



Государственное автономное учреждение Иркутской области
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

Психологическая помощь детям, пережившим сексуальное насилие

Методическое пособие

Иркутск – 2023

УДК –
ББК –
В –

Печатается по решению редакционно-издательского
совета ГАУ ЦППМиСП

Составители:

Л.М. Левина

– руководитель отдела психолого-
педагогической помощи, педагог-психолог
высшей квалификационной категории

Психологическая помощь детям, пережившим сексуальное насилие:

Методическое пособие / Составители: Л.М. Левина.

Иркутск: Издательство ГАУ ЦППМиСП, 2023г. –58 с.

Методическое пособие содержит теоретический и практический материал для работы по оказанию психологической помощи детям, пострадавшим от сексуального насилия.

Данное пособие предназначено психологам, социальным педагогам и другим специалистам, работающим с несовершеннолетними, пережившими сексуальное насилие.

Рецензенты: В.Н. Михайлова, директор ГАУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».
Л.И.Панова, заместитель директора.

© ГАУ Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи

© Л.М. Левина, 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
1. Общие представления о сексуальном насилии над детьми.....	5
1.1. Формы сексуального злоупотребления в отношении детей.....	5
1.2. Мифы о сексуальном насилии.....	7
1.3. Последствия сексуального насилия над детьми.....	9
1.4. Поведенческие признаки и индикаторы, свидетельствующие о возможном сексуальном насилии ребенка.....	11
1.5. Психологические и поведенческие особенности взрослых, совершающих сексуальное насилие над детьми.....	15
2. Организация беседы с ребенком, пострадавшим от сексуального насилия	17
3. Психологическое консультирование детей - жертв насилия.....	24
4. Психологическая реабилитация детей, пострадавших от сексуального насилия.....	30
4.1. Особенности психологической реабилитации подросткам - жертвам сексуального насилия.....	30
4.2. Особенности психологической работы с дошкольниками, пострадавшими от сексуального насилия.....	30
4.3. Групповые занятия с детьми, пострадавшими от сексуального насилия.....	32
4.4. Вариант реабилитационной программы для детей, пострадавших от сексуального насилия.....	38
4.5. Реабилитация детей дошкольного - младшего школьного возраста	43
Приложения.....	45
Литература.....	57

Введение

Сексуальное насилие над детьми – одна из страшнейших бед нашей современности. По отношению к детям сексуальное насилие по праву можно назвать преступлением, приносящим им наибольший вред. Дети более беззащитны, уязвимы, чем взрослые. Они не могут защитить себя физически, и само их выживание зависит от взрослых. У детей меньше сил, знаний, навыков, ресурсов для выживания, и они постоянно нуждаются в пристальном внимании, поддержке и сопровождении. В ситуации сексуального насилия ребенку приходится справляться с чувством бессилия, ужасом и болью в одиночестве и в молчании.

В данном методическом пособии дан теоретический материал о проблеме сексуального насилия над детьми; представлен практический материал о том, как оказать психологическую помощь пострадавшему ребенку и реабилитировать его. Психологическая помощь и реабилитация важны, поскольку последствия сексуального насилия над ребенком более серьезны, чем многие предполагают, и не только непосредственно включают в себя ущерб, нанесенный растущему ребенку, но и влияют на будущее этого ребенка.

Материалы, содержащиеся в методическом пособии, будут полезны специалистам, работающим с детьми, помогут им при оказании психологической помощи детям – жертвам сексуального насилия. Методические материалы приложений 2, 4, 5 предназначены для использования в профилактической работе с родителями, а материал приложения 4 предназначен для работы с подростками.

1. Общие представления о сексуальном насилии над детьми

1.1. Формы сексуального злоупотребления в отношении детей

Сексуальное насилие является одним из наиболее опасных видов жестокого обращения, поскольку нередко вызывает тяжёлые, сохраняющиеся длительное время психические и поведенческие нарушения. Последствия сексуального насилия усугубляются тем, что оно часто сочетается с физическим и психическим насилием.

Под сексуальным насилием следует понимать *вовлечение ребёнка взрослым в совершение действий сексуального характера с помощью насилия, угроз или путём злоупотребления доверием (с использованием беспомощного состояния), что причинило вред его физическому или психическому здоровью либо нарушило психосексуальное развитие ребёнка.*

Сексуальное насилие над детьми - *это вовлечение ребенка в действие с сексуальной окраской с целью получения взрослыми сексуального удовлетворения или материальной выгоды. Любой контакт или взаимодействие, в котором ребенок сексуально стимулируется или используется для сексуальной стимуляции.*

Под определение сексуальных посягательств, насилия попадают все виды сексуальных действий:

- изнасилование;
- вовлечение детей в сексуальную активность взрослых;
- разные формы инцестных отношений;
- развратные действия;
- вовлечение детей в занятия проституцией в создание и/или распространение порнографической продукции.

Сексуальные злоупотребления по отношению к детям условно подразделяются на три категории:

1. Сексуальная эксплуатация детей, злоупотребление их беспомощностью для непосредственного удовлетворения собственных сексуальных потребностей взрослого или в коммерческих целях.

2. Подавление детской сексуальности, будь то физическое повреждение половых органов ребенка или очернение и подавление его нормальных сексуальных интересов.

3. Эротизация детей, то есть создание среды, которая может искусственно стимулировать детскую сексуальность в ущерб другим задачам развития.

Выделяют следующие формы сексуального злоупотребления в отношении детей:

- *Внутрисемейное* насилие – сексуальные посягательства со стороны ближайших кровных родственников (родители, братья сестры); лиц, заменяющих родителей (усыновители опекуны, попечители); лиц, выполняющих функции родителей (муж или сожитель матери, жена или

сожительница отца); близких родственников (дяди, тётки, прауродители, двоюродные братья или сёстры), с которыми ребёнок вместе проживает или часто общается. Все эти взрослые авторитетны для ребёнка, он привязан к ним и находится в жёсткой зависимости от них.

- *Внесемейное* насилие включает сексуальное злоупотребление со стороны взрослых, хорошо известных ребёнку, например: друзей семьи, соседей, дальних родственников или педагогов. Поскольку эти лица известны ребёнку, он доверяет им и не воспринимает их как возможный источник опасности. Внесемейное сексуальное насилие может иметь групповой характер. Под групповым сексуальным насилием понимается создание педофилом устойчивой группы детей, часть из которых вовлекается в сексуальные отношения. При всём многообразии форм подобных групп (общественная организация, спортивная секция, кружок, студия и т.п.) основной целью их создания являются сексуальные контакты взрослого с детьми, поэтому все подобные группы имеют следующие общие черты:

- безусловный авторитет (власть) харизматического лидера группы;

- жёсткая иерархическая структура группы, которая связывает авторитет и власть любого члена группы с его близостью к лидеру;

- наличие секретов, известных только посвящённым, что приводит к отсутствию у большинства членов группы информации о характере отношений в кругу избранных;

- жёсткая дисциплина, обязательность требований вышестоящего члена группы для нижестоящих;

- старшие подростки, утратившие привлекательность для лидера как сексуальные партнеры, имеют возможность вовлекать в сексуальные отношения младших членов группы;

- широкое использование ритуалов, убеждение членов группы в их избранности, что обуславливает закрытость группы от внешнего контроля;

- сохранение в тайне сексуальных контактов лидера с членами группы способствует не только авторитету лидера, но и давлению со стороны подростков, входящих в его окружение; любое распространение информации о сексуальных отношениях между членами группы рассматривается как предательство и осуждается;

- подчеркнутая доброжелательность и любовь к детям, демонстрируемая лидером во время публичных выступлений и в средствах массовой информации;

- активное привлечение в группу детей из неблагополучных семей, у которых отсутствуют доверительные отношения с родителями и родители которых не интересуются жизнью своих детей;

- особые отношения, существующие в группе (жёсткий контроль, закрытость, превознесение лидера), выдаются за педагогические новации.

- *Уличное* насилие – сексуальные посягательства со стороны незнакомых лиц или случайных знакомых. Эту форму насилия отличает

внезапность нападения, использование физической силы или угроз для подавления сопротивления ребёнка.

- *Институциональное* насилие включает сексуальные посягательства, являющиеся проявлениями дедовщины, когда сексуальное насилие используется для демонстрации власти и контроля, построения иерархических отношений в коллективе. Эта форма сексуальных посягательств характерна для закрытых детских коллективов.

1.2. Мифы о сексуальном насилии

В общественном сознании существует большое количество мифов или неверных представлений, которые мешают адекватно оценивать отдельные явления и события. Среди таких мифов есть мифы, относящиеся к теме сексуального насилия.

Первый миф: сексуальное насилие не случается в «хороших», «благополучных» семьях (безалкогольных, с высоким уровнем образования и материального благосостояния). Однако «благополучие» таких семей, как правило, бывает только внешним. При более внимательном изучении в них можно увидеть весь набор признаков, свойственных дисфункциональным, «нездоровым» семьям. В них, например, члены семьи не рассказывают друг другу о своих проблемах; не выражают своих чувств; избегают прямых высказываний; в таких семьях имеются многочисленные тайны, секреты; члены семьи отрицают тот факт, что в ней что-то не так; граница эмоционального и физического пространства каждого члена семьи в отдельности размыты.

Второй миф: сексуальные покушения на детей совершаются главным образом в бедной, необразованной среде и неполных семьях. На самом деле это случается во всех слоях общества, с любыми уровнями образования и дохода, во всех этнических и религиозных группах.

Третий миф: случаи сексуального насилия в отношении детей – редкость. На самом деле сексуальное насилие в отношении детей – довольно широкое и распространенное в обществе явление. По оценкам Центра социальной и судебной психиатрии им. Сербского, ежегодно регистрируется 7-8 тыс. случаев сексуального насилия над детьми, по которым возбуждаются уголовные дела. Эти цифры не отражают реального положения дел, так как регистрируются только те случаи насилия, когда преступники были арестованы и понесли наказание.

Четвертый миф: сексуальное насилие чаще совершается незнакомцем. На самом деле в 75-80% случаев насильники знакомы детям, из них 45% - это родственники и лица, их заменяющие. В среднем считается, что 9 из 10 случаев пострадавших детей знакомы с насильниками или связаны с ними родственными отношениями.

Пятый миф: сексуальное насилие обычно совершается в безлюдных местах (в лесу, на стройплощадке, в подвале, на чердаке и т.п.) и никогда

дома. На самом деле сексуальное насилие в отношении детей очень часто совершается дома (около 50%).

Шестой миф: все взрослые, развращающие детей,- психотики, «извращенцы», сексуально больные люди. На самом деле педофилы, то есть люди, которых неодолимо влечет именно к детям, составляют среди них незначительное меньшинство. Большинство, как ни странно, самые обычные мужчины с нормальной психикой, женатые и имеющие собственных детей.

Седьмой миф: дети лгут о том, что подвергались сексуальному насилию. В основе этого мифа лежит страх родителей поверить в случившееся с их ребенком и взять ответственность за это событие на себя. При этом надо понимать, что детские рассказы - сложный сплав реальности и воображения, пренебрегать ими так же неразумно, как и принимать их на веру.

Восьмой миф: насильника всегда можно узнать по внешнему виду. Фактически насильника по внешнему виду трудно узнать, он, скорее всего, выглядит совершенно заурядно.

Девятый миф: большинство изнасилований совершается внезапно. Большинство изнасилований планируется.

Десятый миф: дети, особенно подростки, соблазняют насильника и провоцируют нападение. Наиболее типичным является нападение на детей с применением силы и принуждения. Известно много случаев нападения на маленьких детей и младенцев. Дети не провоцируют нападение.

Одиннадцатый миф: нападение на ребенка – результат неудовлетворенного сексуального желания. В каждом случае сексуального насилия присутствуют три составляющих: власть, гнев и сексуальность, несмотря на возраст жертвы.

Двенадцатый миф: насильниками являются «грязные» старики. В 82,5% насильников – это люди в возрасте до 50 лет.

Тринадцатый миф: сексуальное насилие обычно сопровождается жестокостью. Сексуальное насилие не всегда сопровождается совершением жестоких действий по отношению к жертве, часто имеет место запугивание, обман, шантаж, подкуп жертвы.

