

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
ПСИХИАТРИИ, ПСИХОТЕРАПИИ И НАРКОЛОГИИ

«Согласовано»

Директор Департамента развития  
медицинской науки и образования  
РГП «Республиканский центр  
развития здравоохранения»

МЗиСР РК

*Исмаилов*

В. Койков

«26» мая 2015 г.

«Утверждаю»

Директор Департамента науки  
и человеческих ресурсов  
Министерства здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан

*Сыздыкова* А. Сыздыкова

«26» мая 2015 г.

ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НАСИЛИЯ НА РЕБЕНКА  
(ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ)

(Методические рекомендации)

Астана  
2015 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
ПСИХИАТРИИ, ПСИХОТЕРАПИИ И НАРКОЛОГИИ

«Согласовано»

Директор Департамента развития  
медицинской науки и образования  
РГП «Республиканский центр  
развития здравоохранения»

МЗиСР РК

*Исаев*

В. Койков

«26» мая 2015 г.

«Утверждаю»

Директор Департамента науки  
и человеческих ресурсов  
Министерства здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан

*А. Сыздыкова*  
А. Сыздыкова

«26» мая 2015 г.

ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НАСИЛИЯ НА РЕБЕНКА  
(ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ)

(Методические рекомендации)

Астана  
2015 г.

УДК 159.922.73:364.632

ББК 88.8

О

Сафиуллина Ж.А., Аманова Ж.Ш. Психотравмирующее влияние насилия на ребенка (психологический аспект). Методические рекомендации/РНПЦПН – Алматы, 2015, 22с.

**Авторы:**

Сафиуллина Ж.А. – психолог Республиканского научно-практического центра психиатрии, психотерапии и наркологии (safiulinaz@mail.ru)

Аманова Ж.Ш. – заведующая психологической лабораторией Республиканского научно-практического центра психиатрии, психотерапии и наркологии (aman\_janna@mail.ru)

**Рецензенты:**

1. Джолдыгулов Г.А. – кандидат медицинских наук, сотрудник Республиканского научно-практического центра психиатрии, психотерапии и наркологии (galiksha@mail.ru);

2. Шахметов Б.А. – доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова (shahmetov\_ba@mail.ru)

В методических рекомендациях дается современное представление о проблеме психотравмирующего влияния насилия на детей, основные виды насилия (физическое, сексуальное, эмоциональное, пренебрежение). Представлены параметры, по которым классифицируется насилие. Описаны особенности поведения детей разных возрастных групп в зависимости от вида пережитого насилия. Обозначены краткие характеристики детей, которые становятся жертвами насилия. Подробно рассмотрены последствия, пережитого детьми насилия, в разные возрастные периоды (до 3 лет, дошкольники, младшие школьники, дети 9-13 и 13-18 лет). Выделены ближайшие и отдаленные последствия жестокого обращения и невнимательного отношения к детям, а также психические особенности и эмоциональные реакции детей, пострадавших от насилия. Рассматриваются формы психологической помощи по преодолению последствий насилия у детей, в зависимости от существующих вследствие пережитого насилия проблем на когнитивном, аффективном и поведенческом плане.

Методические рекомендации разработаны на основе обзора литературных данных, а также отчетов по исследованию проблем насилия в отношении детей, проведенных в Республике Казахстан, в разный период времени неправительственными и международными организациями.

Пособие может быть предназначено для представителей учреждений по охране прав и защите интересов детей, образовательных и медицинских

учреждений и других лиц, работающих с детьми, с целью оказания специализированной помощи.

Методические рекомендации рассмотрены на заседании Ученого Совета Республиканского научно-практического центра психиатрии, психотерапии и наркологии (председатель – д.м.н., профессор С.А. Алтынбеков, протокол № 21 от 25.09.2014г.).

Сафиуллина Ж.А., Аманова Ж.Ш., 2015

## Содержание

Введение.....	6
Основная часть.....	10
1 Виды насилия.....	10
2 Кто становится жертвами насилия.....	12
3 Последствия пережитого насилия у детей.....	13
3.1 Возрастные особенности реакции детей на пережитое насилие.....	13
3.2 Ближайшие и отдаленные последствия.....	14
3.3 Психические особенности и эмоциональные реакции детей, пострадавших от насилия.....	14
4 Преодоление последствия насилия у детей.....	16
4.1 Этапы коррекционной работы с детьми.....	17
4.2 Варианты психологической помощи детям, пережившим насилие.....	18
Заключение.....	19
Выводы.....	21
Список литературы.....	22

## Список использованных сокращений

НПО – Неправительственные организации  
ЦНС - Центральная нервная система  
ЧМТ – Черепно-мозговая травма  
КоАП - Кодекс административных правонарушений  
ООН – Организация Объединённых Наций  
МОН – Министерство образования и науки

## Введение

Ребенок, как и любой человек, пользуется гарантиями и защитой, обеспечиваемыми в соответствии с общими документами по правам человека, и, прежде всего документами, защищающими человека от жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения.

