Управление по образованию, спорту и туризму Вилейского райисполкома

Государственное учреждение образования «Куренецкая средняя школа»

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, ПЕРЕЖИВШЕГО ФИЗИЧЕСКОЕ (ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ) НАСИЛИЕ

 Педагог – психолог Е.В.Венгерская

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

***Физическое насилие*** — это преднамеренное нанесение травм и/или повреждений ребенку, которые вызывают серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья, отставание в развитии. К нему относится также вовлечение ребенка в употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ. Физическое насилие над ребенком могут совершать родители, лица, их заменяющие, или другие взрослые.

***Чаще всего это происходит в семьях, где:***

— убеждены, что физическое наказание является методом воспитания детей;

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

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

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

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

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

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

**Распознание факта физического насилия над ребенком**

***Характер повреждений:***

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

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

— повреждения и переломы костей, припухлость и болезненность суставов;

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

— участки облысения, кровоподтеки на голове;

— повреждения внутренних органов;

— «синдром сотрясения» у грудных детей.

***На неслучайный характер травм указывает:***

— множественность повреждений, различная степень давности (свежие и заживающие), специфический характер (отпечатки пальцев, предметов);

— несоответствие характера повреждений и объяснений, которые дают взрослые;

— наличие других признаков жестокого обращения (отставание в развитии, санитарно- гигиеническая запущенность);

— появление травм после выходных и праздничных дней.

***Особенности поведения детей:***

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

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

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

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

***Особенности поведения взрослых, совершающих насилие:***

— противоречивые, путаные объяснения причин травм у детей;

— обвинение в травмах самого ребенка;

— позднее обращение или отсутствие обращения за медицинской помощью;

— отсутствие эмоциональной поддержки и ласки в обращении с ребенком;

— неспровоцированная агрессия по отношению к персоналу;

— большее внимание собственным проблемам, нежели имеющимся у ребенка повреждениям.

Зачастую родители не задумываются о том, что их ребенок также может испытыватьсильные чувства: любить, переживать чувства вины, страха, обиды и д.т.. Полезным ванном случае может оказаться беседа с родителями о том, что причинами агрессивного поведения человека являются чувства вины, обиды, страха, боли, неудовлетворение таких психологических потребностей, как уважение, самоуважение, наличие ситуации «успеха», заботы, внимания со стороны близких людей, отсутствие ощущения «я –

хороший, я – любим миром» и т.д..

Дети, испытавшие насилие, переживают эмоциональные состояния,подобные тем,которые испытывают взрослые люди в случае посттравматического стресса. Сменяющиедруг друга состояния: шока, отрицания, депрессии, гнева могут длиться несколько дней.Затем наступает этап принятия решения, который заканчивается либо выбором ребенка в пользу молчания либо решением рассказать кому-нибудь о случившемся. Всё это время ребенка, не получившего вовремя психологическую поддержку, преследуют спонтанно возникающие навязчивые картины, чувства, мысли, сны, связанные с ситуацией насилия, вплоть до галлюцинаций. Так, малыши, как правило, воспроизводят события в игровой форме днём, а ночью видят кошмарные сны с жуткими сказочными персонажами, которые преследуют их. Всё, что хоть отдаленно напоминает ситуацию с насильником (звуки, образы, картины, запахи и др.) способно актуализировать травмирующие чувства,

физиологические реакции (энурез, сердцебиение и т.д.). Спектр эмоциональных реакций колеблется и включает в себя: оглушенность, повышенную возбудимость, агрессивность, склонность к аутоагрессии, чрезмерную бдительность, множество страхов. Возможны: амнезия, диссоциация, повышенная сексуальность или отвращение к сексу.

**Цели психологического сопровождения детей – жертв семейного насилия**

Формирование позитивной Я-концепции ребенка, пострадавшего от насилия.

Совершенствование умений, навыков, способностей, позволяющих ребенку идентифицировать свои мысли, чувства, поведение для установления доверительных отношений с другими.

