**Особенности психолого-педагогического сопровождения**

**детей - жертв насилия**

В настоящее время все больше обращений по защите прав детей становится в направлении поддержки детей-жертв насилия. Медики часто сталкиваются с детскими травмами, которые являются результатом плохого обращения с детьми в семье. Существует термин «синдром избитого ребенка».

Виновниками плохого обращения являются родители (94,2%), из них 85% родные родители. Из них 60% женщины, 39% мужчины. Родители или лица, их замещающие, плохо ухаживают за ребенком (88%), совершают физическое насилие (87%). Родные матери виновны в плохом обращении и уходе почти в 2 раза больше, чем отцы (75% против 41%).

Ученые определили, что причиной плохого обращения являются личные качества родителей. В этих семьях обострены социальные проблемы, чаще это неполная семья, родители – алкоголики, наркоманы, религиозные фанатики, несовершеннолетние до 17 лет, беженцы или безработные, с физическими недостатками (глухие, слепые), умственно отсталые или с психическими заболеваниями. 10% детей из таких семей и переживших насилие погибают, у них развиваются физические и психические отклонения. Они необразованны, не хотят учиться и трудиться, не могут определиться в жизни, создать семью.

Самым распространенным видом насилия является физическое, когда на теле ребенка остаются следы травм, ремня. При плохом питании ребенок плохо растет, на теле сыпь, он неопрятен, плохо развивается физически. В результате из-за побоев или полуголодного существования подростки бегут из дома.

Дети, пережившие сексуальное насилие, подвержены нервно-психическому расстройству. Малыши всего боятся, замкнуты, плохо учатся, плохо обращаются со сверстниками, выбирают сексуальные игры. Подростки впадают в депрессию, бегут из дома, становятся наркоманами или алкоголиками, рано вступают в беспорядочные половые связи.

При психическом (эмоциональном) насилии, когда ребенка (подростка) уничтожают словами, ему угрожают, его изолируют, ему лгут, с его здоровьем происходят патологические изменения. У ребенка печальный вид, задерживается его физическое и умственное развитие. Они агрессивны, плохо спят, подвержены энурезу, беспокойны, не умеют контактировать со сверстниками.

Моральная жестокость в семье – это, когда о ребенке не заботятся, им пренебрегают. Ребенок запущен, недоразвит, у него не развита речь, он часто болеет, его тело покрыто сыпью. Он ворует, постоянно голоден, без ласки и внимания, подавлен и агрессивен, плохо учится, не умеет дружить, способен на преступления вплоть до вандализма. Обобщая эти характеристики, следует подчеркнуть, что всякое насилие над ребенком приводит к физическому и психическому расстройству здоровья.

Некоторые родители оправдывают плохое обращение с ребенком его врожденными отрицательными качествами. Такая позиция родителей может усилить конфликт и привести к изоляции ребенка в семье. Исследователи считают, что такие родители в детстве сами подвергались жестокому обращению, имели большие проблемы в общении с близкими людьми.

Существует ряд понятий, определяющие основные виды насилия, факторы риска и жестокого обращения с детьми.

*Насилие –* это такое отношение, обращение одного человека с другим, которое нарушает право другого быть личностью.

*Домашнее насилие* – это система поведения одного человека для сохранения власти и контроля над другими разными способами (изоляция, запугивание, манипулирование, угрозы, эмоциональное насилие, экономическое насилие, физическое насилие, сексуальное насилие).

Выделяют три сферы отношений, в которых происходит социализация детей и где ребенок подвергается риску насилия: семья, сфера образования, государственные учреждения интернатного типа и сфера микросоциальных отношений.

*Жестокое обращение с детьми* – осуществление родителями физического или психического насилия над детьми; покушение на их половую неприкосновенность; применение недопустимых способов воспитания (грубость, пренебрежительное, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбления); эксплуатация детей; плохое содержание детей (непредставление им продуктов питания) и пр.

*Насильственные действия* могут проявляться в разных формах: от клички, оскорбительного взгляда до убийства.