Четырнадцатый миф: Разговор о сексуальном насилии может вызвать его. Детям в целях их безопасности должно быть известно о том, что они могут подвергаться сексуальному насилию. При этом они должны знать, что определенные части их тела считаются интимными и, если кто-то касается их и вызывает у них чувство неудобства, дети должны немедленно сообщить об этом взрослым. Если дети осведомлены о сексуальном насилии, им будет легче избежать его или сообщить о том, что им что-то угрожает.

Пятнадцатый миф: Чтобы избавиться от психической травмы, полученной в результате перенесенного сексуального насилия, нужно просто о нем забыть. Процесс излечения ребенка, перенесшего сексуальное насилие, сложен и длителен по времени.

1.3. Последствия сексуального насилия

Часто сексуальное злоупотребление ребенком начинается в возрасте 5-9 лет, и, если не происходит никакого вмешательства, может продолжаться годы. Подкупленные или принужденные к молчанию, большинство детей несет эти страшные секреты через всю жизнь.

Последствия сексуального насилия:

- у детей дошкольного возраста: ночные кошмары, страхи; самообвинения; отставание в речевом и интеллектуальном развитии; нарушение привязанности; замкнутость; агрессия; гнев; аутоэротические действия;

- у детей младшего школьного возраста: страхи; низкая самооценка; школьная неуспеваемость; нарушение базового доверия; открытость границ; поведенческий диапазон от агрессии до псевдовзрослости; сексуализированное поведение;

Выделяют семь групп последствий сексуального насилия:

- *аффективные нарушения*: вина, стыд, тревога, страх, подавленность, злоба;

- *физические нарушения*: генитальные повреждения, беременность, ЗППП (заболевания, передающиеся половым путем), соматические жалобы (например, головная боль, боли в животе, энурез, ипохондрия), расстройства сна и аппетита;

- *когнитивные нарушения*: расстройства внимания, нарушения концентрации памяти, внимания, восприятия;

- *поведенческие симптомы*: «выход наружу» (агрессивное и жестокое поведение, воровство, делинквентность), избегание, повторение ситуаций, вызвавших сексуальные посягательства;

- *самодеструктивное поведение*: самокалечение, суицидальные мысли и попытки;

- *психопатология*: неврозы, расстройства характера, множественность личности, психотические черты;

- *сексуализация поведения*: учащение мастурбации, повторение сексуальных действий с другими, не типичные для данного возраста сексуальные знания.

Психологические последствия сексуального насилия разделяют на ближайшие и отдалённые.

Ближайшие последствия перенесенного насилия проявляются эмоциональными (сниженное настроение, тревога), когнитивными (навязчивые воспоминания о случившемся), поведенческими (нанесение самоповреждений) и вегетативными (нарушение сна и аппетита) расстройствами. По механизму возникновения ближайшие психологические последствия сексуального насилия являются острой реакцией на психическую травму (стресс). К когнитивным нарушениям относятся нередко возникающие у детей, переживших сексуальное насилие, трудности

сосредоточения, повышенная утомляемость, следствием которых у школьников становится снижение успеваемости.

Отдалённые последствия перенесённого в детстве сексуального насилия развиваются постепенно и могут сохраняться длительное время (в подростковом и в зрелом возрасте).

Классификация отдалённых психологических последствий сексуального насилия:

- нарушения сексуального поведения;
- трудности при воспитании детей;
- психические расстройства;
- асоциальное поведение.

Наиболее разнообразны нарушения сексуального поведения, которые могут включать:

- сексуализированное поведение (расторженность сексуального влечения, не свойственные возрасту сексуальные контакты с детьми и взрослыми);
- нарушения полового влечения по объекту (гомосексуализм, педофилия) или способу удовлетворения (садизм, мазохизм);
- неспособность к стабильным и длительным сексуальным отношениям (промискуитет или проституция);
- настороженное отношение к представителям противоположного пола, страх близких отношений, отвращение к сексуальным контактам, фригидность, аноргазмия.

Если сексуальное насилие продолжается длительное время, то у ребёнка формируется комплекс психологических и поведенческих нарушений, направленных на адаптацию к существованию в этих условиях. Указанный комплекс, являющийся с точки зрения современной психиатрии специфическим адаптационным расстройством, в англоязычной литературе называется синдромом аккомодации. Проявления синдрома аккомодации нельзя считать психической нормой, однако необходимо понимать, что это – естественная реакция ребёнка на существование в экстремальных условиях, реакция, которая позволяет ему минимизировать вред, связанный с сексуальным насилием. В той форме, в которой синдром аккомодации описан Summit, он возникает только в тех случаях, когда сексуальные контакты со взрослым происходят вопреки воле ребёнка, и для достижения своих целей преступник использует принуждение, психические или физическое насилие. Если же взрослый, используя доверие и привязанность ребёнка, добивается того, что ребёнок получает сексуальное удовлетворение от совершаемых с ним действий, то типичного синдрома аккомодации не формируется, поскольку отсутствуют события, воспринимаемые ребёнком как психическая травма.

В развитии синдрома аккомодации можно выделить пять последовательных этапов: секретность, беспомощность, приспособление, раскрытие и восстановление. Если факт насилия не выявляется, то два

последних этапа не развиваются. Наиболее яркие нарушения, входящие в синдром аккомодации, проявляются при внутрисемейном сексуальном насилии.

Детей необходимо учить определять, какое поведение взрослых (имеются в виду поведенческие формы насилия) является неподобающим, и как реагировать в соответствующих ситуациях.

Этапы переживания последствий сексуального насилия

1. Первоначальная реакция на насилие – шок и неверие.

Пострадавший (ая) внешне может выглядеть даже спокойной. Если о силе переживаний судить только по внешним признакам, то может показаться, что какие-либо серьезные психологические «повреждения» отсутствуют. Но это только видимость. Главное ощущение этой стадии – онемелость и чувство нереальности. Это шоковая реакция на выходящие за пределы обычного человеческого опыта обстоятельства.

2. Вторая стадия – отрицание.

Жертва активно пытается вычеркнуть из памяти травматические переживания: «Я не хочу говорить об этом», «Я хочу забыть то, что случилось». Психологическое отрицание проявляется не только в словах, но и в поведении. Человек старается не делать ничего, что напоминало бы о травме, - не заявляет в полицию, не обращается за медицинской помощью, не обсуждает драматическое событие с другими. Отрицание – это мощная психологическая защита, цель которой – отложить, отсрочить осознание происшедшего.

3. Третья стадия характеризуется сильным хроническим стрессом, вызванным осознанием случившегося.

Для этой стадии характерны все признаки посттравматических стрессовых реакций (ПТСР), которые проявляются в следующих трех сферах.

В эмоциональной:

- чувство вины, страха;
- чувство позора, стыда; чувство беспомощности и утраты контроля над собственной жизнью;
- гнев, агрессия;
- раздражительность, изменения в настроении, депрессия;
- пониженная самооценка;
- нарушение ощущения границ своего тела.

В физиологической:

- нарушение сна, появление кошмаров;
- нарушение пищеварительной деятельности;
- соматические жалобы.

В социальной:

- саморазрушающее поведение;
- нарушение учебной или иной значимой деятельности;
- суицидальные мысли и намерения;

- злоупотребление алкогольными, наркотическими или лекарственными препаратами как попытка снизить интенсивность переживаний;
- нарушение взаимодействия с окружающими;
- нарушение ощущения собственной безопасности.

Сексуальное насилие вызывает широкий спектр нарушений, в основе которых лежит фиксация на травме. Но эта фиксация неоднозначна и противоречива. Прошлое все время присутствует в настоящей жизни пострадавшего, и при этом оно интенсивно подавляется. Отдельные аспекты травмы как бы переносятся в настоящее и генерализируются: например, девушка, подвергшаяся в детстве сексуальному насилию, начинает панически бояться всех мужчин. Отстраненность от настоящего и навязчивые возвраты в прошлое создают внутренний конфликт и объясняются невозможностью принять и до конца осознать случившееся. Возможным последствием посттравматического расстройства может быть возникновение чувства «укороченного будущего», например, ребенок даже в фантазиях и мечтах не может представить себя в качестве взрослого.

1.4. Поведенческие признаки и индикаторы, свидетельствующие о возможном сексуальном насилии ребенка

При возникновении достаточных подозрений о возможности сексуального насилия психолог, работающий с ребёнком, может принять меры, направленные на побуждение ребёнка рассказать о случившемся. При этом следует понимать, что заставить ребёнка рассказать о значимых для него обстоятельствах вопреки его воле чрезвычайно сложно, а чрезмерное усердие психолога или родителей может заставить ребёнка признаться в том, чего никогда не было. Отметим, однако, что практика помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, свидетельствует о том, что **дети крайне редко ложно обвиняют близких для них людей в сексуальном насилии.**

Признание ребёнка – это процесс, в ходе которого у ребёнка формируется мотивация рассказать о перенесённом насилии специалисту или значимому взрослому. Признание происходит тогда, когда мотивация сообщить о произошедшем событии и изменить ситуацию оказывается сильнее мотивации сохранить происходящее в тайне, не менять ситуацию и избежать возможных негативных последствий раскрытия насилия. Чем меньше ребёнок понимает специфический характер совершающихся с ним действий, чем в более обыденной обстановке они происходят, тем меньшую роль играет борьба мотивов.

Сексуальное злоупотребление часто ведет к тонким поведенческим изменениям у пострадавшего ребенка, порой малозаметным, в отличие от относительно различимых медицинских показателей.

Поведенческие признаки, свидетельствующие о возможном сексуальном насилии, зависят от возраста ребёнка.

Дошкольники:

- сексуализированное поведение, сексуально окрашенные игры;
- открытая мастурбация, введение посторонних предметов себе во влагалище или в прямую кишку;
- нарушения сна и аппетита;
- отказ общаться или оставаться наедине с определённым взрослым;
- регресс в психическом развитии;
- немотивированная агрессия.

Младшие школьники:

- сексуализированное поведение, сексуально окрашенные игры со сверстниками или прямое вовлечение их в действия сексуального характера;
- немотивированная тревога или сниженное настроение;
- снижение успеваемости;
- отказ или нежелание возвращаться домой из школы;
- рисунки откровенно сексуального содержания.

Подростки:

- раннее начало половой жизни со сверстниками или подростками старшего возраста;
- сексуальное насилие в отношении сверстников или детей младшего возраста;
- использование одежды, полностью закрывающей тело, отказ посещать уроки физкультуры, бассейн, пляж или другие места, где необходимо снимать верхнюю одежду;
- злоупотребление психоактивными веществами, занятие проституцией.

Индикаторы сексуального злоупотребления:

- оральные симптомы: экзема; дерматит; герпес на лице, губах, в ротовой полости; кроме того, отказ от еды (анорексия); переедание (булимия);
- анальные симптомы: повреждения прямой кишки; покраснение ануса; варикозные изменения; ослабление сфинктера; запоры;
- вагинальные симптомы: нарушение девственной плевы; расширение влагалища; свежие повреждения (раны, ссадины); сопутствующие инфекции.
- наличие ушибов, покраснения, разрывов или потертостей и ссадин в генитальной или анальной областях;
- наличие гематом и укусов на груди, ягодицах, ногах, нижней части живота, бедрах;
- наличие передающейся половым путем болезни;
- необъяснимое вагинальное или ректальное кровотечение;

- уретральное воспаление, воспаление паховых лимфатических желез и подобные типы воспаления или заразные болезни в пределах генитальной области;

- наличие боли при уринации, опухоли или выделений, относящихся к половому члену у мальчиков;

- беременность, особенно у младших подростков.

Присутствие любого из вышеупомянутых симптомов не является само по себе указанием на сексуальное насилие. Реакция детей, подвергшихся сексуальному насилию, зависит в большей мере от их возраста, уровня развития, характера злоупотребления, их отношения к обидчику и других факторов.

Существует ряд косвенных признаков, позволяющих предположить, что над ребенком совершено сексуальное насилие. Эти признаки могут проявляться в детских рисунках. Детали рисунка, которые могут быть признаками совершения над ребенком сексуального насилия:

- обнаженный человек;
- путаница в изображении пола или рисунок ребенка другого пола;
- преувеличение отдельных частей тела, например рта, в ситуации, где имел место оральный секс;
- пропущенные части тела;
- трудности в изображении фигуры человека (ребенок может нарисовать животное вместо человека).

У ребенка в зависимости возраста на психологическую травму, связанную с насилием, бывает разная реакция (см. Таблица 1.).

Таблица 1.