Восстановление чувства собственного достоинства и положительного

представления о самом себе.

Развитие и совершенствование социальных качеств личности ребенка.

Коррекция «сексуализированного» поведения.

Формирование способности к самопринятию.

Выработка способности к самостоятельному принятию решений.

**Этапы психологического сопровождения ребенка**

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

**Шаг 1. Установление первичного контакта с ребенком**

Ведущей целью данного этапа работы специалиста является обеспечение

психологической безопасности ребенка не только через систему юридических гарантий, но и на уровне самоощущений жертвы насилия.

Первичная диагностика, построенная на «мягком» взаимодействии с ребенком,должна помочь специалисту ответить на следующие вопросы:

Какие отрицательные психологические симптомы присущи поведению ребенка и насколько они опасны в дальнейшем?

На каком уровне развития находится ребенок и каковы его ресурсы?

Какие психотравмирующие события пережил ребенок?

Какие ресурсы жизнестойкости у него имеются?

Какие 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?

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 Закрепление контакта с ребенком**

Закрепление контакта 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.

Совместная работа с психологом 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 с психологом. 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 сложных 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 психологическом взаимодействии доверие является ключевым элементом, влияющим на перенос и контрперенос. В процессе психологического сопровождения консультант совместно с ребенком, пострадавшим от насилия, должен исследовать его базовые потребности в психологической безопасности, любви, принадлежности к группе, выяснить специфические особенности мыслей и чувств, которые возникли у ребенка, когда он утратил доверие к взрослым. Достаточно длительный этап психологического сопровождения должен быть посвящен коррекции умений и навыков, необходимых для формирования доверительных отношений 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 психологом. 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 обучить и родителей. Постепенно посредством игр, ролевых игр, символической драмы и песочной терапии ребенок может начать находить способы контроля своих страхов и в повседневной жизни, заручиться поддержкой надежных взрослых, которые обеспечат ему безопасность и уверенность в себе.

**Шаг 5. Смягчение чувства утраты и вины**

После разоблачения посягательства ребенок может испытывать сильные чувства одиночества, покинутости и утраты. У ребенка часто возникает тоска по родному дому, если он помещен в другое место жительства, временами он может тосковать по вниманию и теплу, которые он получал от посягателя. Сознание того, что близкие и родные не смогли уберечь его от насилия, может вызывать у ребенка чувство вины, а иногда депрессию.

Чувство вины, по мнению многих специалистов, является в большей степени эффектом социализации по отношению к своему окружению. Это чувство предполагает когнитивное осознание того, что правильно, а что неправильно в окружающем мире, с точки зрения ребенка. Чувство вины очень остро переживается ребенком после раскрытия факта насилия, так как его отношения с насильником начинают анализироваться с новых позиций.

Когда страх начинает утихать, чувство вины выходит на передний план. Чувство вины часто подавляется по причине табу, наложенного на область сексуальности. Ребенок (девочка) может поверить в то, что она соблазнила правонарушителя, и это представление усиливается, если у нее возникли сексуальные чувства. Ребенок может считать, что он разрушил взаимоотношения матери с отцом или отчимом. Ребенок берет ответственность на свои хрупкие плечи за распад семьи, обвиняя себя в том, что он плохо защищался. Цинизм взрослых позволяет им обвинять детей в соблазнении, что усиливает чувство вины.

Чувство вины проявляется по-разному. Дети со сравнительно сильным чувством собственного достоинства могут реагировать с гневом на вмешательство властей, с агрессией на посягателя, который воспользовался ими, и на мать, которая не смогла защитить их. Эти негативные чувства могут вызывать поведение самодеструктивного характера, причинение себе вреда. Агрессия может способствовать формированию вызывающего поведения дома и в школе, а также создает условия возникновения

делинквентности. Одной из форм проявления чувства вины является заторможенное, замкнутое и молчаливое поведение. Только с помощью последовательного и осторожного восстановления доверия в отношениях со взрослым ребенок может расстаться с чувством вины и стыда. Признание стыда является первым этапом самопомощи, так как возможность разрушения чувства вины и стыда возникает при вербализации и других

способах отреагирования ситуации насилия.