В домашнем насилии часто различают пренебрежение (плохое обращение), жестокое обращение (издевательство, физическое насилие), сексуальное злоупотребление.

*Пренебрежение* преимущественно понимается как отсутствие надлежащей родительской заботы и опеки, когда ребенок является бездомным, нуждающимся, живет в физически опасном окружении. В поведении родителей есть серьезные упущения в обеспечении жизненно необходимых (витальных) потребностей ребенка: в пище, одежде, приюте, уходе, медицинском обслуживании и защите от опасных условий.

*Физически жестокое обращение* определяется как преднамеренное или осознанное применение жестоких телесных наказаний или причинение ребенку неоправданных физических страданий.

*Сексуальное злоупотребление* понимается как использование ребенка для целей сексуального удовлетворения взрослого человека или лица, значительно более старшего, чем сама жертва. Оно может совершаться в различных формах: развратные действия, половые сношения или попытки таковых, изнасилование, кровосмешение (инцест), демонстрации порнографии, проституция несовершеннолетних.

Под сексуальным злоупотреблением понимается вовлечение функционально незрелых детей и подростков в сексуальные действия, которые они совершают, полностью их не понимая; на которые они не способны дать согласия; которые нарушают табу семейных (социальных) ролей.

Жестокое обращение с детьми оценивается с учетом характера ближайших и отдаленных социально-медицинских последствий.

Характеристика жестокого обращения с детьми включает:

* Оценку совершаемых действий (физические, сексуальные, эмоциональные);
* Продолжительность их воздействия и особенности последствий (физические, эмоциональные, психологические).

К *факторам жестокого обращения* родителей с детьми, по мнению многих исследователей, относятся

* Признаки асоциальной личности с психопатическими чертами и аффективной возбудимостью, алкоголизм, криминальность;
* Незрелость родителей, их изолированность, отсутствие социально-психологической поддержки со стороны прародителей;
* Низкая самооценка у родителей, снижение толерантности к стрессам и личностные проблемы;
* Потребность родителей в абсолютной власти над ребенком;
* Жесткие моральные нормы и упрямство родителей;
* Одиночество и плохое здоровье матери.

К группе риска по жестокому обращению и насилию можно отнести следующих несовершеннолетних:

* Детей, проживающих в асоциальных, дезорганизованных семьях с наркологической, психопатологической отягощенностью родителей, аморальным или криминальным поведением старших членов семьи;
* Детей (социальные сироты), оставшихся без попечения одного или обоих родителей в связи с лишением их родителей родительских прав и находящихся на государственном интернатом обеспечении или под опекой лиц, которые не в состоянии в полной мере обеспечить жизненно необходимые потребности детей в их физическом и психосоциальном развитии;
* Детей с асоциальным (криминальным) поведением, не достигших возраста уголовной ответственности и нуждающихся в принудительных мерах воспитательного воздействия;
* Детей, находящихся в особо трудных условиях (в семьях беженцев, переселенцев, безработных, одиноких несовершеннолетних матерей).

Дети с психическими и физическими недостатками подвергаются прямой дискриминации при включении в социальную среду. Школьная среда, переживающая нарастающую дифференциацию программ и внедрение элитарных форм обучения, создает зоны повышенной конфликтности между сверстниками различных социальных групп. Это приводит к повышению агрессивности в системе межличностных отношений. В случаях домашнего насилия ребенок не чувствует опасности и страха, часто не обращается за помощью, страдает от самого факта насилия и от предательства близких людей.

*Жертва насилия* – это любой человек, который вовлекается в отношения путем насилия, давления, обмана. Наибольшее количество насилия совершается в отношении детей и молодежи. Объясняется это физиологическими и социально-психологическими особенностями подростков: меньшей физической силой, большей психологической уязвимостью, социальной и моральной зависимостью от взрослого.

Определенную роль в формировании *«комплекса жертвы»* играют социальная изоляция, социальная незащищенность, страх перед будущим в условиях нестабильности общества. *Человека, совершившего насилие,* отличает потребность доминирования над окружающими, а способом подчинения себе является жестокость.