Реакция на психологическую травму ребенком в разные возрастные периоды

№ п/п	Возраст	Реакция на психологическую травму
1	Дети до 3 лет	Характерны страхи, спутанность чувств. В поведении отмечаются нарушения сна, потеря аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми.
2	Дошкольники	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.
3	Дети младшего школьного	Амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сложности в определении семейных ролей, страх,

	возраста	чувство стыда, отвращения, недоверия к миру. Стремление скрыть причину повреждений и травм, ощущение одиночества, отсутствие друзей, боязнь идти домой после школы и странные пищевые пристрастия. В поведении: отстраненность от людей, нарушения сна, аппетита, агрессивное поведение, молчаливость либо неожиданные разговоры.
4	Дети 9-13 лет	То же, что и для детей младшего школьного возраста, а также депрессия, чувство потери ощущений. В поведении: изоляция, манипулирование другими детьми, противоречивое поведение.
5	Подростки 13-18 лет	Стыд, вина, недоверие, амбивалентные чувства по отношению к взрослым, несформированность социальных ролей и своей роли в семье, чувство собственной ненужности. В поведении: попытки суицида, уходы из дома, агрессивное поведение, непоследовательность и противоречивость поведения, пробы наркотиков и алкоголя.

1.5. 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 поэтому 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. Соблазнитель. 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.

2. Организация беседы с ребенком, пострадавшим от сексуального насилия

Выявление события насилия и диагностика эмоционального состояния при сексуальном насилии ребенка проводятся в беседе использованием психодиагностических методик.

Цель беседы заключается в том, чтобы ребенок как можно больше сообщил о факте сексуального насилия, стараясь при этом как можно меньше его травмировать. Трудность состоит в том, что дети не хотят об этом говорить. Но если, желая получить как можно больше информации, специалист будет оказывать на ребенка давление, беседа может травмировать его. Поэтому очень важно установление успешного контакта с ребенком.

Прежде чем расспрашивать ребенка о произошедшем насилии, необходимо установить с ним контакт. Создать доверительное отношение. Ребенок будет более откровенным, сообщит больше подробностей, если будет доверять своему собеседнику. Разговор будет менее болезненным для ребенка, если между ним и взрослым достигнуто доверие. Ребенку будет легче рассказывать, если он будет воспринимать специалиста как доброго, заботящегося о нем и внимательного собеседника.

Специалист должен ориентироваться на каждый конкретный случай, на возраст и на особенности интеллектуального развития ребенка.

Беседуя с ребенком, важно учитывать следующее.

1. Прежде всего, важно оценить собственное отношение к данной проблеме. Взрослый, у которого есть собственные проблемы, связанные с сексуальной жизнью, может столкнуться со значительными трудностями в беседе с ребенком, он с трудом вызовет его доверие и в итоге вряд ли сможет ему помочь. Следовательно, необходимо оценить, имеют ли место какие-либо аспекты феномена переноса.

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

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

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

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

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

6. Ребенок, как правило, ничего не сообщит о насилии, если беседа с ним будет проходить там, где насилие было совершено. Место, где проводится беседа, должно быть удобным для длительной работы, приятным и комфортным для ребенка.

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

8. Необходимо избегать прикосновений и таких форм телесного контакта, как поглаживание руки, трепание по волосам, прижимание к себе, которые дают хороший эффект при установлении контакта в обследованиях по другим поводам. В данном случае это может напугать ребенка.

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

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

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

Существуют различные пути, чтобы начать беседу: маленьким детям можно предложить игру и вместе поиграть; через некоторое время можно задать общие вопросы о семье, друзьях и т. д. Если ребенок чувствует себя хорошо, ему стараются объяснить цель обследования; можно вначале дать небольшое пояснение о целях обследования, а потом общие темы или игры. Более старшим детям целесообразно объяснить цели обследования, чтобы уменьшить напряжение, сказать, почему проводится это обследование. Затем поговорить на нейтральные темы: школа, хобби, свободное время, семья.

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

Возможны следующие варианты:

- игра с куклами: для детей от 2 до 7 лет;
- рисование: для детей от 5 лет;
- рассказывание историй: для детей школьного возраста, имеющих языковые способности и достаточный словарный запас.

Процедура использования данных приемов:

Игра с куклами.

Дети, которые не испытали сексуального насилия, воспроизводят в игре свою повседневную жизнь. Дети, пережившие сексуальное насилие, часто ведут себя следующим образом: они раздевают кукол, разглядывают их между ног, делают сексуальные замечания, кладут их вместе в кровать, проигрывают сексуальные роли. Обе группы детей играют так, как это происходило и происходит с ними на самом деле.

Рисование.

Рисунки детей служат потенциальными индикаторами сексуального насилия, что может помочь специалисту определить, имело ли место насилие. Как уже было сказано, большинство детей отказываются признавать факт насилия в силу испытываемых ими негативных эмоций и внутренних когнитивных конфликтов.

Дети в возрасте от 3 до 5 лет чаще всего непроизвольно раскрывают факт сексуального насилия; подростки в возрасте от 13 до 17 лет делают это целенаправленно. Дети от 6 до 12 лет не имеют ни малейшей склонности говорить о насилии ни непроизвольно, ни намеренно, и это представляет наибольшую трудность в работе специалистов с ними.

Прежде чем определять потенциальные индикаторы сексуального насилия по рисункам, специалисты должны хорошо изучить рисунки детей «в норме», поэтому часто бывает удобно предлагать рисование большой группе детей, например всему классу, чтобы на фоне «нормы» выделить отклонения.

Специалист может предложить ребенку различные варианты рисунков: нарисовать картинку (без темы); нарисовать картинку о своей семье; нарисовать картинку о себе самом.

Дети, испытавшие сексуальное насилие: рисуют картинки, на которых отчетливо виден повседневный интерес к сексуальным темам и повышенное восприятие сексуальности (грудь у себя самой, пенис у животных); рисуют людей во время сексуальных действий; часто особое внимание уделяют нижней части тела (например, очень подробно рисуют молнию на брюках). Дальнейшие комментарии, касающиеся содержания рисунка, позволяют убедиться в том, что рисунок имеет сексуальную направленность:

- на рисунке отображают чувства, которые являются реакцией на то, что они испытывали (гнев, страх, беспомощность);
- в рисунках иногда дети специально уклоняются от сексуального содержания, например, 10-летняя девочка рисует отца штрихами;
- эмоциональное состояние ребенка передается посредством нарисованной им мимики. Слезы и нахмуренные брови говорят о печали или депрессии. Если изображенная улыбка неадекватна всей нарисованной сцене, то, скорее всего, она показывает, что ребенок скрывает истинные чувства или понимание ситуации;
- нарисованный большой рот в виде круга говорит об имевшем место оральном сексе;

- чересчур выделенные и в избытке нарисованные волосы на рисунке или полное их отсутствие также говорят о наличии сексуальной тревожности, растерянности или неадекватности;

- отсутствие рук на рисунке свидетельствует о потере контроля над событиями или о наличии чувства вины, связанного с какими-либо действиями с руками. Преувеличенные руки могут говорить о тревоге или вине в отношении мастурбации, сексуальной агрессии или другого вида сексуального поведения. В целом, изображение рук (или их отсутствие) отражает то, как дети воспринимают свое взаимодействие с окружающими;

- отсутствие на рисунке нижней части тела говорит об отрицании как механизме защиты ребенка в ситуации насилия;

- наиболее закрашенные части тела, в частности гениталии или рот, отражают высокую степень тревожности жертвы насилия;

- выделенные на рисунке фаллические символы (дымовые трубы, деревья, телефонные трубки) или, наоборот, их отсутствие там, где им следовало бы быть, является индикатором тревожности, связанной с мужской сексуальностью или отношениями с мужчинами.

После того, как ребенок закончил рисунок, нужно спросить, что на нем изображено. Необходимо обратить внимание на то, что бросается на рисунке в глаза (например, почему так широко расставлены ноги).

В проективной методике «Рисунок человека» существует ряд косвенных признаков, позволяющих предположить, что над ребенком совершено сексуальное насилие:

- обнаженный человек;
- путаница в изображении пола или рисунок ребенка другого пола;
- преувеличение отдельных частей тела, например рта, в ситуации, где имел место оральный секс;
- пропущенные части тела;
- трудности в изображении фигуры человека (ребенок может нарисовать животное вместо человека).

Рассказывание историй.

Рассказывание историй может быть: по стандартным тестам (картинкам); по специально разработанным тестам.

Специалист просит ребенка рассказать истории по этим картинкам. Необходимо обратить внимание на следующее:

- сексуальный комментарий к изображенным лицам, подчинение сексуальным мыслям, исходит ли ребенок из того, что изображенные лица принимают участие в сексуальных действиях;

- выражение сексуальных мыслей и чувств у ребенка.

Если отчетливо выражены сексуальные проявления (высказывания, невербальный интерес и т. д.), специалист должен сразу же фиксировать их для себя. Только если сексуальные темы у ребенка проявляются часто, можно говорить о сексуальном насилии. Однако необходимо перепроверить это с помощью как можно большего количества методов, помня о возможных

ошибках. Проигрывается, проговаривается, обсуждается то, что ребенка волнует в данный момент.

Если специалист рассказывает о цели обследования, тем самым он вызывает у ребенка воспоминания о пережитом, однако это происходит не всегда. Всплывут ли сексуальные воспоминания, зависит от того:

- как часто ребенок подвергался насилию;
- сколько времени прошло с последнего случая;
- в какой степени ребенок травмирован.

То, что ребенок во время игры или рассказывания историй уделяет большое внимание сексуальной стороне и странно себя ведет, указывает на то, что он испытал сексуальные переживания. Тем не менее, иногда и этого бывает недостаточно, чтобы утверждать наличие сексуального насилия.

Для более объективной диагностики используются анатомически правильные куклы. Набор кукол включает мальчиков и девочек, мужчин и женщин, бабушек и дедушек, у которых имеются гениталии, ротовые и анальные отверстия, вторичные половые признаки. Такие куклы очень натуралистичны, и материал, полученный с помощью анатомически правильных кукол, является очень информативным как с точки зрения оценки ситуации, так и состояния ребенка.

Реакции детей, испытавших и не испытавших сексуального насилия, совершенно разные. Дети, не перенесшие сексуальное насилие, проявляют любопытство, незнание, задают вопросы (иногда глупые), дотрагиваются до половых органов, рассматривают их, нажимают на них и т. д. Они спрашивают, почему у кукол есть то-то и то-то. Через некоторое время интерес угасает.

Дети, испытавшие сексуальное насилие:

- проявляют страх, волнение, не хотят подходить к куклам, боятся дотронуться до них; реагируют агрессивно: «Куклы нехорошие, злые»;
- ведут себя так, как будто этого они еще никогда не видели, как будто не знают, как называются интимные части тела, как будто они не замечают различия между куклами мужского и женского пола (особенно у «взрослых» кукол мужского пола);
- маленькие дети с эмоциональными нарушениями используют куклы, чтобы открыто проиграть сексуальные действия.

Постановка прямых конкретных вопросов о сексуальном насилии.

Постановка прямых вопросов необходима, чтобы дополнить игровую диагностику. Со старшими детьми и подростками прямой опрос - главный метод диагностики. Здесь вербальные высказывания имеют решающее значение. Очень важно выбрать такой путь, при котором специалист получает как можно больше информации, а ребенок как можно меньше травмируется. Дети часто не решаются сразу отвечать на вопросы, касающиеся сексуального насилия, поэтому необходимо задавать вопросы очень осторожно.

Беседу можно начать с общих вопросов, при этом коснувшись темы сексуального насилия: «Как складываются твои отношения с отцом?», «Твой учитель мне сказал, что ты в школе говорила о своей тайне. Как ты считаешь, ты можешь мне ее рассказать?». «У тебя выделения из влагалища. Ты знаешь, откуда это?»

Если ребенок не отказывается отвечать, и сексуальное насилие было совершено не один раз, необходимо попросить ребенка рассказать о последнем сексуальном насилии. Ребенок может описать ситуативный контекст насилия: где произошло сексуальное насилие; приблизительно когда, маленькие дети, в зависимости от возраста, могут сказать, в какое время дня, года и т. п.; как ребенок и насильник были одеты; где в это время были остальные члены семьи; что делал и говорил насильник ребенку, чтобы тот принимал участие в сексуальном акте и никому о нем не рассказывал.