Одна из главных целей Конвенции о правах ребенка, ратифицированной Казахстаном, состоит в том, чтобы подтвердить, что дети должны в полной мере пользоваться всеми правами человека и что для этого необходимо принять соответствующие меры. Всеобщей декларацией прав человека предусматривается, что детство дает право на особое попечение и помощь.

Насилие может иметь место везде, где дети проводят время, - в семье, на улице, в школе, в государственных приютах и исправительных учреждениях. Вне зависимости от характера насилия или места, где оно совершается, у него общие корни: дискриминация, бедность и социальный стресс. При этом Конвенция ООН о правах ребенка (Конвенция 1989) обязывает обеспечить физическую неприкосновенность, безопасность и достоинство детей.

27 мая 2005 г. в Словении Казахстан подписал «Люблянские обязательства по незамедлительным действиям в связи с насилием в отношении детей», принимая во внимание тяжелое бремя проблем в области физического и психического здоровья и благополучия, связанных с насилием, и его долгосрочные последствия, часто проявляющиеся лишь на последующих этапах жизни.

В нашем обществе не только достаточно широко распространено насилие в отношении детей и подростков, но и то, что оно пронизывает буквально все сферы жизнедеятельности детей. Оно присутствует в семьях, в школах и в среде сверстников. Насилие в отношении детей приобретает различные формы и определяется целым рядом факторов, включающих от личных особенностей потерпевших и исполнителей до их культурного и физического окружения. Вместе с тем значительная часть информации о насилии в отношении детей остается скрытой по многим причинам. Одна из них заключается в страхе - многие дети боятся сообщать о случаях насилия в отношении них. Страх тесно связан со стигмой, которая часто сопровождается сообщениями о насилии, особенно в тех местах, где семейная «честь» ставится выше безопасности и благосостояния детей. В частности, сообщения о случаях изнасилования или других формах полового насилия могут повлечь за собой остракизм, дальнейшее насилие или смерть. Этому свидетельством являются данные, полученные в ходе разных исследований, проведенных в разное время, если в 2005 году 70% детей испытывали насилие со стороны сверстников, то в 2008 году этому виду насилия подвергались 53 % учащихся среднего и старшего возраста и 16 % учащиеся младших классов. Процентное отношение детей, подвергшихся насилию со стороны учителей, выглядит следующим образом: в 2005 году - 38 % учителей использовали «силовую педагогику», в 2008 году - 37 % ребят среднего и старшего возраста и 9 %

учащиеся младших классов. В 2005 году 18% ребят испытали насилие со стороны родителей, в 2006 году более 52% детей в возрасте 2-14 лет подвергались «одной из форм психологического или физического наказания со стороны своих родителей/воспитателей или других членов домохозяйства». А в 2008 году насилию со стороны родных (родителей, бабушек, дедушек, братьев, сестер) подвергались 88 % младшего школьного возраста и 23 % детей среднего и старшего возраста. Таким образом, результаты исследования показали, что: в нашем обществе не только достаточно широко распространено насилие в отношении детей и подростков, но и то, что оно пронизывает буквально все сферы жизнедеятельности детей. Оно присутствует, в семьях, в школах и в среде сверстников. [Байсакова З., Ахметкалиева Н., 2008].

Одним из органов, деятельность которого направлена на охрану здоровья детей, является Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, однако до сих пор отсутствует нормативно-правовой акт, регламентирующий действия медицинских работников первичного звена здравоохранения по своевременному выявлению признаков насилия в отношении детей раннего возраста на уровне семьи с целью предотвращения фактов жестокого обращения к ребенку. Не ведется статистика фактов насилия в отношении детей, подвергшихся физическому или психологическому насилию. Профилактическая работа не выстраивается с учетом изучения и понимания вопросов последствия насилия на детский организм и дальнейшего влияния на формирование личности.

В Казахстане не предусмотрено безопасных или надежных путей информирования детей о случаях насилия.

Проблема психотравмирующего влияния насилия на ребенка сложна и актуальна. Она имеет не только психологический, но также социальный и юридический аспекты. Нарушения, возникающие после насилия, затрагивают все уровни человеческого функционирования (социальный, личностный, физиологический и др.). Помимо непосредственного влияния насилия, пережитое в детстве, также может приводить к долгосрочным последствиям, зачастую влияющим на всю дальнейшую жизнь ребенка. Оно может способствовать формированию специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев. Последствия психологических травм могут выражаться в психических расстройствах, сопряженных с тревогой, враждебностью, чувствами социальной изоляции, нарушениями сексуального поведения, трудностями в установлении контактов с окружающими. Ряд авторов [Марголина И.А., Козловская Г.В., Проселкова М.Е., 2002.] подчеркивает связь между жестоким обращением с детьми и развитием в последующем (у подростков и взрослых) агрессивности, аффективных расстройств и асоциального поведения. Также следует отметить, что важным этиологическим элементом для появления расстройств личности является хроническая агрессия.

Быстрый рост детской, особенно подростковой преступности в 80-х годах прошлого столетия заставил искать причины этого явления. Среди многочисленных факторов, влияющих (или прямо определяющих) рост числа де-

тей с противоправным поведением, важное место занимает субъективная готовность подростка к девиантному или делинквентному поведению, за которой часто скрывается своеобразие личностных качеств и отклонений в развитии личности, сложившиеся способы реагирования на ситуацию.