*Общие представления о физическом насилии над детьми.* В некоторых семьях в качестве дисциплинарных мер используют различные виды физических наказаний – от подзатыльников и шлепков до порки ремнем. Физическое насилие может осуществляться в форме избиения, истязания, сотрясения, в виде ударов, пощечин, прижигания горячими предметами, жидкостями, зажженными сигаретами, в виде укусов и с использованием самых различных предметов в качестве орудий изуверства.

Физическое насилие включает также вовлечение ребенка в употребление наркотиков, алкоголя, дачу ему отравляющих веществ или медицинских препаратов, вызывающих одурманивание (снотворных, не прописанных врачом), а также попытки удушения или утопления ребенка. Физическое насилие может проявляться в виде совершения действий, которые причиняют вред здоровью или представляют угрозу жизни ребенка: родители выгоняют ребенка в мороз на улицу без теплой одежды; раздевают маленького ребенка и растворяют настежь двери и окна в доме; запирают на длительное время, лишая еды и питья, и т.д. Кроме того, к физическому насилию можно отнести такие действия, как грубое нарушение необходимого режима: например, ребенка часто будят ночью, заставляя выполнять какие-либо приказы и др.

Физическое насилие – одна из самых распространенных форм насилия над детьми. Среди основных причин, провоцирующих взрослых применять меры физического воздействия по отношению к детям, указываются следующие: плохое поведение, школьная неуспеваемость, невыполнение домашних обязанностей и т.п. Каждый случай физического наказания означает для ребенка, что он плохой, ненужный, нелюбимый. Дети с которыми так обращаются, лишены неоценимого чувства безопасности, которое необходимо для нормального развития ребенка. Ребенок, подвергшийся физическому насилию, получает информацию от значимых для него людей (и прежде всего, на невербальном уровне) о том, что:

* Люди, которые меня больше всего любят, - это те, которые меня бьют;
* У меня есть право бить других членов семьи;
* Я могу применять физическое насилие, когда другие методы воздействия не действуют.

*Особенности взрослых, использующих физическое насилие над ребенком.* У взрослых, использующих физическое над ребенком, можно выявить психологические и поведенческие особенности, с высокой долей вероятности будут указывать на факт совершения физического насилия или риск совершения насильственных действий в будущем. Эти взрослые, как правило, отличаются следующими особенностями:

* Убеждены в пользе физических наказаний;
* У них отсутствует эмоциональный контакт с ребенком;
* Сообщают о высоком уровне нарушений поведения ребенком, что часто объективно не подтверждается;
* Хуже осознают положительное в поведении ребенка;
* Демонстрируют нереалистичные и преждевременные ожидания от ребенка;
* Демонстрируют трудности в разграничении серьезности разных поступков;
* В отношениях с ребенком мало используют положительные взаимодействия;
* Нередко, обращаясь к врачу или другому специалисту по поводу ребенка, переводят разговор на себя, на свои проблемы;
* Отказ родителя от медицинской помощи, необъяснимая отсрочка в обращении родителя и ребенка за помощью в медицинское учреждение;
* Противоречивые показания о происхождении повреждений или история несовместимая с физическими травмами;
* Часто повторяющаяся госпитализация ребенка в различных учреждениях для лечения травм или получение повторных подозрительных травм;
* Родители переносят ответственность за травму на других лиц;
* Родители объясняют, что ребенок сам виновен в полученных повреждениях.

Работа с родителями является наиболее сложной частью работы со случаями насилия.

Однако без этого помощь ребенку оказывается неэффективной или даже может пойти ему во вред.

*Общие представления о сексуальном насилии над детьми.* Сексуальное насилие, совершаемое по отношению к ребенку, по своим последствиям относится к самым тяжелым психологическим травмам и является международной проблемой.

