений Правительства Российской Федерации. Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 18 августа 2005 г. №525.

21. Закон г. Москвы от 4 июня 1997 г. №16 «Об организации работы по опеке, попечительству и патронату в городе Москве».

22. Приказ Комитета социальной защиты населения г. Москвы от 26 октября 1998 г. №206 «Об утверждении примерного положения об отделении социальной помощи семье и детям в ЦСО и должностных обязанностей работников».

23. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27 мая 1998 г. №10 «О применении судами законодательства при разрешении споров, связанных с воспитанием детей».

## Приложение 2

**СЛОВАРЬ СПЕЦИАЛЬНЫХ ТЕРМИНОВ**

**Анамнез** — история жизни и развития ребенка.

**Анорексия** — снижение аппетита, отказ от приема пищи; может возникать как реакция на перенесенную психическую травму.

**Арт-терапия** — один из видов психотерапии, основанный на использовании психотерапевтом средств искусства, чаще всего живописи; в процессе рисования ребенок может отреагировать негативные эмоции, повышенную агрессию, которые были вызваны перенесенным насилием.

**Аффективный копинг** — механизм психологической защиты, избираемый личностью для преодоления негативных эмоций, связанных с перенесенным насилием.

**Булимия** — повышенный аппетит, прожорливость, нередко возникает как реакция на чрезмерно высокий уровень тревоги.

**Вербальное поведение (действия)** — высказывания, выражение мыслей и чувств в словесной форме.

**Виктимное поведение** — поведение, связанное с повышенным риском стать жертвой насилия; виктимное поведение может быть одним из отдаленных психологических последствий жестокого обращения с ребенком или перенесенного им насилия.

**Генограмма** — графическое изображение с помощью условных знаков характера родственных отношений между членами семьи в одном или нескольких поколениях.

**Гиперсоциализирующее воспитание** — один из стилей неправильного воспитания, когда родители не учитывают реальные возможности ребенка и предъявляют к нему завышенные требования.

**Девиантное поведение** — поведение, отклоняющееся от принятых в обществе норм (злоупотребление наркоти-

ками или алкоголем, проституция, совершение правонарушений).

**Делинквентность** — совершение деяний, запрещенных законом (преступлений, административных и иных правонарушений).

**Депривация** — лишение ребенка возможности удовлетворить потребности, необходимые для нормального развития его личности (потребность в любви, внимании, получении новых знаний).

**Дидактогенный невроз** — невроз, обусловленный использованием неправильных методов обучения, развивается у школьников, когда учителя грубы с ними либо предъявляют завышенные требования.

**Диссоциация** — один из видов психологических последствий перенесенной психической травмы, проявляется в том, что человеку кажется, что в нем существует несколько личностей.

**Дисфункциональная семья** — семья, в которой грубо нарушены взаимоотношения между ее членами и которая не может выполнять своих функций по воспитанию ребенка и защите его прав.

**Дифференциация себя** — осознание ребенком себя как особой, отличающейся от других личности.

**Законный представитель несовершеннолетнего** — лицо, которое по закону может представлять интересы ребенка в отношениях с любыми гражданами и организациями (родители, усыновители, опекуны и попечители, администрация учреждений, в которых ребенок находится на полном государственном обеспечении).

**Игротерапия** — разновидность психотерапии, основанная на использовании игры или элементов игры; используется для оказания помощи дошкольникам и младшим школьникам.

**Интерииоризированный паттерн «жертвы»** — усвоение особенностей поведения, характерных для жертв преступлений.

**Инцест** — сексуальные контакты между кровными родственниками, например, родителями и детьми, братьями и сестрами.

**Когнитивное развитие** — интеллектуальное или умственное развитие.

**Когнитивный копинг** — один из видов психологической помощи, основанный на объяснении ребенку в понятной для него форме случившегося, формировании у него правильного отношения к себе и действиям насильника.

**Копинг-механизм** — механизм психологической защиты.

**Корреляция** — взаимосвязь, взаимозависимость двух различных явлений. Невербальные действия (поведение) — выражение чувств, отношений, переживаний без использования речи, например, с помощью мимики или жестов.