В тот же период одновременно с ростом детской преступности отмечалось увеличение числа случаев жестокого обращения с детьми, которое не могло не оставить следов в развитии личности ребенка. Такое совпадение заставляет предполагать наличие достоверной связи роста насилия над детьми и увеличения числа детей с дисгармоничным развитием личностных качеств и склонностью к противоправному поведению пострадавших от насилия детей. [Антонян Ю.М., Гульдан В.В., 1991, Кудрявцев В.Н., 1981]. Еще в 70-х годах прошлого века И. Ф.Мягков отмечал корреляцию жестокого стиля воспитания в семье и агрессивного поведения подростков.

Проблема насилия над детьми в конце двадцатого века приобрела интерес, с одной стороны, как прикладная проблема для решения вопросов противоправного поведения детей, а с другой стороны, стала частью исследований отклоняющегося развития личности, где насилие над детьми понималось как один из факторов, влияющих на развитие личности ребенка [О.Ю.Михайлова, 2000; Л.М.Семенюк, 1966; А.Р.Ратинев, 1979, Б.Крэйхи, 2003; J.Smilner & J.L. Crouch, 1999; E.K. Englander, 1997; C.L. Miller-Perrin & R.D. Perrin, 1999], а также послужила основанием для развития служб помощи жертвам насилия.

Однако эти исследования оставались малочисленными и до сих пор остаются неясными причины и механизмы влияния насилия на развитие личности ребенка, а также и причины насилия взрослых над детьми. И как результат мы имеем сегодня большое число детей с агрессивным и даже жестоким поведением по отношению к сверстникам и взрослым, большое число детей с противоправным поведением и рост числа случаев насилия над детьми (физического, сексуального, психического). Они нередко являются объектами преступных нападений. Также увеличивается число случаев ухода детей из семьи и детских домов вследствие жестокого обращения с ними. Ухудшается состояние физического и психического здоровья детей среди подростков, совершивших насильственные преступления, около 50% имеют заметные психические аномалии в развитии личности и отдельных психических процессов [Ю. М. Антонян, В.В.Гульдан, 1991, С.Н. Ениколопов, 2001].

Доминирование агрессии в межличностных отношениях может стать одним из главных источников появления тяжёлых расстройств личности в подростковом возрасте [Марголина И.А., Козловская Г.В., Проселкова М.Е., 2002]. Ребенок или подросток, который сталкивается с жестокостью окружения, порой находит «спасение» в депрессивном состоянии, зависимости от алкоголя или других психоактивных веществ.

Существует несколько *параметров*, по которым классифицируется насилие. Так, насилие может быть явным и скрытым (косвенным) в зависимости от стратегии поведения обидчика. По времени насилие делится на

происходящее в настоящем и случившееся в прошлом. По длительности насилие может быть единичным или множественным, длящимся долгие годы. По месту происшествия и окружения насилие бывает: дома - со стороны родственников, в школе - со стороны педагогов или детей, на улице - со стороны детей или со стороны незнакомых взрослых.

## Основная часть

### 1 Виды насилия

Выделяется *четыре основных вида насилия*:

▪ Физическое насилие - это любое неслучайное нанесение повреждения ребенку в возрасте до 18 лет.

Физическое насилие над ребенком чаще всего происходит в семьях:

- где взрослые убеждены, что физические наказания являются методом воспитания детей;
- родители ребенка (или один из них) страдают психическим расстройством, злоупотребляют алкоголем, зависимы от психоактивных веществ;
- нарушен эмоционально-психологический климат;
- родители находятся в кризисных жизненных ситуациях (смерть близкого человека, потеря работы, тяжелая болезнь и т.д.);
- дети имеют особенности: психические или соматические заболевания, они гиперактивны и др.

Особенности поведения детей, переживших физическое насилие [Лэндрет Г.Л.,1994]:

- Возраст до 3 лет: редкие проявления радости, недостаточно развитые навыки общения, плаксивость, реакция испуга на плач других детей, плаксивость, агрессивность либо полная безучастность.

- Возраст от 3 до 7 лет: заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость, пассивная реакция на боль, негативизм, агрессивность, жестокость по отношению к животным, лживость, воровство, отставание в речевом развитии.

- Младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений и травм, опасения идти домой после школы, трудности общения, рассеянность, снижение успеваемости, агрессивность в поведении;

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

▪ Сексуальное насилие - это использование ребенка или подростка другим лицом для получения сексуального удовлетворения.

Сексуальное насилие над ребенком чаще всего происходит в семьях, где:

- патриархально-авторитарный уклад;
- конфликтные отношения между ребенком и родителями;
- конфликты между родителями;
- в семье отчим или сожитель матери;
- ребенок долгое время жил без родного отца;
- мать долгое время отсутствует дома;
- мать в детстве подвергалась сексуальному насилию;
- родители ребенка (или один из них) страдают психическим расстройством, злоупотребляют алкоголем, зависимы от психоактивных веществ.