В сексуально-порочном обращении с ребенком по умыслу выделяют сексуальное злоупотребление (использование) и собственно сексуальное насилие. Актами сексуального использования ребенка и насилия над ним являются следующие действия, которые нередко описываются жертвами как начало сексуального насилия:

* Ласки, ощупывание, целование и в том числе тайное прикосновение к интимным частям тела ребенка;
* Рассматривание половых органов ребенка;
* Эксгибиционизм (демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц перед ребенком);
* Вуайеризм (подглядывание за ребенком в момент купания, переодевания или пребывания в туалете, а также принуждение ребенка к раздеванию);
* Притеснение ребенка смущающими взглядами, сексуальными высказываниями;
* Порнография (принуждение ребенка рассматривать порнографические снимки);
* Мастурбация в присутствии ребенка.

К контактным формам сексуального насилия и использования относят следующие действия:

* Трение пениса о тело ребенка;
* Принуждение ребенка к мастурбации в присутствии взрослого;
* Принуждение ребенка к манипуляции гениталиями взрослого;
* Ощупывание гениталий ребенка или манипулирование ими;
* Подражание половому сношению с помощью пальца;
* Изнасилование (вагинальное половое сношение с ребенком; половое сношение с ребенком через анальное отверстие; половое сношение через рот ребенка);
* Принудительная проституция.

*Психологические и поведенческие особенности взрослых, совершающих сексуальное насилие над детьми.* Существует множество трюков, способов, заманиваний и стратегий, которые использует преступник, чтобы совершить акт насилия по отношению к детям. Сначала взрослый пытается создать условия, чтобы остаться наедине с ребенком, вначале это может быть случайно, затем насильник стремится повторить ситуацию. Главная цель насильника на этом этапе – расположить к себе ребенка и убедить его в том, что ничего необычного в их отношениях нет. Он обычно говорит ребенку: «Это будет игра», «Обычно взрослые делают это со своими детьми», «Я буду тебя учить сексу». Постепенно насильник подводит к тому, чтобы ребенок воспринимал это как нечто естественное. Процесс развивается по нарастающей: от невинных прикосновений – к ласкам интимного характера, затем интимные ласки переходят в половой акт.

В соответствии с мотивацией сексуального акта выделяется несколько типов преступников: ситуативных насильников и насильников, имеющих определенные предпочтения.

*Ситуативных* насильников разделяют на несколько типов.

1. Регрессивные. Они отличаются низким уровнем собственного достоинства, а также низкой способностью контролировать импульсы. По этим причинам в условиях доступности собственных детей власть над ними провоцирует их к совершению насилия.
2. Морально неразборчивые. Они жестоко обращаются со всеми близкими людьми, кто находится в их власти и зависимы от них: женой, родственниками, друзьями, подчиненными. Объектом насилия также становится ребенок, при этом насильник принуждает вступать с ним в сексуальный контакт, используя физическую силу.
3. Сексуально неразборчивые. Это люди, для которых не существует границ и правил удовлетворения собственных сексуальных потребностей.
4. Неадекватные. К этому типу относят социопатов - людей, социально не вписывающихся в рамки общества, для которых дети не имеют никакой ценности, и посему они считают себя вправе делать с ними все, что захотят.
5. Предпочитающие (детей) – это исключительно те, чья сексуальная ориентация направлена на детей, то есть педофилы.

*Предпочитающих* насильников разделяют на следующие типы:

1. Соблазнители. Они умеют находить контакт с ребенком, общаться с ним, слушать, разговаривать, устанавливать с ним партнерские отношения. Вовлечение в сексуальные действия происходит постепенно, сопровождается проявлением внимания по отношению к ребенку, ухаживанием и дарением подарков.
2. Интроверты. Этот тип не обладает такими же навыками общения и обольщения, как соблазнитель, поэтому установление длительного контакта с ребенком, позволяющего вступать в сексуальные отношения, для него непростая задача. В связи с этим сексуальный опыт кратковремен и нередко сопровождается физическим насилием.
3. Садисты. В этих случаях сексуальные действия сопряжены с потребностью причинять боль, вплоть до убийства.

*Общие представления об эмоциональном (психическом) насилии над детьми.*

*Эмоциональное (психическое) насилие* – это периодическое постоянное психологическое воздействие родителей или других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у ребенка патологических черт характер или нарушению психического развития[19].