**Паттерн** — совокупность специфических психологических особенностей, включая поведение; так, можно говорить о паттерне жертвы и паттерне насильника.

**Песочная терапия** — один из видов игровой терапии с использованием песка, позволяет устранить вызванные перенесенным насилием эмоциональные нарушения, повышенную тревогу и агрессивность.

**Промискуитет** — беспорядочные половые связи, частая смена сексуальных партнеров, одно из характерных отдаленных психологических последствий перенесенного сексуального насилия.

**Психодрама** — метод психотерапии, основанный на проигрывании пациентами определенных ситуаций, что позволяет им отреагировать негативные эмоции.

**Психосоматические симптомы** — нарушения физического самочувствия (головная боль, повышенная температура, тошнота и т.п.), обусловленные у ребенка не заболеванием, а психологическим неблагополучием, в том числе тяжелой психической травмой или длительным психотравмирующим воздействием, например, жестоким обращением.

**ПТСР** — посттравматическое стрессовое расстройство, совокупность психологических нарушений, возникающих вследствие перенесенной психической травмы.

**Реабилитация** — восстановление исходного состояния ребенка, совокупность мер медицинского, психологичес-

кого и социального характера, направленных на устранение последствий перенесенного насилия.

**Семья в социально опасном положении** — семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.

**Сепарация** — отделение ребенка от родителей или иных значимых для него взрослых.

**Социальная изоляция** — отсутствие контактов семьи с ближайшим окружением и обществом, обычно бывает обусловлена недостаточным знанием языка, догматическим следованием требованиям некоторых религиозных культов, психическим расстройством родителей.

**Социальная реабилитация** — комплекс мероприятий, направленных на устранение обстоятельств, снижающих воспитательную функцию семьи, создающих угрозу благополучию ребенка.

**Транзактный анализ** — метод психотерапии, позволяющий клиенту понять особенности своих взаимоотношений с другими людьми.

**Уполномоченная служба** — организация, например Центр психолого-медико-социального сопровождения, которой орган опеки делегировал часть своих полномочий (проверка условий жизни и воспитания, подготовка заключений и т.п.).

**Фрустрированность** — совокупность психологических нарушений, возникающих при невозможности удовлетворения значимой потребности.

**Эмоциональный симбиоз** — чрезмерная эмоциональная привязанность между ребенком и взрослым, которая негативно сказывается на развитии личности ребенка.



## ЛИТЕРАТУРА

1. Дети России: насилие и защита // Материалы Всероссийской научно-практической конференции. М.: РИПКО, 1997.

2. *Дерябо С.Д.* Учителю о диагностике эффективности образовательной среды / Под ред. В.П. Лебедевой, В.И. Панова. М.: Молодая гвардия, 1997.

3. *Каган В.Е.* Психогенные формы школьной дезадаптации // Вопросы психологии. 1999. № 4. С. 63—68.

4. *Каширский Д.В.* Личностные особенности подростков с психологическими проблемами // Журнал практического психолога. 2000. № 10—11. С. 162—183.

5. *Платонова Н.М., Платонов Ю.П.* Насилие в семье: особенности психологической реабилитации. СПб.: Речь, 2004.

6. *Саидмурадова Р.Х.* Маловесные дети (клинико-социальные исследования): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1990.

7. Жестокое обращение с детьми (Помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения, и их родителям) / Под ред. Т.Я. Сафоновой, Е.И. Цымбала. М.: ИПК «Весть», 2001.

8. *Сафонова Т.Я.* Роль специализированного центра в оказании комплексной помощи детям, подвергшимся жестокому обращению // Психологическая наука и образование. 2004. № 1. С. 97—101.

9. *Соколова Е.Т., Николаева В.В.* Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М.: S. и R. Аргус, 1995.

10. *Цымбал Е.И.* Половые преступления против мальчиков // Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи.

Сб. тезисов Всероссийской научно-практической конфер. М., 1998. С. 177—179.

11. *Дьяченко А.П., Цымбал Е.И.* Актуальные проблемы защиты детей от жестокого обращения в современной России // Уголовное право. 1999. № 4. С. 74—77.