Особенности поведения детей, переживших сексуальное насилие [Журавлева Т.М., Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И.,2003]:

- Дети дошкольного возраста: ночные кошмары, страхи, регрессивное поведение (характерное для детей более младшего возраста), несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, сексуальные игры со сверстниками, с игрушками, с собой.

- Дети младшего школьного возраста: резкое ухудшение успеваемости, невозможность сосредоточиться, несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, гнев, агрессия в поведении, деструктивное поведение, ухудшение контактов со сверстниками и взрослыми, не являющимися насильниками.

- Подростковый возраст: депрессия, агрессивное антисоциальное поведение, употребление алкоголя, наркотиков, попытки суицида, насилие (в том числе, сексуальное) по отношению к более слабым.

▪ В отдельную форму выделяется также эмоциональное насилие: однократное или хроническое психическое воздействие, или его отвержение со стороны родителей, или других взрослых, вследствие чего у ребенка нарушается эмоциональное развитие, поведение и способность к социализации.

К этой форме насилия относятся:

- Угрозы в адрес ребенка без применения физической силы, оскорбление и унижение его достоинства, открытое неприятие и постоянная критика.

- Игнорирование нужд ребенка в безопасном окружении, родительской любви, предъявление к ребенку чрезмерных требований, не соответствующих его возрасту и возможностям.

Особенности поведения детей, подвергающихся эмоциональному насилию [Лэндрет Г.Л.,1994]:

- Задержка психического развития;

- Низкая самооценка;

- Снижение успеваемости;

- Эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева, аутоагрессия, подавленное состояние;

- Повышенная потребность во внимании;

- Неумение общаться со сверстниками (заискивание, чрезмерная уступчивость или агрессивность);

- Девиантное поведение, воровство;

- Депрессия, попытки суицида;

- Психосоматические и нервно-психические заболевания (энурез, тики, расстройства сна, нарушение аппетита, кожные заболевания, астма и др.).

*Возрастная специфика.*

- Дети дошкольного возраста: расстройства сна, нарушение аппетита, беспокойство или апатичность, неумение играть, привычка сосать палец, задержка психоречевого развития.

- Дети младшего школьного возраста: проблемы в обучении, отвержение со стороны сверстников, трудность усвоения социальных навыков.

- У детей в препубертатном периоде могут наблюдаться уходы из дома, девиантное или делинквентное поведение.

- Пубертатный период: депрессия, саморазрушающее поведение, агрессивность, психосоматические заболевания.

▪ **Пренебрежение** - это хроническая неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка, не достигшего 18-летнего возраста, в пище, одежде, жилье, медицинском уходе, образовании, защите и присмотре, недоношенные или с малым весом при рождении (так как такие дети обычно более раздражительны, больше плачут и т.п.).

Одним из проявлений жестокого обращения с детьми является отсутствие у женщины любви к ребенку, когда он еще находится в материнской утробе, то есть к ребенку от нежеланной беременности. Его, еще ничем себя не проявившего, уже не любят и не заботятся о нем. Будучи эмоционально отвергнутыми еще до рождения, такие дети рождаются раньше срока в два раза чаще по сравнению с детьми от желанной беременности, они чаще имеют низкую массу тела, чаще болеют в первые месяцы жизни, хуже развиваются.

## 2 Кто становится жертвами насилия

Наиболее часто жертвами различного рода насилия как со стороны взрослых, так и сверстников, становятся:

- дети, воспитывающиеся в условиях жестких отношений в семье, которые враждебно воспринимают мир и готовы быть жертвами насилия со стороны сильных и сами проявлять насилие к слабым;

- дети, воспитывающиеся в условиях безнадзорности, заброшенности, эмоционального отвержения, не получающие достаточного ухода и эмоционального тепла и часто имеющие отставание психофизического развития, легко внушаемые, не способные оценить степень опасности и сопротивляться насилию;

- дети, предоставленные улице;

- дети, которые воспитываются в обстановке беспрекословного подчинения, не умеющие сказать «нет», с нечеткими внутренними границами, делающими их не способными сопротивляться насилию, боязливые и тревожные;

- дети с психическими аномалиями (психопатии, умственная отсталость, последствия органических заболеваний ЦНС и ЧМТ), не способные адекватно оценить опасность ситуации;

- маленькие дети в силу их беспомощности;

Можно сказать, что всякая жертва переживает «много насилий сразу». Так, для детей, страдающих от инцеста, неизбежными являются сопутствующие ему разрушение семейных отношений и доверия к семье, манипуляторское отношение, а зачастую и запугивания со стороны родителя-

насилника, квалифицируемые как психологическое насилие. Дети и взрослые - жертвы изнасилования, например, часто переживают и физическое насилие (избиение), и эмоциональное (угрозы убить или покалечить).

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

## 3 Последствия пережитого насилия у детей

### 3.1 Возрастные особенности реакции детей на пережитое насилие

Очень важно рассматривать *последствия насилия*, пережитого ребенком, учитывая его возрастные особенности.