Ребенок может со всеми деталями, очень подробно описать акт насилия, согласно своему возрасту. Следует обратить внимание на то, есть ли у ребенка такие сексуальные познания, которые не характерны его возрасту. Особенно правдоподобно звучит рассказ, когда ребенок описывает сексуальные действия, не понимая их.

Кроме того, необходимо обращать внимание на эмоциональные реакции ребенка, которые также имеют диагностическое значение: страх характерен для маленьких детей и детей, которые пострадали физически; недовольство, напряжение, слезы, горе типичны для детей старшего возраста; иногда ребенок проявляет сексуальное любопытство и волнение.

Дети неохотно рассказывают о сексуальном насилии, многие отказываются об этом говорить вовсе. Можно позволить ребенку отвлечься, уклониться от вопроса, а затем осторожно вернуться к теме. Если ребенок во время беседы захочет поиграть, надо предоставить ему эту возможность. Если ребенок не хочет говорить о насилии, следует:

- заверить ребенка, что он будет защищен от дальнейшего насилия, а также от гнева насильника или других членов семьи;
- объяснить, что он будет защищен в том случае, если расскажет, что произошло;
- сказать о том риске, который существует по отношению к младшим сестрам (братьям), если ничего не будет сделано;
- пробудить в ребенке надежду, что сексуальное насилие прекратится или что насильник получит наказание, если ребенок все расскажет.

Однако даже при установлении хорошего, доверительного контакта ребенка со взрослым, проводящим беседу, ребенок может не решиться раскрыть факт насилия и подробностей происходящего. Оказывать какое-либо давление на ребенка нельзя. Часто ребенок готов это сделать через день, несколько дней или недель. В случае повторного обращения к специалисту необходимо его принять немедленно. Ребенок должен знать, что двери для него всегда открыты.

В конце беседы ребенка необходимо похвалить за то, что он рассказал о насилии, сказать, что он правильно поступил.

В ходе беседы используют психодиагностические методики, наиболее информативными являются следующие:

1. Психодиагностический опросник А.Е. Личко для определения типа акцентуаций характера и наличия психопатических проявлений.

2. Цветовой тест М. Люшера (или ТВЦ М.Люшера) для определения актуального психоэмоционального состояния жертвы, ее потребностей, страхов, уровня стресса и других индивидуальных характеристик. Данная методика почти идеальный неструктурированный проективный тест, так как испытуемый осуществляет выбор практически не имеющего формы стимульного материала, руководствуясь собственными критериями симпатии (антипатии) к цвету (Пуховский Н.Н).

3. Шкала уровня субъективного контроля Д. Роттера для исследования типа поведения и характера локализации ответственности.

4. Рисуночные тесты «Дом-дерево-человек», «Кинетический рисунок семьи», «Несуществующее животное», методика неоконченных предложений для определения зон психологического конфликта, сфер наибольшей тревоги, враждебности и эго-состояний жертвы насилия.

5. Методика «Человек – Человек под дождем» для оценки адаптивных возможностей и устойчивости человека к воздействию стрессовых факторов (Е.Романова и Т.Сытько).

6. Тест Г.Роршарха (детский вариант чернильных пятен Роршаха) для выявления общей направленности личности, выявления эмоционального отношения к действительности, реактивной тревожности и т.д.

7. Тематический апперцепционный тест (ТАТ, детский вариант методики - САТ) также позволяет выявить эмоциональное состояние человека, его отношение к тем или иным проблемам, психотравмирующие стимулы.

3. Психологическое консультирование детей – жертв насилия

После выявления случая насилия над ребенком и диагностики проводится *психологическое консультирование*. Показания к психологическому консультированию являются: самостоятельное обращение ребенка или подростка; их направление родителями, опекунами, педагогами или представителями других организаций; приглашение пострадавшего самим психологом.

Первый вариант является наиболее предпочтительным в связи с наличием осознаваемой проблемы и мотивации. В других случаях требуется дополнительная предварительная работа по снятию тревоги, беспокойства, страха и связанных с ними психологических защит.

Основным методом психологического консультирования является *интервью*. С помощью специальных вопросов и заданий, раскрывающих актуальные и потенциальные возможности личности жертвы насилия, психолог продвигается во взаимодействии с клиентом от достижения принятия личности консультанта и ситуации интервью к сбору информации о возможных альтернативных путях и способах решения проблемы.

Во время интервью психолог может использовать методы, содействующие активности, смене чувств и переживаний, демонстрирующие жертве насилия безусловное принятие ее личности, безоценочное отношение. Эти результаты достигаются через различные варианты слушания клиента (Т. Гордон):

- *пассивное слушание (тишина)*: мощное невербальное средство, позволяющее ребенку почувствовать внимание к его личности и проблемам;
- *реакция подтверждения, признания услышанного*: осуществляется с помощью вербальных реплик и невербальных приемов (кивание головой, наклон вперед, улыбка, нахмуривание бровей и др.);
- *«открытие дверей»*: специальные вопросы или замечания, позволяющие ребенку быть более открытым, поощряющие его высказывания;
- *активное слушание*: с помощью перефразирования услышанного психолог уточняет свои гипотезы и декодирует информацию клиента;
- *«отражение чувств»*: метод передачи сопереживания и понимания (К.Роджерс). При его использовании психолог становится своеобразным зеркалом чувств ребенка, помогает ему их осознать и вербализировать, тем самым он содействует их эмоциональному отреагированию;
- *обучение сублимации*: выражение чувств в безопасной, социально-приемлемой и потенциально-творческой форме;
- *интерпретация*: основа психологических методов воздействия, в результате которых ребенок или подросток получает новое видение ситуации на основе теории и личного опыта психолога. Человек открывает для себя

альтернативное видение реальности, отличающееся от картины, которую он сам себе представлял;

- *директива*: психолог ясно показывает консультируемому, какое действие считает для него желанным, и предполагает, что ребенок выполнит его указания;

- *самораскрытие*: психолог делится личным опытом и переживаниями, показывает, что способен разделить нынешние чувства собеседника. Высказывания психолога построены на «Я-предложениях»;

- *обратная связь*: психолог дает возможность человеку понять, как (каким) его воспринимают со стороны, дает конкретные данные для позитивного или уравновешенного самовосприятия. Метод имеет особое значение для подростков в связи с наличием у них многочисленных проблем и комплексов, усугубляемых комплексом жертвы насилия;

- *логическая последовательность*: психолог объясняет ребенку последствия мышления и поведения: «Ели будешь..., то будет...». Метод дает возможность для рефлексии своих действий и переживаний, способствует развитию рефлексивного поведения и принятия самостоятельных решений;

- *пересказ*: повторение сущности ситуации клиента и его мыслей психологом, которое активизирует обсуждение проблемы и улучшает ее понимание обеими сторонами;

- *резюме*: используется в конце консультативной беседы для суммирования суждений клиента и выводов психолога. Метод способствует прояснению результатов беседы и помогает перенести их в реальную жизнь.

В работе с подростками, пострадавшими от насилия, целесообразно использовать «*телефон доверия*» как одну из наиболее адекватных форм психологической помощи. Она обеспечивает анонимность, искренность, снимает страх унижения и различных санкций, дает возможность подростку прервать контакт, если он нежелателен.

«Телефон доверия» предоставляет возможность использовать волонтеров-подростков, хорошо знающих подростковую субкультуру и специально подготовленных к этой работе. Роль таких консультантов состоит в помощи подростку в идентификации проблемы, вербализации негативных эмоций, определении источников угрозы, установлении здоровых сохранных сторон личности потерпевшего, выявление круга лиц, которые могли бы его поддержать в критической ситуации.

Консультирование ребенка, подвергшегося сексуальному насилию, может быть краткосрочным или долгосрочным, переходящим в психотерапию, и нередко предполагает вовлечение в консультативный процесс семьи пострадавшего.

Консультируя пострадавших от сексуального насилия, необходимо помнить, что их эмоциональное состояние настолько сильно разбалансировано, что любое неверное слово может разрушить эмоциональный контакт с консультантом или даже причинить вред. Поэтому

важно помнить, что именно нельзя говорить клиенту, пережившему сексуальное насилие. Неэффективно и даже вредно:

- спрашивать, не спровоцировала ли жертва чем-либо действия насильника;
- задавать вопросы, усиливающие чувство вины;
- спрашивать, почему жертва не оказывала достаточного сопротивления или не звала на помощь;
- давать советы и навязывать собственные решения;
- успокаивать;
- быть холодным и отстраненным, не проявлять эмпатию;
- говорить «я тебя понимаю...»;
- включаться слишком глубоко в ситуацию, что затрудняет или делает невозможным оказание помощи.

Самое главное – подчеркнуть следующее:

- я рада, что ты остался (ась) в живых;
- в этом нет твоей вины;
- ты сделал все, что было в твоих силах.

Схема консультирования

1-й этап.

Цель: создание атмосферы безопасности в ситуации консультирования.

Что необходимо консультанту для того, чтобы реализовать цель первого этапа:

- информировать о полной конфиденциальности консультации;
- выразить уважение к ребенку, который нашел в себе мужества искать помощи;
- продемонстрировать равенство позиций клиента и консультанта;
- безоценочно принимать защитное поведение, в том числе проявление агрессии и недоверия;
- выразить готовность обсуждать эти чувства;
- проявлять эмоциональную поддержку;
- проявлять чуткость, а не жалость;
- предоставлять информацию о медицинской и юридической помощи, но не настаивать на ней.

Примерные фразы консультанта

«Чем я могу тебе помочь?»

«Я здесь для того, чтобы тебя выслушать»

«Ты можешь рассчитывать на полную конфиденциальность»

«Тебе сейчас действительно очень плохо. Ты остро нуждаешься в поддержке, но боишься кому-то довериться...»

«Я чувствую, что гнев направлен не лично на меня...Это способ справиться с напряжением».

2-й этап.

Цель: выражение накопившихся сильных чувств и их отреагирование.

Подросток, пострадавший от сексуального насилия, испытывает очень сильные эмоции. В зависимости от времени, прошедшего со дня травмы, стадии ее переживания, личностных особенностей степень готовности выражения этих эмоций может быть различной.

Кто-то может долго и сбивчиво говорить, освобождаясь от накопленного груза. В этом случае консультант может сосредоточиться на эмпатическом слушании, безоценочно реагируя на получаемую информацию и оказывая поддержку.

Иногда за помощью обращаются в состоянии «вытеснения», когда произошедшее событие кажется нереальным, случившимся с кем-то другим. Это сигнал о том, что человек просто не готов столкнуться с сильными чувствами. Или в пострадавшем могут бороться противоположные тенденции - желание освободиться, получить поддержку, и желание не возвращаться в тяжелый опыт, забыть, страх быть непонятым или отвергнутым.

То есть подросток может испытывать значительные трудности с вербализацией своего состояния. В этом случае помогает фактологический опрос.

Вопросы фактического характера, осторожно и тактично заданные, позволяют пострадавшему (ей):

- начать говорить;
- снижают эмоциональное напряжение;
- позволяют обозначить наиболее острые чувства для последующего их отреагирования.

Вопросы должны быть преимущественно открытые, чтобы у консультанта была возможность поддержать разговор. Старайтесь избегать вопросов с однозначным ответом «да» или «нет»

Консультант. «Когда это произошло?»

«Кто был рядом с вами?»

«Вы кому-то рассказали об этом?»

«Как они на это реагировали?»

«Вы обращались в полицию? Как они вас приняли?»

«Какие чувства вызывает мысль обратиться в полицию или за медицинской помощью?»

Используйте приемы активного и эмпатического слушания: повторение, отражение, обобщение. Это необходимо для более полного выражения всех отрицательных эмоций (страха, гнева, вины).

Консультант: «Правильно ли я поняла, что главное сегодня – это чувство нереальности?»

«Какое чувство сейчас вызывает самую сильную боль?»

«Что самое страшное..?»

«Страх выйти из дома – это самое тяжелое сегодня?»

«Вам очень трудно справиться с чувством вины?»

Деятельность второго этапа может быть различной. Он может быть основной частью первой встречи с пострадавшим, а может быть составляющей длительной психореабилитационной работы.

Техники арт-терапии и телесно-ориентированной терапии, используемые консультантом, помогут пострадавшим эффективно отреагировать болезненные чувства и состояния. Одним из вариантов преодоления чувства страха является проговаривание плана безопасности на ближайшее время.

3 этап.

Цель: работа с иррациональными представлениями по поводу переживаемой ситуации.

Если основные чувства отреагированы, то есть возможность поработать с иррациональными представлениями, являющимися результатом пережитой травмы.