12. *Цымбал Е.И.* Дети — жертвы половых преступлений // Проблемы защиты жертв преступлений. Сб. трудов НИИ проблем укрепления законности и правопорядка при ГП РФ. М., 1999. С. 49—54.

13. Должны ли мы соблюдать тайну, если речь идет о насилии? // Медицинская газета. № 28 от 12.04.2000.

14. Психологическая помощь пострадавшим от семейного насилия: Научно-методическое пособие / Под ред. Л.С. Алексеевой. М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2000.

15. Технологии социальной работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия: Научно-методическое пособие / Под ред. Л.С. Алексеевой. М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2001.

16. *Дьяченко А.П., Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И.* Типология инцеста // Криминология: вчера, сегодня, завтра. 2002. № 1 (2). С. 56—74.

17. Межведомственное взаимодействие и социальное партнерство по защите детей, пострадавших от семейного насилия. Научно-методическое пособие. М.: Минтруд России, 2003.

18. Социальная работа с детьми — жертвами насилия: методические рекомендации / Под общ. ред. М.Н. Мирсогатовой. М.: Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ГосНИИ семьи и воспитания, 2004.

19. Организация деятельности специализированных учреждений для детей, нуждающихся в социальной реабилитации: методические рекомендации / Под общ. ред. М.Н. Мирсогатовой. М.: Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, ГосНИИ семьи и воспитания, 2005.

---

20. *Brassard M.R., Hart S.N., Hardy D.* Psychological and Emotional Abuse of children // *Case Studies in Family Violence* / R.T. Ammerman, M. Hersen (Eds.) / New York: Plenum Press, 1991. P. 255—270.

21. *Deblinger E., Heflin A.H.* Treating Sexually Abused Children and Their Nonoffending Parents // *A Cognitive Behavioral Approach.*, London; New Delhi: SAGE Publication Thousand Oaks, 1996.

22. *Finkelhor D.* A sourcebook on child sexual abuse. London: Sage publication, 1986.

23. *Glaser D., Prior V.* Is the Term Child Protection Applicable to Emotional Abuse? // *Child Abuse Review.* 1997. V. 6. S. 315—329.

24. *Hanks H., Stratton P.* The Effects of Child Abuse: Signs and Symptoms. // *The Child Protection Handbook* / K. Wilson, A. Tames (Eds.). London: Bailiere Tindall, 1995.

25. *Hobbs C.J., Hanks H.J.I., Wynne J.M.* Child Abuse and Neglect: A Clinician's Handbook. Edinburg: Churchill Livingstone, 1993.

26. *Solomon C.R., Serres F.* Effects of Parental Verbal aggression on Children's self-esteem and School Marks // *Child Abuse & Neglect.* 1999. V. 23. № 4. P. 339—351.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Вместо предисловия .....	3
Введение .....	5

### **Глава 1. Жестокое обращение с детьми: определение, виды, последствия**

Психологическое насилие и его последствия .....	8
Пренебрежение основными нуждами ребенка и его последствия .....	17
Особенности родителей и семей, допускающих пренебрежение основными нуждами детей .....	21
Физическое насилие и его последствия .....	22
Сексуальное насилие и его последствия .....	27
Физические признаки перенесенного сексуального насилия .....	33
Особенности семей, в которых ребенок подвергается сексуальному насилию .....	34

### **Глава 2. Организация работы персонала социальных приютов и детских домов с детьми — жертвами насилия**

Деятельность работников приютов и детских домов .....	37
Взаимодействие с другими субъектами системы профилактики .....	40
Обмен информацией .....	41

---

Межведомственное взаимодействие при оказании социальных услуг .....	42
План защиты прав ребенка .....	44

### **Глава 3. Оказание помощи детям — жертвам насилия**

Основные направления деятельности службы помощи .....	46
Психологическая помощь детям — жертвам насилия .....	47
Цели психологического сопровождения детей — жертв семейного насилия .....	48
Этапы психологического сопровождения ребенка .....	48
Кризисная интервенция .....	64
Когнитивно-бихевиоральный метод работы с детьми, пережившими насилие .....	67