В разные периоды жизни реакция на подобную психологическую травму может проявляться по-разному. Наиболее общими симптомами, в зависимости от возраста ребенка, являются:

- для детей до 3 лет - страхи, спутанность чувств, в поведении отмечаются нарушения сна, потеря аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми, сексуальные игры;

- для дошкольников - тревога, боязливость, спутанность чувств, чувство вины, стыда, отвращения, чувство беспомощности, «испорченности»; в поведении отмечаются регрессия, отстраненность, агрессия, сексуальные игры, мастурбация;

- для детей младшего школьного возраста - амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сложности в определении семейных ролей, страх, чувство стыда, отвращения, «испорченности», недоверия к миру; в поведении отмечаются отстраненность от людей, нарушения сна, аппетита, агрессивное поведение, ощущение «грязного тела», молчаливость либо неожиданная разговорчивость, сексуальные действия с другими детьми;

- для детей 9-13 лет - то же, что и для детей младшего школьного возраста, а также депрессия, чувство потери ощущений; в поведении отмечаются изоляция, манипулирование другими детьми с целью получения сексуального удовлетворения, противоречивое поведение;

- для подростков 13-18 лет - отвращение, стыд, вина, недоверие, амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сексуальные нарушения, несформированность социальных ролей и своей роли в семье, чувство собственной ненужности; в поведении отмечаются попытки суицида, уходы из дома, агрессивное поведение, избегание телесной и эмоциональной интимности, непоследовательность и противоречивость поведения.

### 3.2 Ближайшие и отдаленные последствия

Различают *ближайшие и отдаленные последствия* жестокого обращения и невнимательного отношения к детям [Зиновьева Н.О., Михайлова Н.Ф., 2003].

К *ближайшим последствиям* относятся: физические травмы, повреждения, а также рвота, головные боли, потеря сознания, характерные для синдрома сотрясения, развивающегося у маленьких детей, которых берут за плечи и сильно трясут. Кроме указанных признаков, у детей при этом синдроме появляется кровоизлияние в глазные яблоки. К *ближайшим последствиям* относятся также острые психические нарушения в ответ на любой вид агрессии, особенно на сексуальную. Эти реакции могут проявляться в виде возбуждения, стремления куда-то бежать, спрятаться, либо в виде глубокой заторможенности, внешнего безразличия. Однако в обоих случаях ребенок охвачен острейшим переживанием страха, тревоги и гнева. У детей старшего возраста возможно развитие тяжелой депрессии с чувством собственной неполноценности. Депрессивные симптомы выражаются в переживании тоски, грусти, неспособности ощущать радость, наслаждение и т. д. Чем тяжелее травма, например при сексуальном насилии, тем выше риск суицида и более глубоко выражена депрессия.

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

### 3.3 Психические особенности и эмоциональные реакции детей, пострадавших от насилия

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

Грэйс Крайг (2000) отмечает, что жестокое обращение с детьми является одним из наиболее серьезных и драматических примеров полного распада семьи. Вместо того, чтобы укрепить семейные узы, родители, допускающие жестокость в отношении своего ребенка, разрушают ожидания любви, доверия и заботы, столь необходимые для социального развития и развития здоровой личности. Результатом часто становятся серьезные нарушения процесса развития. Г.Крайг рассматривает физический и эмоциональный ущерб, наносимый детям умышленно: крайне жестокое психологическое обращение, наподобие постоянного высмеивания и критики; жестокое физическое обращение, приводящее к телесным повреждениям или к смерти; сексуальное насилие. Здесь термин «жестокое обращение с детьми» предлагается использовать только в значении умышленного нанесения взрослым физических и

психологических травм ребенку [Burgess, Conger, 1978]. Отсутствие должной заботы о ребенке может также принести ему вред, однако в этом трудно усмотреть прямой умысел взрослого. Такой вред наносится родителями или воспитателями из-за того, что они не выполняют своих обязанностей (то есть, бездействуют), а не потому, что они сознательно действуют во вред ребенку. Последствия могут быть столь же трагическими: дети погибают от отсутствия заботы также как и от жестокого с ними обращения.

Тяжесть последствий физического и сексуального насилия зависит: от обстоятельств, связанных с особенностями ребенка (возраст, уровень развития и свойства личности) и насильника; от продолжительности, частоты и тяжести насильственных действий; от реакции окружающих. Последствия для ребенка будут серьезнее, если насилие сопровождалось причинением боли и травмы. Такие формы сексуального насилия, как половое сношение (оральное, анальное или вагинальное), для ребенка наиболее травматичны. Последствия насилия будут тяжелее и в том случае, если оно совершено близким для ребенка человеком. Если после обнаружения сексуального насилия члены семьи встанут на сторону ребенка, а не на сторону насильника, последствия для ребенка будут менее тяжелыми, чем когда он не получает защиты и поддержки.

Эмоциональные реакции детей на насилие и жестокость могут быть следующими:

- Чувство ответственности за насилие: реакция ребенка: «Если бы я был хорошим, мои родители не делали бы друг другу и мне больно...»

- Чувство вины за постоянное насилие или жестокость: при частом или непрекращающемся насилии.

- Постоянное возбуждение: даже в спокойной обстановке от ребенка можно ожидать очередной вспышки агрессивности.

- Переживание потери: дети, отделенные от родителя, применяющего насилие, постоянно переживают потерю. Они могут сожалеть также и об утрате привычного жизненного уклада и о потере положительного образа родителей, применявших насилие.