В основе этого этапа могут лежать приемы рациональной и рационально-эмотивной терапии.

Важно озвучить и проработать те мысли, которые запускают травматические переживания. Главное утверждение, которое при этом реализуется и которое должно быть воспринято пострадавшим: «Насилие не имеет оправдания!».

Примеры рациональных утверждений, позволяющих справиться с чувствами стыда, вины, гнева.

- Все чувства, которые вы испытываете и переживаете, естественны, являются реакцией на травму; требуется время, чтобы с ними справиться.

Если пострадавший чувствует за собой вину, в том, что не оказал «должного» отпора, скажите, что страх часто сковывает людей и что непротивление не означает согласия.

Скажите, что он сделал все, что возможно, и доказательство тому - то, что он остался в живых.

- Насилие- слишком жестокое наказание за доверчивое или неосторожное поведение.

- Никто не хочет быть изнасилованным, и никто не заслуживает насилия.

- Чтобы стать жертвой сексуального насилия, не обязательно вести себя вызывающе, носить откровенную одежду или ярко краситься, достаточно быть просто женщиной.

- Женщины подвергаются насилию не только по причине своей сексуальной привлекательности, а из-за желания мужчин самоутвердиться таким образом;

- Мужчины также могут стать жертвами изнасилования, так как основной мотив насилия - не сексуальное удовольствие, а подчинение и унижение.

Этот этап может быть в какой-то мере отражен в рамках одной консультации, но лучше, если он будет завершать серию консультаций.

4-й этап

Цель: избавление от психологических последствий сексуального насилия.

В ходе консультативного взаимодействия могут быть затронуты базовые направления преодоления травмы:

- Помощь в преодолении чувства беспомощности.
- Помощь в восстановлении утраченного контроля над жизнью.
- Повышение самооценки
- Актуализация потенциальных возможностей и сильных сторон.
- Осознание необходимости времени на восстановление.
- Реализация принципа поэтапных шагов, выработка ближайших

целей.

Консультант:

«Что вы думаете делать дальше?»

«Какая вам для этого нужна информация?»

«Что для вас будет ближайшей целью?»

«Что вы намерены предпринять?»

«Кто может оказать вам поддержку?»

«Что внутри вас позволит вам справиться с произошедшим?»

Процесс избавления от последствий насилия длительный и может растянуться на несколько лет. Именно качество и своевременность оказания психологической помощи, а также то, насколько пострадавший и его окружение сумеют преодолеть психологические и социальные последствия травмы, обуславливают возможность выздоровления или, напротив, деструктивного развития ситуации.

4. Психологическая реабилитация детей, пострадавших от сексуального насилия

4.1. Особенности психологической реабилитации подросткам - жертвам сексуального насилия

Психологическая реабилитация подростков направлена на снижение или максимально полное устранение возможных последствий перенесенного насилия и принятие мер по прекращению насильственных действий.

Цель реабилитации состоит в уменьшении отрицательного влияния пережитой ребенком травмы на его дальнейшее развитие, предотвращение отклонений в поведении, облегчение реадaptации в обществе. Исходя из этих целей, психолог решает следующие практические задачи:

1. Оценивает уровень психического здоровья жертвы насилия и определяет показания к другим видам помощи (психотерапевтической, психиатрической, терапевтической и т.д.).

2. Изучает индивидуально-психологические особенности ребенка с целью более адекватного их использования для решения возникших проблем.

3. Мобилизует скрытые психологические ресурсы ребенка, обеспечивающие самостоятельное решение проблем.

4. Осуществляет коррекцию личностных дисгармоний и социальной адаптации.

5. Выявляет основные направления дальнейшего развития личности.

6. Привлекает других членов семьи, родственников, сверстников и референтных лиц к оказанию психологической поддержки пострадавшего ребенка.

4.2. Особенности психологической работы с дошкольниками, пострадавшими от сексуального насилия

Специфика психологической работы с малышами 3 - 6 лет - это то, что диагностика и коррекция детей, пострадавших от сексуального насилия, тесно связана между собой.

Детей принято приводить к психологу или психотерапевту только после обнаружения у них каких-либо видимых проблем или отклонений, то есть в процессе диагностики личности ребенка почти всегда стоит цель последующей коррекции.

Проблемы могут быть различными - вызванными физическими отклонениями (например, проблема межличностного взаимодействия ввиду нарушений речи) или внешними социальными факторами (замкнутость, агрессия, фобии ребенка вследствие неблагоприятных отношений в семье). Разные направления психологии по-разному оценивают возраст формирования человеческой личности. Известна психоаналитическая точка

зрения о том, что вся наша личность и поведение закладываются до 3-х лет. Гуманистические психологи рассматривают человеческую личность в постоянном развитии. Академическая психология считает, что человеческая личность только начинает формироваться с 2,5 - 3-х лет. То есть психологи, работающие с дошкольниками, имеют дело с личностью, только начавшей развиваться. В этом одновременно и простота, и сложность такой работы.

С одной стороны, гибкость и податливость свойств и черт характера помогает конструировать развитие ребенка по заданной линии. С другой стороны, трудность установления контакта, невозможность общения логическими схемами (логика мышления у дошкольников еще в зародыше) мешает этому процессу. Кроме того, целостное восприятие мира ребенком и неразвитые волевые процессы заставляют его переносить свою проблему на все сферы жизни - он еще не умеет абстрагироваться и выполнять какое-либо дело, не думая о ней. Если ему плохо - значит плохо всегда и со всеми.

При работе с ребенком применяют проективные методики. На сегодняшний день существует две разновидности проективных методов: анализ продуктов деятельности ребенка (рисунки, скульптуры, вылепленные из глины, пластилина или сделанные из других материалов, панно, инсталляции) и анализ ассоциаций при восприятии образов внешнего мира (детский вариант ТАТ, детский вариант теста Люшера).

Выполнение рисунка. Дети обычно в восторге не только от самого процесса рисования домика, дерева, семьи, собственного портрета, несуществующего животного, но и радуются интересу взрослого к рисунку, любят подолгу объяснять то, что изображено на листе. Основные акценты психотерапевты расставляют на положении рисунка на листе бумаги, размере, наличии или отсутствии границ (рамок), яркости линий, цветовой гамме.

Важен и эффект первого впечатления - те детали, которые сразу бросаются в глаза. Считается, что через них ребенок пытается выразить свою проблему. Так, например, дети, пострадавшие от сексуального насилия или домогательств, в рисунке человека акцентируют внимание на области таза (яркие линии, полосы, обрисовывающие талию, пояса).

Помимо этого, выясняется смысл для ребенка целого образа рисунка - посредством вопросов «Что это?», «Что будет с ним дальше?». Вопросы о настроении изображенного существа или человека также уместны. Аналогично происходит лепка, создание инсталляций (маленьких объемных картинок из подручных материалов) и последующий анализ полученных произведений.

Результаты анализа дают пищу для размышлений об общем психическом здоровье и уровне развития ребенка, уровне агрессии и наличии фобий, о развитии коммуникативных способностей, вероятности развития акцентуаций (детский вариант теста акцентуаций Шмишека).

Ассоциативные тесты проводить сложнее - возникает необходимость мотивирования ребенка на рассматривание карточек, пятен и других

материалов. Обычно психотерапевты выкладывают их в процессе игры. При проведении данных методик задается больше вопросов, поэтому малыша необходимо настроить. Проективные методы требуют чуткости и тонкости диагноста. Кроме информации о вышеперечисленных личностных особенностях, ассоциативные тесты дают психологу представление о развитии мышления ребенка и всех нарушениях этого процесса. Поскольку некоторые виды мышления (наглядно-образное) в дошкольном возрасте еще формируются, то и корректировать какие-либо нарушения будет значительно легче.

Арт-терапия. Для коррекции детской личности и отдельных психических функций все чаще прибегают к арт-терапии, после которой у дошкольников наблюдается улучшение психического здоровья, снижается уровень агрессивности, устраняются фобии, налаживаются эмоциональные контакты с семьей.

Многие знают арт-терапию как терапию рисунком, лепкой и т.п. Помимо творческого самовыражения с помощью материала, в арт-терапии приветствуются и игровые приемы коррекции - сказкотерапия, психодрама. Одним из главных моментов арт-терапии, влияющим на ее эффективность, является личность психолога. Здесь, больше, чем в работе со взрослым, важны и непринужденная атмосфера, и эмпатия (умение переживать и сопереживать чувствам другого человека), и одновременно рациональное анализирующее мышление. Одно из главных качеств психолога - способность установить с ребенком контакт, быть на его стороне, говорить с ним в одной плоскости.

Ребенок-дошкольник зачастую слышит не слова, а интонацию; понимает не содержание речи, а жесты, лицо, мимику, которые эту речь сопровождают. Специалисты говорят, что эмоциональный контакт с малышом достигается с использованием невербальных приемов общения: открытые позы (руки раскрыты, разведены, открывая грудную клетку), живая мимика (но без кривляний) и т.п. Психологи не должны забывать и про стандартные педагогические приемы работы с дошкольниками.

Дети в возрасте от трех до пяти лет живут настоящим; они сосредоточены на том, что «здесь и сейчас». Им не интересны расплывчатые формулировки взрослых типа «посмотрим» или «может быть, позже», потому что они – часть абстрактного мира событий, которые вовсе не обязательно наступят. В силу этого дошколята зачастую нетерпеливы и не способны ждать. Это не означает, что они не слушали, когда вы говорили им про «позже». Это просто означает, что сейчас они еще не способны на терпеливое ожидание будущих событий.

4.3. Групповые занятия с детьми, пострадавшими от сексуального насилия

Почему для таких детей необходимы групповые занятия? По сравнению с индивидуальной работой групповые занятия для детей,

подвергшихся сексуальному насилию, имеют ряд существенных преимуществ, а именно:

- групповые нормы могут оказывать на ребенка сильное социализирующее влияние;
- у ребенка, находящегося в группе, уменьшается чувство собственной изоляции от других людей, в данном случае – сверстников, которое появляется после пережитого насилия;
- группа может быть альтернативной семьей для ребенка, лишенного родительской поддержки;
- дети охотнее принимают важные для них комментарии или какие-либо интерпретации от сверстников, чем от взрослого психолога.

Противопоказания. Групповые занятия (групповую психотерапию) нельзя проводить с детьми:

- с высоким суицидальным риском, в том числе серьезными попытками самоубийства;
- с аддиктивным поведением (алкоголь, наркотики);
- с серьезными расстройствами, связанными с приемом пищи;
- с сильно выраженными и многочисленными симптомами постравматического стрессового расстройства;
- с психотическими расстройствами личности.

Во всех этих случаях рекомендуется срочная госпитализация ребенка в медицинское учреждение.

Несмотря на разнообразие психотерапевтических подходов, которые используются в групповой работе с детьми, пострадавшими от сексуального насилия (психодрама, когнитивный и поведенческий подходы, групповая психотерапия, арт-терапия и др.), можно выделить ядро, которое является общим для всех подходов и их объединяет - это цели терапии, ее фазы и некоторые преобладающие методы психотерапевтического вмешательства.

Общие цели занятий:

Прояснение ощущений и чувств ребенка (часто имеющих конфликтный характер), которые связаны с опытом насилия.

Уменьшение эмоционального ответа при воспоминании о пережитом насилии.

Коррекция ошибочных представлений ребенка о том, на ком лежит вина за совершение насилия.

Снижение у него чувства стигмы и изоляции.

Научение ребенка навыкам релаксации и саморегуляции.

Повышение уровня самооценки и самопринятия

Профилактика возможного повторения сексуального насилия в последующей жизни ребенка.

Организация и последовательность занятий. В процессе групповых занятий выделяются пять фаз, каждая из которых содержит свои частные задачи и упражнения, предлагаемые участниками для выполнения:

1. Подготовка к проведению работы в группе.

2. Начальный этап работы группы.
3. Проработка травматического опыта.
4. Терапевтический беспорядок и регрессия.
5. Завершение группы.

Теперь рассмотрим подробнее каждую фазу:

1. *Подготовка к проведению группы.* Группа должна быть гомогенной по половой принадлежности и возрасту (то есть разница в возрасте между участниками не должна превышать 2-3 лет), закрытой. Оптимально, если количество участников будет 6-8 человек. Продолжительность одного занятия от 60 минут до 5 часов. Периодичность проведения занятий – один раз в неделю/в 2 недели. Психотерапевтический курс длится от одного месяца до 1 года в зависимости от тяжести состояния ребенка. Требования к психологам, которые будут вести группу: они должны быть одного с участниками пола; иметь психологическое или психотерапевтическое образование; определенный запас знаний и опыт работы с детьми-жертвами насилия, опыт проведения групповой работы; с уважением относиться друг к другу.