### **Глава 4. Правовая помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения**

Жестокое обращение с ребенком как правовое понятие .....	86
Гражданско-правовые средства защиты ребенка .....	88
Уголовно-правовые средства защиты ребенка .....	92

### **Приложения**

Приложение 1. Перечень основных нормативно-правовых документов .....	98
Приложение 2. Словарь специальных терминов .....	101
Литература .....	105



**Государственное образовательное учреждение  
Центр психолого-медико-социального  
сопровождения «ОЗОН»**

Свидетельство о государственной аккредитации  
АА 152917 выдано Департаментом образования  
города Москвы 26.12.2003 г.

Лицензия на образовательную деятельность  
Серия А № 008175 выдана Правительством Москвы  
Департаментом образования города Москвы 03.12 2003 г.

Центр «ОЗОН» открыт 1 сентября 1996 года.  
Специалисты Центра имеют большой опыт оказания  
помощи детям, пострадавшим от различных видов  
насилия, работы с семьями из группы риска  
по жестокому обращению с детьми.

Центр «ОЗОН» — это международный проект,  
в котором используются современные подходы  
и последние достижения отечественного и зарубежного  
опыта по психолого-медицинской реабилитации,  
правовому сопровождению и социальной помощи детям  
и подросткам, подвергшимся жестокому обращению.

За работу по профилактике жестокого обращения  
коллектив Центра награжден премией Правительства  
Российской Федерации в области образования.

**Адрес Центра: Москва, ул. Нижняя Красносельская,  
д. 45/17, телефон: (495) 265-01-18**

*В Центр «ОЗОН» могут обратиться педагоги,  
психологи, воспитатели, врачи и социальные работники,  
если они столкнулись с насилием или жестокостью  
по отношению к ребенку и не знают, как ему помочь.*



Благотворительный фонд  
поддержки женщин и детей  
**«ЖЕНЩИНЫ И ДЕТИ  
ПРЕЖДЕ ВСЕГО»**

БФ «Женщины и дети прежде всего» реализует широкий спектр программ:

**«Мы Сами»** — программа повышения социальной компетентности для выпускников детских домов и школ-интернатов (детей 13—18 лет).

**«Шаг за шагом»** — программа постинтернатной адаптации выпускников школ-интернатов и детских домов (молодых людей 18—23 лет).

**«Журавушка»** — программа психолого-педагогической поддержки одиноких молодых мам.

**«Навигатор»** — программа профилактики ВИЧ/СПИД и употребления ПАВ для учащихся 9—10 классов общеобразовательных школ.

Проводится повышение квалификации воспитателей, педагогов, психологов, социальных работников.

Выпускается ежемесячная газета для детей и подростков «Мы сами».

По вопросам обучения и сотрудничества обращайтесь по адресу:

**129347, г. Москва, ул. Ротерта, 4, стр. 5.**

**Телефон: +7 (495) 182-12-74,**

**mail@womenchildrenfirst.org**

**www.womenchildrenfirst.org**

Журавлева Т.М., Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И.

**ПОМОЩЬ ДЕТЯМ — ЖЕРТВАМ НАСИЛИЯ**

Директор издательства *Е.А. Мухаматулина*  
Главный редактор *О.В. Сафуанова*  
Ответственный редактор серии *Е.Г. Коблик*  
Корректор *О.В. Квасова*  
Дизайн обложки *А.В. Гушина*  
Оригинал-макет *С.В. Иванова*

Издательство «Генезис»  
129366, Москва, ул. Ярославская, д. 21  
тел./факс: (495) 682-51-35  
тел.: (495) 995-08-89  
e-mail: [info@genesis.ru](mailto:info@genesis.ru)  
[www.knigi-psychologia.com](http://www.knigi-psychologia.com)

Подписано в печать 15.07.2006. Формат 60 x 84/16.  
Бумага офсетная. Печать офсетная. Усл.-печ. л. 6,51  
Тираж 2000 экз. Заказ

Отпечатано в полном соответствии с качеством  
предоставленных диапозитивов  
в ОАО «Дом печати — ВЯТКА»  
610033, Киров, ул. Московская, 122