- Противоречивость: дети не осознают, что можно не знать о чувствах другого человека или иметь одновременно два противоположных чувства. Ребенок, который говорит: «Я не знаю, как к этому относиться», — чаще испытывает амбивалентные чувства, а не просто пытается убежать от разговора.

- Страх быть покинутым: дети, отделенные от одного из родителей в результате акта насилия, могут испытывать глубокий страх, что второй родитель также может их покинуть или умереть, поэтому часто ребенок отказывается расставаться со вторым родителем.

- Потребность в чрезмерном внимании взрослых: может быть особенно проблематичной для родителей, которые пытаются справиться с собственной болью или уже принятыми решениями. На детей могут обращать внимание

по поводу негативных проявлений – когда они воспроизводят насилие, свидетелями которого были.

- Боязнь телесных повреждений: значительный процент детей, являющихся свидетелями насилия или испытывающих его на себе, беспокоятся о том, что родитель, применяющий насилие, откажется от ребенка, либо причинит ему вред, либо будет вымещать зло на нем в различных ситуациях.

- Стыд: в особенности для более старших детей, чувствительность к позору насилия может выражаться в форме стыда.

- Беспокойство о будущем: неуверенность в повседневной жизни заставляет детей думать, что жизнь будет непредсказуемой и в дальнейшем.

Одним из негативных последствий физического и сексуального насилия у детей является *развитие посттравматического стресса*, признаки которого соответствуют картине посттравматического стрессового расстройства [Тарабрина Н.В., 2001]. Последствия ПТСР оказывают влияние в целом на психику ребенка, и эти последствия проявляются во взрослой жизни в форме психосоматических заболеваний, различных злоупотреблений (наркотиками, алкоголем, лекарственными препаратами).

#### 4 Преодоление последствия насилия у детей

Специалисты в области работы с детьми, подвергшимися насилию, полагают, что общепринятых мер и форм психологической помощи не существует [Зиновьева Н.О., Михайлова Н.Ф., 2003]. Выбор подхода зависит от того, какие у детей существуют проблемы в когнитивном, аффективном и поведенческом плане. У жертв насилия чаще всего наблюдаются отклонения во всех вышеуказанных сферах, в частности:

##### 1. Когнитивный уровень.

- Низкая самооценка;
- Иррациональные, разрушительные мысли;
- Проблемы с принятием решений.
- Проблемы с поиском выхода из сложных ситуаций.

##### 2. Аффективный уровень

- Гнев, злость;
- Тревожность;
- Чувство вины;
- Страх отвержения;
- Фобии;
- Депрессия.

##### 3. Поведенческий уровень

- Драки;
- Слезы;
- Низкая учебная успеваемость;
- Ночные кошмары;
- Изоляция от окружающих;

- Конфликты с окружающими.

Основополагающими для решения проблемы преодоления последствия насилия являются фундаментальные работы Л.С. Выгодского, А.А. Катаевой и других, свидетельствующие о том, что для развития компенсаторных механизмов, помогающих ребенку преодолеть последствия насилия, необходимо организовать продуктивную творческую деятельность [Пчелинцева Е.В., 2011]. Занятия рисованием, моделирование конфликта художественными средствами помогает актуализировать и исследовать собственное поведение, осознать чувства, переживания. Это, в конечном итоге, помогает облегчить эмоциональную боль, изменить отношение к травмирующей ситуации.

Ребенок, переживший всякого рода насилие, отражает в процессе творчества собственное видение травматичных событий сообразно своей индивидуальности, прошлому опыту, установкам, убеждениям. Осознание и изменение отношения к произошедшему побуждает к поиску ресурса, необходимого для успешной психокоррекционной или психотерапевтической помощи.

#### 4.1 Этапы коррекционной работы с детьми, пережившими насилие

Первым этапом следует считать создание безопасного, спокойного и максимально комфортного окружения (среда обитания) для ребенка. Необходимо исключить контакт пострадавшего с источником стресса, чтобы не было ретравматизации, например, не допускать повторной встречи с насильником (с человеком, который нанес травму).

Следующим этапом работы – установление эмоционально доверительных отношений ребенка и взрослого (психолога, педагога). Тогда разговор будет менее болезненным для ребенка, ему будет легче быть более открытым.

Существуют различные пути, чтобы начать беседу:

Детям дошкольного и младшего школьного возраста можно предложить игру или вместе поиграть. Через некоторое время можно задавать общие вопросы о семье, друзьях и т.д., и в дальнейшем, - объяснить цель обследования. Взрослый предоставляет ребенку возможность выбора игрушек, игровых материалов, комментирует цели предстоящей работы. Игра дает возможность проиграть конфликты на символическом уровне, пережить заново сценарии из жизни. Проигрывая свои чувства, ребенок выносит их на поверхность, видит их, учится их контролировать. Можно сказать, что игра является для ребенка тем же, чем речь является для взрослого. Игра помогает ребенку раскрепостить свое воображение, обеспечивает необходимую безопасность для выражения и исследования таящихся внутри чувств. Естественная реакция детей состоит в разыгрывании или обыгрывании травматического опыта, в неосознанном усилии проникнуть в его суть, преодолеть травму, ассимилировать то, что произошло, обрести чувство контроля над ситуацией. Процесс игры позволяет ребенку проработать тяжелые травматические события, без того, чтобы рассказывать о них взрослым, что само по себе может быть для ребенка дополнительным испытанием [Пчелинцева Е.В., 2011].