Эмоциональное насилие может выражаться в постоянном или периодическом словесном оскорблении ребенка, обвинения в адрес ребенка (брань, крики), в виде угроз со стороны родителей, опекунов, учителей, воспитателей, принижении его успехов, унижении его человеческого достоинства, запугивании ребенка, совершении в присутствии ребенка насилия по отношению к супругу или другим детям, похищении ребенка.

К данному виду насилия относятся ложь, обман ребенка, постоянное невыполнение своих обещаний со стороны родителей, предъявление к ребенку требований, не соответствующих его возрастным возможностям. Отвержение ребенка, демонстрация нелюбви, неприязни к ребенку, негативное оценивание, акцентирование внимания исключительно на отрицательных чертах характера ребенка, фрустрация основных нужд и потребностей ребенка: длительное лишение ребенка любви, нежности, забота и безопасности со стороны родителей, принуждение к одиночеству.

Воздействие психологического насилия на личность имеет самые серьезные травмирующие последствия для ребенка.

В дошкольном и младшем школьном возрасте последствия эмоционального насилия могут проявляться в задержке физического, речевого развития, задержке роста ребенка; формировании таких личностных особенностей, как импульсивность, взрывчатость, враждебность, агрессивность; формировании вредных привычек (сосание пальцев, вырывание волос).

Лишение родительской любви в младенческом и отроческом возрасте способствует развитию неутолимого эмоционального голода, искажает формирующийся образ «Я» ребенка.

В подростковом возрасте эмоциональное насилие может спровоцировать попытки совершения самоубийства. Последствиями эмоционального насилия могут быть ночные кошмары, нарушения сна, страхи темноты, боязнь людей, их гнева; депрессивные состояния, печаль, беспомощность, безнадежность, заторможенность и т.д.

*Особенности ребенка вследствие эмоционального насилия*

В числе личностных и поведенческих особенностей ребенка, подвергшегося эмоциональному насилию выступают следующие критерии:

* Задержка речевого развития и восприятия;
* Задержка в эмоционально-волевом развитии: инфантильность, нерешительность, безынициативность, боязливость и т.д.;
* Нарушения сна (сокращение, увеличение, прерывистость, однотипные кошмарные сновидения и др.);
* Соматические и психосоматические расстройства (язва желудка, аллергии, избыточный вес, энурез, нервные тики и т.п.);
* Агрессия в отношениях со сверстниками и сиблингами;
* Агрессия в отношении взрослых (учителей, воспитателей и т.д.);
* Неуважение и недоверие ко взрослым;
* Демонстрация псевдозрелости и псведонезависимости как защиты;
* Утрата доверия к миру, неверие в искренность оказываемой ему поддержки;
* Неумение внутренне почувствовать успех, считает себя незаслуживающим его;
* Низкая самооценка: ребенок чувствует себя нелюбимым, ненужным и др.;
* Внешний локус контроля;
* Подавленность;
* Тревожность;
* Уступчивость, угодливость;
* Коммуникативная некомпетентность;
* Склонность к уединению;
* Аффективно-тревожное восприятие одиночества;
* Личностные психопатии различной этиологии (наркотические зависимости, булимия, анорексия, нарциссические, мазохистские и прочие личностные расстройства);
* Суицидальные попытки.

*Особенности взаимодействия родитель-ребенок при эмоциональном насилии*

Со стороны родителя:

* Доминантность;
* Аффективность;
* Непредсказуемость;
* Непоследовательность;
* Неадекватность; непринятие.

Со стороны ребенка:

* Субординированность;
* Бесчувственность;
* Ригидность;
* Безответственность;
* Неуверенность;
* Беспомощность;
* Самоуничижение.

Очень важно рассматривать последствия жестокого обращения, пережитого ребенком, учитывая его возрастные особенности. В разные периоды жизни реакция на подобную психологическую травму может проявляться по-разному.