Помещение должно быть просторным, предусматривающим возможность занятий физическими упражнениями на ковре, работу с принадлежностями для письма и рисования, а также место, где на стульях, поставленных по кругу, разместятся участники. Именно на этом, первом этапе проводится психодиагностическое обследование потенциальных членов группы, включая даже тех детей, которые отказываются от участия в ней, или тех, кто полностью закрыт для контакта. Чрезвычайно важным условием для включения ребенка в группу (в случаях внутрисемейного сексуального насилия, к несчастью, зачастую - трудно выполнимым) является полная изоляция его от насильника во время лечения и после него и обеспечение безопасности ребенка. В процессе обследования перед психологом встают задачи:

- определить общий уровень психического развития ребенка (схема проведения – стандартная);
- во время беседы с ребенком, насколько это возможно, подробно изучить историю насилия (в том числе характер насилия: групповое/одиночное/вне/внутрисемейное с применением физической силы/подкупа/ обмана/угроз и т.д.), личность насильника (пол, член семьи/родственник/знакомый/малознакомый/незнакомый/возраст), триггеры, запускающие страх и тревожность (например, когда перенесший насилие ребенок видит рисунок обоев, похожий на тот, который был в той комнате, где его насиловали: слышит какие-то слова, которые напоминают ему ту ситуацию и т.д.);
- выяснить симптомы посттравматического стрессового расстройства (для этой цели используются – опросник Спилбергера, шкала депрессии Бека, тест «САН», опросник травматического стресса Котенева, опросник «Профиль самооценки посттравматического стресса»);

- оценить уровень психологической поддержки ребенка его социальным окружением (например, рассказал ли ребенок о случившемся одному из родителей и какова была реакция последнего на рассказ) и наличие продолжающих оказывать травмирующее влияние на жертву стрессовых факторов (например, ребенок продолжает проживать вместе с насильником; в результате изнасилования девочка-подросток забеременела и др.);

- есть ли у ребенка проблемы, требующие немедленного психологического вмешательства;

- выяснить, нет у ребенка противопоказаний для прохождения групповых занятий (см. выше).

После того, как эти задачи будут выполнены, психолог проводит с ребенком беседу, подготавливающую его к участию в группе. Он может, например, объяснить цели группы или рассказать о правилах участников.

Важным условием для того, чтобы восстановление ребенка после травмы происходило более эффективно, является установление между психологом и родителем ребенка (или лицом, его заменяющим) отношений сотрудничества и доверия. Психолог доступным родителю языком рассказывает о том, каким образом травма повлияла на психическое состояние ребенка, как родитель может его поддержать и зачем ребенку нужно проходить групповую психотерапию. Можно также заключить с ним контракт, в котором родитель обязуется обеспечить регулярное посещение его ребенком терапевтических занятий.

Регулярное посещение важно не только потому, что занятия планируются последовательно и согласованно, но также из-за того, что отсутствие кого-то из членов группы может вызвать у присутствующих чувство утраты, что будет для них дополнительным психотравмирующим фактором.

2. Начальный этап работы группы. В течение первых встреч участники представляются друг другу, знакомятся с целями группы, обсуждают правила и основные процедуры; проводятся специальные упражнения, в процессе которых участники знакомятся друг с другом и вовлекаются в групповой процесс. Чаще всего здесь используются следующие упражнения:

- Упражнение «Запомни имя по кругу»: первый участник называет свое имя, второй участник называет имя первого участника и свое собственное имя, третий участник сначала называет имя первого участника, потом имя второго участника, а потом свое имя и т.д. до тех пор, пока последний участник не назовет свое имя;

- Упражнение «Представь другим своего партнера»: участники разбиваются на пары, им дается пять минут, в течение которых они должны рассказать коротко друг другу о себе, затем группа собирается вместе, партнеры первой пары представляют друг друга группе: один из них сидит на «почетном стуле», другой стоит позади него и рассказывает всем

остальным участникам то, что он узнал о партнере, например: «Мою новую подругу зовут ... Ей 15 лет. Она любит ... и т.п.» Дальше партнеры меняются местами.

Обсуждение целей группы. Сначала психологи рассказывают о целях группы. Затем участники говорят о целях прихода на группу. Цели, предложенные участниками, не менее важны чем те, которые были изложены терапевтами. Обычно психолог говорит, что группа - это «то место, где дети могут рассказывать своим сверстникам о том, что с ними случилось и что они чувствуют по этому поводу». В группах для детей 9-12 лет и подростков список целей, предложенных участниками, пишется на плакате и вывешивается на стенку.

Обсуждение правил. Предварительно обсужденные и затем принятые на группе правила позволяют участникам почувствовать себя в большей безопасности, чем в каком-нибудь другом месте. Предполагается, что сам процесс разработки правил повышает у детей чувство контроля над своей жизнью и чувство принадлежности к группе. Однако не стоит забывать, что слишком длинный перечень правил может подавлять проявления творчества и препятствовать групповому росту. Имея за плечами опыт предварительной беседы с психологом, участники обычно легко и с готовностью формулируют правила, которые записываются на стенд и кратко повторяются в начале последующих сессий. Одно из главных правил связано с конфиденциальностью информации, полученной от участников на группе. Другие правила касаются времени начала и окончания занятий, максимально возможного количества пропусков для участников, правил коммуникации внутри группы, формы одежды и т.п.

3. *Проработка травматического опыта.* В большинстве групп необходимым условием для участников является то, что они с того или иного момента более или менее подробно описывают свой травматический опыт. Чтобы облегчить этот процесс, используются рисунки, анатомические куклы, пластилиновые фигурки и др. Несмотря на поддержку группы, многие дети могут испытывать беспокойство в тот момент, когда они рассказывают о событиях или чувствах, с ними связанных.

Это может объясняться тем, что многим детям не хватает языковых средств, чтобы выразить свои чувства и мысли или тем, что некоторые дети подавляют те чувства, которые возникли у них в момент сексуального насилия или диссоциируют их. Таким образом, главной задачей на данном этапе работы является реконструирование ребенком своих чувств, связанных с травматическим событием. Может оказаться полезным нарисовать эти чувства перед тем, как начать обсуждать их. Каждый из участников может вести дневник на протяжении всех занятий, куда он будет записывать свои чувства, связанные с группой. Для участников также могут оказаться полезными собственные фотографии, сделанные примерно в то время, когда они пережили насилие, так как дети и особенно подростки, имеют обыкновение думать, что они находятся на том же уровне возрастного

развития, что и тогда, когда с ними это случилось. Демонстрируя эти фотографии себе и другим, они разрушают это неверное представление, что также является существенным для уменьшения чувства собственной вины за произошедшее.

Образовательная дискуссия. Одним из психологических последствий перенесенного сексуального насилия является возникновение у ребенка стойкого убеждения в том, что именно он виноват в том, что с ним произошло. Поэтому после того, как ребенок реконструировал свои мысли и чувства, связанные с травматическим событием, психологи начинают работать с чувством вины ребенка. Важное место здесь принадлежит дискуссии между всеми участниками на тему: «Почему мужчины вступают в сексуальные отношения с детьми и подростками?» Можно пригласить на сессию взрослую жертву насилия. Если члены группы - женского пола, то можно пригласить на сессию в качестве гостя женщину, которая подверглась сексуальному насилию много лет назад. Она расскажет о своем травматическом опыте и о том, как ей удалось пережить эту ситуацию. Другой вариант: рассказ этой женщины можно записать на видеопленку. В образовательную дискуссию можно также включить рассказ ведущих о том, что такое здоровая сексуальность. Это поможет ребенку избавиться от чувства вины за то, что во время контакта с насильником, когда тот раздражал его эрогенные ЗОНЫ, ОН испытывал сексуальное удовольствие. Важно, чтобы родители детей были заранее предупреждены о том, что в плане занятий предусмотрены дискуссии на подобные темы.

Символическая проработка опыта. Дети могут быть не в состоянии напрямую конфронтировать с насильником, так как однажды они уже убедились в собственной неспособности защитить себя или в том, что родитель/родители в данной ситуации не защитили и не поддержали ребенка. Некоторые упражнения, выполненные в группе, позволяют адресовать чувства, которые ребенок испытывает к насильнику, символически (например, ребенок может представить насильника сидящим на пустом стуле и обратиться к нему). Группа помогает говорящему соприкоснуться с этими трудными чувствами и пережить их.

Можно использовать техники психодрамы:

- 1) «воображаемое путешествие через опасный пустырь», целью которого является выражение ребенком подавленных чувств;
- 2) «неотправленное письмо»: ребенок может адресовать это письмо тому, кому пожелает (родителю, обидчику), где расскажет о том, что он пережил и что он думает об адресате. После написания письмо не отправляется, и ребенок делает с ним все, что хочет, например, его сжигает.

На уменьшение чувства беспомощности рассчитана физическая игра, в которой детей просят устанавливать и защищать свои телесные границы.

Участники часто репетируют то, что они могут сказать или сделать, если подобная ситуация возникнет в будущем (цель: профилактика возможной виктимизации в будущем).

4. *Регрессия.* Некоторые авторы рассматривают дезорганизацию и регрессию в группе как нормальную часть работы группы.

Несмотря на то, что ребенок был допущен к участию в группе на основании результатов психодиагностического обследования и последующей беседы с психологом, по ходу группы некоторые участники могут быть удалены из нее на одно занятие или насовсем. Так, например, из группы исключается тот ребенок, который отказывается участвовать в большинстве предложенных психологом упражнений.

Как бы тщательно мы ни планировали группу, избежать неожиданностей в работе не удастся. Психологу в этом случае лучше принимать их как неизбежные и видеть в них возможность для личностного роста, как собственного, так и членов группы.

5. *Завершение группы.* Для завершения группового опыта и помощи участникам в преодолении возникающего чувства утраты и амбивалентности, к которым неизбежно ведет окончание группы, служит ритуал прощания. Сначала каждый из участников делится своими впечатлениями о группе, затем ведущими устраивается маленький праздник, на котором каждый из участников получает диплом и письмо от психолога. Сюда можно включить групповой ритуал по выходу из группы. Завершает ритуал прощания чаепитие, во время которого участники обсуждают посторонние темы.

4.4. Вариант реабилитационной программы для детей, пострадавших от сексуального насилия

Состав группы: младшие и старшие подростки женского пола.

Возраст: 10-13 лет или 14-16 лет.

Количество человек в группе: 6-8, не считая двух ведущих-психологов женского пола, имеющих опыт ведения групповых занятий и знакомых с проблемой.

Продолжительность занятий: 6 часов (из них 2 перерыва по 10-15 минут и один часовой перерыв на обед).

Количество занятий: 6

Периодичность: занятия проводятся каждую неделю в один из выходных дней.

Содержание группы структурировано, а именно: каждое занятие организуется вокруг одной главной темы и имеет определенный набор упражнений.

Требования к помещению: помещение должно быть просторным и защищенным от шума и вторжений извне.

Оборудование: В одной части комнаты необходимо поставить несколько столов, за которыми участники будут рисовать, писать и т.д. в другой части - большей по площади - должен быть большой ковер, на котором будут выполняться упражнения, и стулья, поставленные кругом для всех участников и ведущих. Кроме этого, в комнате должна быть

установлена доска или стенд с плакатной бумагой, мел или маркеры. Следует заранее заготовить письменные принадлежности и принадлежности для рисования, а также бумагу различных форматов, магнитофон и кассету с музыкой для релаксации, мягкий мячик, фотоаппарат со вспышкой и пленка к нему.

Все участники, включая ведущих, должны быть одеты так, чтобы ничто не стесняло их движений, кроме этого они должны приносить с собой на каждое занятие сменную обувь и толстые носки (для выполнения физических упражнений).

Ведущие должны также продумать вопрос о том, как будет организовано питание. Например, каждый член группы приносит что-то из еды к обеду, и организуется общий стол.