В процессе совместной игры специалисту необходимо отслеживать, насколько часто отмечаются проявления травматичной ситуации в высказываниях и поведении ребенка. Например, дети, пережившие сексуальное насилие, могут раздвигать кукол, имитировать в игре сексуальные действия.

▪ Детям среднего и старшего школьного возраста целесообразно также объяснить общие цели обследования, чтобы уменьшить напряжение и беспокойство. И далее поговорить на нейтральные темы (хобби, свободное время, школа, и др.).

#### 4.2 Варианты психологической помощи детям, пережившим насилие

Трудность работы с детьми, пережившими насилие, заключается в том, что ребенку тяжело выразить словами то, что с ним произошло. Дети точнее и легче выражают это своим поведением, действиями. Для детей более естественна невербальная экспрессия. В связи с этим представляются возможными следующие варианты психологической работы:

- Рисование для детей;
- Лепка с использованием глины, пластилина;
- Рассказывание историй, сочинение сказок для детей старшего дошкольного и школьного возраста (при достаточном словарном запасе).

Большинство детей отказываются признавать факт насилия в силу испытываемых ими негативных эмоций и внутренних когнитивных конфликтов [Тарабрина Н.В., 2001]. А рисование, лепка, сочинение сказок и рассказывание историй позволяют ребенку понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, освободиться от конфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, выражать мечты и надежды. В процессе создания рисунка или какого-либо образа из глины, проигрывания сказочного сюжета истории, дети избавляются от неприятных переживаний, вынося во внешний план свои страхи и тревоги. Процесс художественного творчества - это не только отражение в сознании детей окружающей действительности, но и ее моделирование, выражение отношения к ней, что позволяет осуществить «перевод» информации с эмоционального на когнитивный уровень. Одновременно с этим изменяется отношение к прошлому опыту ребенка.

Критериями для оценки позитивной динамики на данном этапе работы являются следующие изменения:

- Ребенок проявляет активность в общении со специалистом, более открыто обсуждает свои переживания.
- Ребенок выражает уверенность, стремление, желание исследовать варианты разрешения проблемно-поисковых ситуаций, при каждой следующей встрече выглядит более расслабленным, спокойным.
- Ребенок становится более уверенным в себе.
- Взаимодействие ребенка с родителями (и окружающими) становится более позитивным.

#### Заключение

Насилие и жестокое обращение в отношении детей и семьи, пренебрежение их интересами, либо игнорирование их, семейное неблагополучие являются одной из актуальнейших проблем, поскольку имеет широкое распространение.

Так, если в адрес Уполномоченного по правам человека РК 2009 г. поступило 24 обращения о нарушении прав детей, в 2010 г. - 43, то в 2011 г. - уже 106.

В 2012 г. к административной ответственности привлечено свыше 1000 родителей за невыполнение ими обязанностей по воспитанию детей и 60 взрослых лиц за доведение несовершеннолетних до состояния опьянения. За этот же период за нахождение несовершеннолетних в ночное время в развлекательных заведениях к административной ответственности привлечено около 500 собственников развлекательных заведений, а также свыше 2 000 родителей. За нарушение статьи 336-4 КоАП (нахождение несовершеннолетних без сопровождения законных представителей вне жилых помещений) к административной ответственности привлечены свыше 32 тыс. родителей или лиц, их заменяющих, более 700 лишены родительских прав. Доставлено в Центры адаптации несовершеннолетних около 5 тысяч подростков, из них более 4 тысяч за безнадзорность и беспризорность. В этом же году в государственные органы поступило более 11 тыс. обращений по вопросам прав детей, по результатам рассмотрения которых органами внутренних дел возбуждено 1817 уголовных дел, привлечено к административной ответственности 1186 лиц, в том числе 760 родителей. [Г. Ж. Сулейменова, 2013].

По данным соцопроса, проведенного в 2005 году Ассоциацией социологов и политологов Казахстана, 38% детей заявляют, что в той или иной мере испытывают насилие со стороны учителей. Согласно исследованию, за 2008 год (проведено Министерством образования и НПО «Союз кризисных центров Казахстана»), на вопрос, кто чаще всего нарушает права ребенка, 18% опрошенных школьников ответили: «родители», 17% утверждают, что их права нарушаются учителями, 9% детей заявляют, что преподаватели неуважительно к ним относятся, часто кричат и ставят в угол. «В классе учителя применяли к ученикам телесные наказания» - такое мнение выражают 37% опрошенных детей.

Результаты опроса свидетельствуют о том, что в школах по-прежнему имеет место «силовая педагогика». К сожалению, грубый, оскорбительный стиль общения с учащимися, неуважение к личности ребенка встречаются во всех школах, участвовавших в анкетировании. Следовательно, треть учеников в учебных заведениях испытывают еще и физическое насилие со стороны педагогов. Это наблюдается как в сельских школах, так и в городских.