*Для детей до 3 лет* характерны страхи, спутанность чувств. В поведении отмечаются нарушения сна, потеря аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми.

*Для дошкольников* – тревога, боязливость, спутанность чувств, чувство вины, стыд, отвращение, чувство беспомощности. Примирение со случившимся, отсутствие сопротивления, пассивная реакция на боль, болезненное отношение к замечаниям, критике, заискивающее поведение (внешне копирует поведение взрослых), негативизм, лживость, воровство, жестокость по отношению к взрослым, склонность к поджогам. В поведении: регрессия поведения, отстраненность, агрессия.

Последствия жестокого обращения оказывают влияние в целом на психику ребенка, и эти последствия проявляются во взрослой жизни в форме различных злоупотреблений (наркотики, алкоголь, лекарственные препараты) различных нарушений, связанных с неприятием себя. Переживание физического насилия в детстве, а точнее, развитие ребенка в условиях, где насилие является нормой межличностных отношений, часто связывают с уровнем агрессивности, наблюдаемым в дальнейшей жизни.

У жертв насилия проявляется *психотравматический синдром (ПТС)*, присутствуют страхи мучений и смерти, угрозы жизни, последствиями которых является бессонница, ночные кошмары, онемение участков тела и др.

Выделяют четыре этапа ПТС:

1. Характеризуется состоянием острого шока или психологического оцепенения, когда человек не осознает, что с ним произошло, проявляет внешнюю заторможенность.
2. Отрицание. Жертва активно пытается вычеркнуть из памяти все, что с ней произошло. Она не обращается за помощью, не обсуждает драматическое событие с другими.
3. Стадия острого стресса, состояние глубоко кризиса. На этом этапе впадают в глубокую депрессию, не видят смысла жизни, могут считать себя недостойными радостей.
4. Функциональное разрешение внутреннего конфликта, вызванного насилием, принятие психотравмирующего опыта, возможность его использовать.

Если нет последнего этапа, симптомы становятся хроническими и меняют представление человека о мире (когнитивный диссонанс).

*Признаками ПТСР* являются упорное избегание стимулов: попытки избегать мыслей, чувств или разговоров; попытки избегать деятельности, мест или людей, которые могли бы пробудить воспоминание; заметное уменьшение интереса или участия в значимой ранее деятельности; ощущение отчужденности от других; ощущение мрачного предвидения будущего.

Характерными для ПТСР являются устойчивые симптомы возрастающего напряжения (не наблюдавшиеся до травмы):

* У ребенка появляются проблемы со сном;
* Ребенок становится раздражительным;
* Возникают трудности с концентрацией внимания;
* Возникают нарушения памяти;
* Ребенку свойственна гипербдительность;
* Ребенок становится гиперактивным;
* Преувеличенная реакция страха.

*Фазы развития ПТСР:*

1. Немедленная реакция на травматическое событие – *тревожность*. Она выражается в острой тревоге, причем ребенок еще не может осознать произошедшее.
2. Фаза *отрицания* – возможны бессонница, амнезия, реакции отказа, бесчувственность, лобная расторможенность, соматические симптомы.
3. *Навязчивость*. Для нее характерны: испуг, эмоциональная лабильность, постоянное возбуждение, нарушение сна.
4. *Прорабатывание и завершение*. Ребенок осознает причины произошедшего. Пытается строить планы на будущее

Возможным последствием посттравматического расстройства может быть возникновение чувства «укороченного будущего», например, ребенок даже в фантазиях и мечтах не может представить себя в качестве взрослого. Жестокое обращение, насилие, пережитое в семье, часто влечет за собой развитие посттравматического стресса.

Опыт насилия в детстве и юношестве имеет фатальный исход для психологического самочувствия и общего развития. Проявления последствий насилия, хотя и нарушают здоровье и детей и подростков, не имеют четко выраженных симптомов и признаков, по которым можно было бы установить первопричину отклонений. Степень тяжести последствий зависит о тяжести самого насилия. Жертвы насилия живут в состоянии постоянной опасности и страха его повторения или того, что все узнают о нем.