Специально конструируемая поддерживающая среда позволяет ребенку,

испытавшему внутрисемейное насилие, постепенно избавиться от негативных последствий через индивидуальную или групповую работу.

Наиболее трудным для ребенка в психологической работе 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 работе 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 психолог должен выделить

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

**Шаг 6. Обучение вербальному и невербальному выражению чувств**

Многие дети, подвергшиеся насилию, сталкиваются с трудностями выражения своих чувств словами или действиями. Иногда скрытые чувства и потребности выражаются в недифференцированной агрессии, которую ребенок не может осознать и выразить словами. Это можно объяснить, в частности, тем, что ребенок вырос в среде, где эта сторона его личности не получила стимула к развитию. Чаще всего трудности выражения чувств объясняются тем, что они были частью стратегий ребенка в психологическом

выживании после травмы.

Достаточно часто в семье чувства ребенка преуменьшаются, отрицаются взрослыми, и он не получает психологической поддержки для того, чтобы осознать и отреагировать свои чувства. Это, в свою очередь, вносит неуверенность и хаос в эмоциональную жизнь ребенка и может привести к эмоциональной путанице и противоречивости чувств, включая чувства злобы, 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.

Травма насилия вызывает расщепление внутреннего Я, у ребенка появляется активная часть. В песочных сюжетах эта часть проявляется в виде плохого, вредного персонажа. 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 психолога 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 вплотьдо разоблачения и только после этого начинают об этом говорить к сожалению, очень часто ближайшее окружение ребенка (родители, родственники, приемная семья) поощряет ребенка не думать, не обсуждать и забыть факт случившегося насилия.

В процессе оказания психологической помощи детям центральным моментом является рассказ ребенка о 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 индивидуальной или групповой работы

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 реконструирующеевмешательство, например, в форме переформулирования.

Это делается путем предоставления ребенку возможности представить себе разные ситуации и обдумать:

сначала ситуации ежедневной жизни;

затем ситуации, напоминающие посягательство;

и наконец, актуальную ситуацию.

Задача описания злоупотребления помогает «сделать действительное

действительным» и благодаря этому доступным для проработки вместе с психологом. Для некоторых детей достаточно беседы, для других необходима помощь в форме игротерапии, сказкотерапии, арт-терапии.

Важно, чтобы ребенок в процессе работы с психологом 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, формированиеэмоциональной 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 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 психологическим 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 проблемпотенциально опасных ситуаций.

**Шаг 12. Психологическая работа с посттравматическим стрессовым**

**расстройством**

После травмы у детей, переживших внутрисемейное насилие, достаточно часто появляется посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Симптомы ПТСР можно разделить на три категории.

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.

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.

Третья категория – усиление симптомов стресса, включая бессонницу,

раздражительность, агрессивность, трудности сосредоточения внимания, чрезмерную осторожность и пугливость.

Психологу важно понять механизмы ПТСР, определить, когда неприятные вспышки памяти и такие симптомы, как страхи, неожиданно овладевают клиента. В этом случае наиболее эффективным методом преодоления психологической травмы является телесная терапия.

**Шаг 13. Работа с диссоциативным расстройством**

*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 праздно 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.

Психологу важно уметь диагностировать диссоциации в психологических

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 работа 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 внутрипсихологического конфликта, проблемы. В процессе работы 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 арт-терапию, ролевые игры, сказкотерапию, поведенческую и когнитивную терапии, тренинговые групповые занятия 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 работой возможно и краткосрочное вмешательство (кризисная интервенция). Задача программы краткосрочной работы 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 психологом 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 психолога:

1. Разъяснение своей роли и задачи. Рассказ о той помощи, которую психолог 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.\_\_