По данным же детского фонда ООН ЮНИСЕФ, который в 2011 году провел исследование о насилии в отношении детей в государственных интернатных учреждениях Казахстана, каждый второй ребенок, находящийся в

них, подвергается насилию. В отчете говорится: «26% детей в приютах, 35% в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без родителей, и 41% в учреждениях для детей с девиантным поведением рассказали, что видели, как персонал применял насилие в отношении детей, живущих в этих учреждениях».

Таким образом, насилие над детьми приводит к деформации развития личности, формированию у них таких свойств, которые определяют враждебное и агрессивное поведение как привычные способы их жизни и отношений с окружающими. Жестокое обращение с ними, пренебрежение их интересами не только наносят непоправимый вред их здоровью - физическому и психическому, но также имеет тяжелые социальные последствия. Ребенок, переживший насилие, нуждается в серьезной, комплексной помощи различных специалистов, поскольку в результате насильственных действий ему, во-первых, причиняется физический вред, и во-вторых, психическая травма. При этом действиями насильника нарушаются фундаментальные права человека (в частности - на жизнь, здоровье, свободу, честь, достоинство, половую неприкосновенность).

Представляется необходимым так называемый мультимодальный подход в процессе оказания помощи детям, пережившим насилие, благодаря которому специалист, определив проблемные зоны, сможет выбирать те или иные психокоррекционные (психотерапевтические) техники, которые наиболее адекватны возрасту ребенка, его личностным особенностям и особенностям демонстрируемой им проблемы, возникшей в результате травмы [Гарбузова В.И., 1994].

## Выводы

1. Проведенный литературный обзор и данные отчетов по исследованию проблем насилия в отношении детей, проведенных в Республике Казахстан, в разный период времени неправительственными и международными организациями подтвердило, что насилие над детьми есть один из факторов, провоцирующий в будущем противоправное поведение подростков. Установлена достоверная связь пережитого детьми насилия с их агрессивным поведением.

2. Насилие над детьми в большей мере распространяется в семьях, в образовательных и интернатных учреждениях.

3. Пережитое ребенком насилие увеличивает вероятность развития у подростка некоторых устойчивых свойств личности: подозрительности, тревожности, напряженности. Недостаточно развиты интеллектуальная и коммуникативная сферы, а эмоционально-волевая сфера развивается с высоким уровнем тревожности, эмоциональной неустойчивости, высоким уровнем агрессивности и враждебности. Влияние насилия на противоправное и асоциальное поведение осуществляется через формирование личностных особенностей ребенка как результат переживаний последствий насилия.

### Список литературы:

- 1 Марголина И.А., Козловская Г.В., Проселкова М.Е. Психические нарушения у детей раннего возраста, подвергшихся жестокому обращению. (Научный центр РАМН, М.). // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.- Т. 102. - №5. - 2002
- 2 Пчелинцева Е.В. Преодоление психологических последствий насилия над детьми в совместной творческой деятельности взрослого и ребенка. Человек. Сообщество. Управление. - 2011.- №3.
- 3 Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. М.- Международная педагогическая академия. - 1994
- 4 Психологическая помощь детям – жертвам насилия.- Ижевск.- 2012.
- 5 Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. - СПб.: Питер. - 2001.
- 6 Зиновьева Н.О., Михайлова Н.Ф. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации.- СПб.: Речь. - 2003.
- 7 Журавлева Т.М., Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И. Помощь детям – жертвам насилия.- М., Генезис.- 2006.
- 8 Байсакова З., Ахметкалиева Н. Исследование проблем развития социальной инфраструктуры по профилактике и предупреждению насилия в отношении детей. Алматы: ОЮЛ «Союз кризисных центров Казахстана».- Алматы, 2008.
- 9 Информация Комитета по охране прав детей МОН РК к Глобальному обзору деятельности по предотвращению насилия в отношении детей
- 10 Гарбузов В.И. Практическая психотерапия или как вернуть ребенку уверенность в себе, истинное достоинство и здоровье.- СПб, 1994.
- 11 Г. Крайг. Психология развития.- СПб., 2000.
- 12 Антонян Ю. М., Гульдан В. В. Криминальная патопсихология. - М., 1991.
- 13 Гульдан В.В. Мотивация противоправных действий у психопатических личностей. Автореф. дисс. докт. псих. наук, М.-1991.
- 14 Конвенция о правах ребенка //Воспитание школьников.- 1993. №5
- 15 Ениколопов С.Н. Понятие агрессии в современной психологии // Прикладная психология. - 2001
- 16 Кудрявцев С.В. Межличностный конфликт как причина насильственного преступления.- М.,1989
- 17 Г.Ж. Сулейменова. Правовой анализ законодательства Республики Казахстан о профилактике насилия и жестокого обращения в отношении детей и семьи в рамках программы «Равенство перед законом: доступ к правосудию в Центральной Азии. - Алматы, 2013.
- 18 Отчет о деятельности Уполномоченного по правам человека в Республике Казахстан за 2011 год. - Астана, 2012.- С. 98