Подготовка участников к группе: за неделю-две до начала групповых занятий проводится психодиагностическое обследование всех участников, которое проводит один из будущих ведущих группы. После него второй ведущий знакомится с ребенком, беседует с ним, рассказывая в общих чертах о том, что будет происходить на группе, что потребуется от ребенка, что он должен принести с собой на группу. Важно также объяснить ему цели проведения этих групповых занятий, возможные правила поведения. Перечисленные вещи создают у ребенка мотивацию для прохождения группы и позволяют ему заранее подготовиться к участию в ней.

Рекомендуется также поговорить с родителем ребенка, рассказать о том, каков его психологический статус, объяснить ему цели, продолжительность и примерное содержание групповых занятий.

Первое занятие

Цели:

- знакомство участников друг с другом;
- обсуждение целей группы;
- обсуждение правил.

Содержание занятия:

- упражнение «Запомни имя по кругу»;
- один из ведущих просит участников нарисовать в виде рисунка их ожидания от группы; после этого каждый показывает группе свой рисунок и рассказывает о своих ожиданиях; обсуждение; ожидания членов группы выносятся на плакат;

- 10-минутный перерыв;
- психологи рассказывают о целях проведения группы;
- упражнение «Представь другим своего партнера».
- обед;
- упражнение на расслабление под музыку;
- обсуждение правил;
- 10-мин. перерыв;
- участники ходят по комнате и выбирают то место, которое им больше всего нравится, закрывают глаза, стараются почувствовать, что они

ощущают. Пытаются вспомнить, как называли их в детстве. Сначала про себя, а потом вслух произносят то имя, которым они хотят, чтобы их называли в группе;

- заключительный круг: впечатления от группы;
- домашнее задание участникам - сделать коллаж на тему: «Насилие».

Второе занятие

Цель: обсуждение и проработка мыслей и чувств участников, связанных с насилием вообще.

Содержание занятия:

- участников просят выразить в процентах свое самочувствие в настоящее время, работоспособность и степень открытости группе (например: «мое самочувствие сегодня 10% - очень болит голова, работоспособность нулевая, степень открытости группе - 30 %»);
- упражнение с мячом: бросить мяч тому, о ком хочется что-то узнать, назвать свое имя. Можно спрашивать, например: «Что с тобой вчера произошло?», «Какое у тебя сейчас настроение?» и др.;
- участники вспоминают правила;
- один из ведущих просит участников представить себя маленькими детьми и походить по комнате как маленькие дети, а также: как очень старые люди; молодые, но очень усталые; как торопящиеся куда-то люди; как идущие на прием к начальству; как прогуливающиеся в парке; как находящиеся в веселом настроении; как бегущие спортсмены; как очень расстроенные люди; как легкомысленные барышни; как любое животное. Участники садятся на свои места и по очереди отвечают на вопросы: «В каком состоянии им больше всего понравилось находиться?»
- перерыв;
- упражнение «Скульптура из трех человек»; Один из участников, доброволец, выбирает трех членов группы и с их помощью изображает свое тело, свои мысли, свои чувства. Обсуждение: «Хорошо ли твоему телу? Мыслям? Чувствам? Хотят ли они изменить свое положение? Каким именно образом? (участник группы, изображающий тело, может также ответить на этот вопрос)»;
- перерыв на обед;
- обсуждение двух коллажей;
- перерыв;
- нарисовать те чувства, которые **ВЫ** сегодня испытывали.

Третье занятие

Цели:

- уменьшение чувства вины за произошедшее насилие;
- работа с телом;
- проработка своих мыслей и чувств, связанных с насилием.

Содержание занятия:

- что хорошего у каждого участника произошло за неделю;
- вывесить правила;
- оценить самочувствие, работоспособность и степень открытости группе;
- дискуссия: «Кто виноват в насилии?» Участники разбиваются на две группы. Каждая группа отстаивает свою позицию: первая - в произошедшем насилии виновата женщина, вторая - виноват мужчина. Найти убедительные подтверждения, доказывающие позицию, которую предложили отстаивать группе (позицию выбирает ведущий, а не участники). Каждый член маленькой группы говорит не более двух минут. Последующий оратор повторяет мысль предыдущего и формулирует свою. Далее идет рассказ ведущего о том, как человек становится насильником. Групповое обсуждение;
- перерыв;
- каждый участник представляет себя в виде какого-нибудь животного, закрывает глаза, пытается определить, как это животное взаимодействует с другими животными. Затем все открывают глаза и разбиваются на две группы. Каждая группа готовит рассказ о тех животных, которыми были ее члены: можно их нарисовать всем вместе на одном листе ватмана, спеть или разыграть небольшой спектакль;
- перерыв на обед;
- упражнение на расслабление под музыку;
- просмотр видеофильма или зачитывание письма взрослой жертвы, обсуждение;
- перерыв;
- упражнение «Индивидуальный танец»: занять то место в помещении, которое нравится, внимательно послушать музыку, подумать о пережитом насилии и изобразить индивидуальный танец. Все члены группы танцуют одновременно, включая ведущих;
- обсуждение.

Четвертое занятие

Цель: проработка травматического опыта.

Содержание занятия:

- члены группы рассказывают о том, что произошло в их жизни за неделю;
- упражнение «История, рассказанная по кругу». Ведущий говорит фразу: «Жила-была однажды ...» Сидящий рядом с ним член группы говорит одну фразу, продолжая предыдущую. Следующий участник говорит свою фразу, развивая сюжет истории и т.д. по кругу до тех пор, пока сюжетная линия не прервется;
- перерыв;
- обсуждение коллажей;
- перерыв на обед;

- в течение 15 минут каждый из участников записывает на листке бумаги свои чувства, мысли, ощущения в настоящий момент. Затем те из участников, которые пожелают, обмениваются листками. По очереди каждый зачитывает текст от имени автора. Потом ведущие задают вопросы: 1) тому, который читал текст: «Что ты чувствовал, когда читал это нам?» Он отвечает от имени автора текста

2) к тому, который писал: «Что ты чувствовал, когда читали твой листок?» Участники группы делятся своими впечатлениями;

- перерыв;
- участникам предлагается поделиться своим опытом» связанным с насилием. Тут же проводится ролевая игра: «Что бы я сказал насильнику, если бы встретил его снова ...», «Что бы я сказал своим родителям о том, что со мной произошло...»;

- перерыв;
- рассказать в кругу о чувствах, которые сопровождали участников сегодня в процессе занятия.

Пятое занятие

Цель: проработка травматического опыта.

Содержание занятия:

- выразить свое самочувствие, работоспособность и степень открытости группе в процентах.

- все участники разбиваются на две группы. В каждой группе - один ведущий. Один из членов группы ложится на пол, пытается расслабиться, закрывает глаза. Остальные в течение 10 минут гладят его тело (исключаются интимные зоны), пытаясь вызвать у лежащего приятные ощущения. Если же он испытывает неприятные ощущения, то он говорит об этом вслух. Упражнение заканчивается одновременно растяжкой руки и ноги строго по диагонали (сначала правой и левой, потом - левой и правой). Во время упражнения все члены группы прислушиваются к своим ощущениям. Потом следующий участник ложится на пол, закрывает глаза и расслабляется и так далее. Обсуждение упражнения: участники рассказывают о своих ощущениях и чувствах;

- перерыв на обед;
- обсуждение коллажей (продолжение);
- перерыв;
- участники ложатся на пол, принимая удобную для отдыха позу: колени согнуты, образуя угол в 90 градусов. Глаза закрыты, звучит красивая мелодия. «Обратите внимание на свое дыхание: вдох - представьте, что воздух идет вниз по позвоночнику; выдох - представьте, что воздух выходит через ноги и идет к груди. Ведущий: «Представьте, что у вас на груди распускается цветок необыкновенной красоты... Попробуйте мысленно ответить на вопрос - что это за цветок? Какого он цвета? Имеет ли он запах? Может быть это не цветок, а какой-нибудь другой образ? Что это за образ? Что вы чувствуете? Есть ли какое-либо напряжение в теле? Где именно?»

Попытайтесь выразить это напряжение своим телом. Меняется ли что-нибудь? Примите ту позу, в которой вы чувствуете себя наиболее комфортно. Что произошло с вашим цветком (или другим образом)? А сейчас попрощайтесь с ним». Упражнение постепенно заканчивается. Участники могут нарисовать те образы, которые у них возникли. Обсуждение.

Шестое занятие - заключительное

Цель: профилактика повторной виктимизации.

Содержание занятия:

- образовательная дискуссия;
- коллективное составление книжки-памятки для будущей жизни;
- перерыв;
- обсуждение мифов о насилии;
- перерыв на обед;
- подведение итогов работы группы;
- церемония награждения участников;
- обсуждение участницами своих жизненных планов на ближайшее будущее;
- прощание участников друг с другом;
- фотография на память.

4.5. Реабилитация детей дошкольного - младшего школьного возраста

Цели занятий:

- помочь детям перевести мысли и чувства, возникшие в результате перенесенного ими сексуального насилия, в слова;
- научить детей распознавать опасные для них ситуации и просить помощи;
- предоставить ребенку возможность убедиться в том, что некоторым взрослым можно доверять, что они могут защитить и не сделают ему ничего плохого;
- поддержать коммуникативные навыки ребенка, необходимые ему для взаимодействия со сверстниками и процесса обучения (в том числе - снова научить детей играть). Дети, пострадавшие от насилия, из своего опыта знают, что взрослый непредсказуем и опасен, и что только в редких случаях ему можно доверять. Это знание многие из детей распространяют и на сверстников, занимая при общении с ними защитную позицию, тем самым, вызывая у них отвержение;
- уменьшить, насколько это возможно, у ребенка чувство собственной беспомощности;
- вернуть детям способность к творчеству.

5. *Состав группы:* группа должна включать в себя несколько активных детей и несколько замкнутых или пассивных детей, как минимум у одного ребенка должна быть хорошо развита речь. Количество детей в

группе и подбор участников по половой принадлежности зависит от уровня возможностей психологов, которых должно быть двое.

6. *Комната и оборудование:* помещение для занятий - просторное, наполовину застеленное коврами, несколько столов и стульев. Игрушки: большой кукольный дом с мебелью, семьи кукол, детские бутылочки, наполненные водой до начала работы группы, игрушечный телефон, мячи, конструкторы, мягкие игрушки, машинки, набор доктора, а также доска для информации, принадлежности для рисования.

7. *Структура занятий:*

- продолжительность одного занятия не более 60 минут;
- периодичность - один раз в неделю;
- основные виды деятельности: свободная игра.

Прием пищи сигнализирует ребенку начало и конец занятий.

Схема, объясняющая, как возникает сексуальное насилие внутри семьи
(Д. Финкельхор)

Автор выделяет факторы, предшествующие сексуальному насилию:

1. Мотивация к изнасилованию:
 - эмоциональная тяга к ребенку;
 - сексуальное возбуждение при контакте с ребенком;
 - преграда, блокирующая сексуальный контакт с ребенком: (если этой преграды нет, то насильник думает, что у него нет другой возможности сексуально удовлетворить себя иначе, как с ребенком);
 - если нет мотивации к изнасилованию, а это - самый главный фактор, то ни о каком изнасиловании говорить нельзя.
2. Внутренний механизм сдерживания - совесть, суперэго (это внутренний контроль, который препятствует тому, что человек делать не должен). Но сексуальный насильник обманывает сам себя. Он говорит себе: «Ведь моя дочь меня любит! Лучше пусть знает, что такое сексуальные отношения, от меня, а не от какого-нибудь мальчишки» или «Я прихожу домой, а она бросается мне на шею, следовательно, она хочет сексуальных отношений со мной». Насильник повторяет себе это снова и снова, много раз, **пока не** поверит в это. Таким образом, он постепенно преодолевает внутренние механизмы сдерживания.
3. Внешние механизмы сдерживания (это может быть, например, мать ребенка, которая обязана все время быть начеку, или тюрьма, куда может попасть насильник, то есть физические преграды, мешающие насильнику осуществить свое намерение).
4. Сопротивление самого ребенка (если внутренние механизмы сдерживания насильник преодолел, а внешних не существует, то ребенка может спасти только его собственное сопротивление, но, к сожалению, большинство детей не могут предотвратить насилие, так как они не осознают происходящее, не знают о своем праве сказать насильнику «нет» и не убегают. Почему ребенок не рассказывает о произошедшем над ним насилии? Одна из причин - та, что большинство матерей не предупреждают своего ребенка, говоря ему: «Если до тебя кто-то дотронется, и тебе это не понравится, приди и скажи мне об этом»).