**«Организация вмешательства и помощи пострадавшему**

 **и его окружению».**

Во всех случаях жестокого обращения с ребенком необходимо способствовать мотивации родителей на работу с психологом. Родители должны быть осведомлены о возможных последствиях насилия:

- ребенок не может понять, как «можно бить ради твоего блага», насилие оставляет у ребенка чувство, что его «не любят родители»;

- насилие создаёт иллюзию того, что кто – то имеет право бить другого, такие дети в жизни часто ведут себя крайне агрессивно;

- вырастая, ребенок подвергнувшийся насилию, как правило, впоследствии,

способен ударить свою жену, детей, пожилых родителей;

- ребенок живёт в ожидании следующего насилия;

- ребенку трудно концентрироваться на учебе, часто он имеет низкую самооценку, редко испытывает позитивные эмоции.

В современной психологии разработан широкий спектр психотехник, позволяющий специалисту эффективно работать с ситуациями насилия. В данном тренинге студентам на выбор могут быть предложены некоторые из них, для отработки практических навыков.

После установления контакта, доверительных отношений, специалисту необходимо вывести ребенка на раскрытие чувств. Этому могут способствовать такие техники, как:

- «Что ты сейчас чувствуешь, нарисуй!». Как правило, в первые дни после

происшедшего, на рисунке присутствуют только темные краски (чёрный, серый, коричневый цвет). Можно предложить ребенку, взяв белую краску, постараться изменить своё состояние с помощью цвета, произнося вслух следующую фразу: «Я стираю свою боль и обиду!».

- упражнение «Выбери игрушку». Из нескольких игрушек специалист предлагает ребенку выбрать любую, какую хочется. Затем, можно задать ему следующие вопросы:

- Что ты сейчас чувствуешь?

- С какой ситуацией, с кем, с какими событиями в твоей жизни могут быть связаны эти чувства? Что произошло?

- далее продолжается взаимодействие с ребенком в соответствии с методом

гештальттерапии.

- упражнение «Совместный рисунок». Ребенок рисует на свободную тему, а, затем, к нему присоединяется родитель.

Одной из эффективных техник работы с родителями, детьми является «горячий стул». Находясь на «горячем стуле», клиент начинает «видеть» ситуацию, отношения с другой точки зрения.

Необходимо уделить время исследованию чувств вины, стыда, которые, как

правило, преследуют жертву, при этом важно руководствоваться конкретными обвинительными мыслями ребенка. Одни дети могут обвинять себя за то, что недостаточно сопротивлялись, а другие за то, что плохо себя вели в семье и т.д.

Специалисту, работающему с ребенком, необходимо подчеркнуть ключевые моменты происшедшего:

- никогда, ни при каких случаях, ребенок не виноват в случившемся;

- самое главное, что ребенок остался жив;

- в данной ситуации ребенок сделал всё, что мог.

**«Комплексное психологическое, медицинское, педагогическое, юридическое и социальное сопровождение ребенка».**

В случаях насилия, пренебрежения нуждами специалисту необходимо

способствовать поиску семьёй ресурсов. Этими ресурсами могут стать другие членысемьи, социальные службы, школа, соседи и др.

При работе с семейным насилием особый акцент нужно ставить на взаимодействии с родителями. Только изменение их отношения к ребенку, проживание травм, осознание своего жизненного пути, ценностей, установок, способов коммуникации в семье и т.д., способно коренным образом преобразовать актуальную ситуацию. Для отработки навыков взаимодействия с родителями предлагается следующее упражнение. Представить себя на месте родителя или при наличии собственного ребенка, ориентируясь на свою ситуацию,письменно ответить на вопросы:

- каким я вижу своего ребенка;

- каким ребенка видят другие люди;

- каковы мои качества;

- каковы качества у отца ребенка;

- каким я хочу видеть ребенка;

- что надо изменить.

Подходя к заключительному этапу психологической работы с семьёй, специалист, говорит семье о том, что, несмотря на то, что работа закончилась, он остаётся, как всегда открыт для всех членов семьи и по мере необходимости, готов поддержать их.