Мой ребенок попал в беду, что мне делать?
(руководство для родителей, дети которых подверглись
сексуальному насилию)

Прежде всего, каждому родителю необходимо знать, что сексуальное насилие, к несчастью, явление очень распространенное. Анонимные опросы

показывают, что каждая четвертая девочка и каждый шестой мальчик подвергаются сексуальному насилию до достижения ими 18-летнего возраста.

Кроме того, оно чаще всего совершается теми людьми, с которыми ребенок был так или иначе знаком.

Сексуальное насилие или развращение - это вовлечение ребенка с его согласия или без него, осознаваемое или не осознаваемое им, в силу возрастной незрелости или других причин в сексуальные действия со взрослыми (или с более старшими детьми, если они совершались с применением угрозы или физической силы, а также в том случае, если разница в возрасте насильника и жертвы составляет не менее 3-4 лет) с целью получения последними удовлетворения или выгоды.

Таким образом, *развращением* считается не только собственно половой акт, но и широкий спектр других сексуальных действий. Назовем их:

- мануальный (с использованием пальцев рук), оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон;
- введение для стимуляции предметов во влагалище, анус;
- сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей и вовлечение его в проституцию;
- не соответствующие возрасту ребенка домогательства, демонстрация эротических материалов с целью стимуляции ребенка;
- мастурбация: обоюдная, со стороны ребенка или со стороны взрослого;
- эксгибиционизм (демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц перед ребенком);
- вуаеризм (подглядывание за ребенком в момент купания, переодевания или пребывания в туалете, а также принуждение ребенка к раздеванию).

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

- а) не обладает свободой выбора, находясь в зависимости от взрослого;
- б) не может в полной мере предвидеть все негативные для себя последствия сексуальных действий.

Дети, особенно мальчики, часто могут никому не рассказывать о случившемся, боясь, что их не поймут или накажут. Есть *некоторые внешне наблюдаемые признаки, по которым вы можете заподозрить, что с вашим сыном или дочерью что-то неблагополучно:*

- повреждения половых органов, заднепроходного отверстия или рта ребенка, повреждения груди и бедер;
- расширенное заднепроходное отверстие;
- следы спермы на одежде, коже, в области гениталий и заднепроходного отверстия;

- заболевания, передающиеся половым путем;
- беременность;
- повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей;
- резкие изменения веса (потеря или прибавление);
- кровотечения в области промежности;
- жалобы на боли в животе без медицинских причин, желудочно-кишечные расстройства;
- плохой сон ночью, кошмарные сновидения, мочеиспускание в постель;
- тики;
- побеги из дома, попытки самоубийства, самоповреждающие действия;
- депрессия;
- сексуально окрашенное поведение;
- открытая мастурбация;
- невозможность сосредоточиться;
- агрессивное поведение;
- ребенок рисует людей обнаженными.

Сексуальное насилие может оказывать на ребенка различное влияние: от незначительного до очень серьезного. То, насколько сильно ребенок будет травмирован, зависит как от индивидуальных особенностей ребенка (его возраста, степени осведомленности о сексуальных отношениях, свойств и состояния нервной системы, характера и др.), так и от характера ситуации насилия (вне/внутрисемейное, с применением силы / подкупа / обмана / угроз, нанесения ребенку телесных повреждений, продолжительности насилия: минуты, часы, дни, недели, месяцы, годы) и от того, кто был насильником (его пола, возраста, степени родства - отец, отчим, брат, другой член семьи, родственник, знакомый, малознакомый, незнакомый).

Чаще всего жертвы сексуального насилия переживают следующее:

- у них развивается страх за свою личную безопасность. Они боятся оставаться в одиночестве, выходить на улицу, быть в окружении незнакомых людей;
- у них обычны ночные кошмары (в частности, повторяющиеся сны на тему события, это также могут быть страшные сны без распознаваемого содержания), бессонница, эмоциональная напряженность и сильная усталость;
- многие страдают от живых и отчетливых воспоминаний о случившемся. Их внимание поглощено мыслями о насилии, это мешает сосредоточиться на других вещах, в том числе на учебе, обычных занятиях, у маленьких детей возможны игры, отражающие темы или аспекты пережитого;
- воспоминания о случившемся вызывает у них чувство стыда;
- они могут начать сторониться людей, избегать встреч с ними,

отказываться идти в гости;

- испытывают чувство вины, могут обвинять в происшедшем себя или считать, что изнасилование было как бы наказанием за какие-то их дурные поступки;

- испытывают сильное чувство ненависти к насильнику, иногда, в случаях incestа, испытывают к нему ненависть и любовь одновременно;

- нередко развивается чувство потерянности, переходящее в тоску. Некоторые впадают в истерику;

- физиологические реакции (см. внешне наблюдаемые признаки выше);

- низкая самооценка, восприятие себя как плохого, некрасивого и т.д.;

- сексуально окрашенное поведение;

- употребление наркотиков и алкоголя;

- почти все жертвы насилия отмечают, что одним из самых ужасных моментов пережитого было ощущение беспомощности, отсутствия возможности защитить себя, как-то повлиять на происходящее. Это ощущение остается с ребенком на долгое время после происшедшего.

Все, что переживает ваш ребенок, это нормальные реакции на исключительно тяжелую психологическую травму.

То, насколько глубоко ваш ребенок будет травмирован произошедшим, то, как быстро он будет выздоравливать, в значительной мере зависит от того, расскажет ли он вам или кому-нибудь другому о том, что с ним произошло, как вы отреагируете на рассказ ребенка. Понятно, что если вы будете его обвинять в том, что произошло, оскорблять и бить, ребенок замкнется в себе, потеряет доверие к вам, таким образом, вы сделаете его рану более глубокой. Поэтому, прежде всего, в тот момент, когда ребенок все-таки решится вам что-то рассказать, не поддавайтесь панике, а сразу же *покажите ему, что вы:*

- понимаете его;

- верите ему;

- готовы его выслушать и помочь ему;

- не считаете его виноватым в случившемся;

- не делаете замечаний по поводу того, что можно было бы сделать, чтобы предотвратить случившееся;

- будьте готовы к тому, что ваша помощь будет требоваться длительное время.

Какие совместные с ребенком действия вам необходимо предпринять:

- прежде всего, сделайте так, чтобы дома ребенок находился в безопасности;

- решите для себя, хотите ли вы наказать преступника, потому что его действия уголовно наказуемы. Если вы намерены это сделать, то вызовите полицию или обратитесь с соответствующим заявлением в ближайшее

отделение, где дежурный обязательно должен зарегистрировать ваше заявление;

- сохраните возможность проведения экспертизы: не мойте ребенка, не меняйте ему одежду до приезда полиции;

- скажите ребенку, что вы всегда будете верить и помогать ему, и что он может не беспокоиться и всегда говорить вам то, что захочет;

- убедите его не ездить одному в лифте с незнакомым человеком;

- пусть ваш ребенок знает, что в ситуации опасности он имеет право делать все, что он хочет и может - убегать, кричать, царапаться, толкаться, обманывать или громко сказать: «Нет!», глядя обидчику прямо в глаза.

- научите ребенка глубоко дышать в тот момент, когда он почувствует сильное волнение.

- научите ребенка тому, что он всегда может выбирать, с кем он хочет целоваться, обниматься и ласкаться, и что никто не может делать этого с ним без его желания, особенно если ребенок чувствует, что ему это неприятно. Скажите ему, что вы уверены, что насилие не произойдет снова;

- помогите понять ребенку, почему его никто не защитил. Объясните ему, почему люди совершают сексуальное насилие. Они совершают «это» по разным причинам, но во многих случаях они делают это, чтобы ощутить власть и контроль над беспомощной жертвой. Некоторые насильники пытаются таким образом выместить свою злобу, нападая на жертву и унижая ее;

- всегда спрашивайте детей: с кем они куда-нибудь идут, куда они идут, когда они рассчитывают вернуться.

- проводите как можно больше времени вместе с ним.

Ну и, конечно, *обратитесь за помощью к специалистам*

Приложение 3

Общие правила безопасности (памятка для подростков)

1. Прежде чем куда-то пойти, всегда ставь в известность своих родителей или других взрослых:

- Куда идешь.
- Как будешь добираться.
- Когда вернешься.

2. Говори «НЕТ!»:

- Если кто-то старается дотронуться до тебя так, что ты чувствуешь себя неловко.

- Если кто-то пытается навязать тебе свои правила общения.

- Если тебе предлагают закурить «за компанию» или совершить какой-либо другой поступок – принимай решение самостоятельно.

3. Ты – личность и заслуживаешь того, чтобы чувствовать себя в безопасности.

4. Доверяй своим чувствам и обсуждай со взрослыми проблемы, которые не можешь разрешить самостоятельно.

5. Никогда не поздно попросить о помощи у взрослых. Если взрослых рядом нет, позвони по телефону доверия.

Внимание!

Если тебе предлагают что-то:

- Сначала подумай. Хочешь ли ты этого, соответствует ли то, что тебе предлагают, твоим интересам, убеждениям.

- Оцени последствия этого действия.

- Оцени последствия своего отказа.

- Определись со своим решением.

- Отстаивай свое решение.

Для некоторых людей согласиться легче, чем отказать, особенно если другой человек настойчив. Сказать «Да» может означать сделать хуже себе, а сказать «Нет» - сделать хуже другим. Если человек говорит «Нет», он может почувствовать себя виноватым и одиноким.

Умей сказать «Нет!»

Чтобы сказать «Нет», нужно следовать простым правилам:

1. Выслушать просьбу спокойно и доброжелательно.

2. Попросить разъяснения, если что-то неясно.

3. Оставаться спокойным, принять решение и сказать «Нет».

4. Объяснить, почему ты говоришь «Нет».

5. Если настаивают, повторить «Нет» спокойно, но твердо и без объяснений.

Почему бывает трудно сказать «Нет»:

1. Человек не уверен в себе, например, находится в малознакомой компании, над ним подшучивают, ловят «на слабо», или ему кто-то нравится, и он стремится показать себя «в лучшем свете».

2. Самоконтроль человека снижен, например, в состоянии болезни (даже простуды), потому что устал, не выспался или находится под действием алкоголя или других психоактивных веществ.

В состоянии сниженного самоконтроля важно быть в безопасности. Если ты сам не можешь обеспечить себе безопасность, будь рядом с тем, кто не теряет самоконтроль и может помочь тебе отстоять себя, твои интересы и здоровье (родители, друзья, взрослые).

3. Человек оказался в компании, где все ведут себя рискованно, и, отстаивая себя и свое здоровье, он становится «белой вороной».

Если твердо сказать «Нет» не получается, можно предпринять какой-то из «обходных маневров»:

- Попробуй найти «союзника» - возможно, не все в компании хотят делать то, что предлагают тебе. Это позволит снизить давление на тебя.

- Скажи помогающую фразу: «Как-нибудь в другой раз».

- Попытайся сменить тему, предложив какое-то другое занятие.
- Объясни, что не принуждаешь никого из них что-либо делать, и поэтому они также не должны приставать к тебе.
- Опиши какие-нибудь негативные последствия рискованного поведения («заболеем», «поймают» и т.п.)
- Уйди и не участвуй в нежелательном действии.
- В следующий раз обходи стороной эту компанию.

Правила безопасного поведения:

Прежде чем предпринять что-либо, оцени для себя степень риска попадания в неприятную или опасную историю. Постарайся заранее снизить риск. Например, если приходится возвращаться поздно, то лучше идти длинным путем по освещенным улицам, чем коротким - по темным подворотням.

Ты в опасности, если общаешься с людьми, которые:

- Завидуют тебе, не позволяют заводить других друзей, следят за тобой;
- Угрожают, носят оружие, внушают опасение своими неожиданными реакциями;
 - Учиняют разбои, нападения, быстро выходят из себя;
 - Зависимы от алкоголя, наркотиков, предлагают или заставляют тебя употреблять их тоже...

Если тебя волнуют эти и другие вопросы по поводу принуждения и угроз в твой адрес, и ты хотел бы обсудить это, то поговори об этом со взрослыми, с друзьями или позвони на телефон доверия.

Способность сказать «Нет» повышает твою ценность в глазах других людей. Однако эта способность так же важна, как и способность сказать «Да». Важно верно оценивать риски конкретной ситуации и уметь отстаивать свои интересы. Обычно, если люди уверены в общении, им несложно отстаивать свое мнение и свои интересы.

Правила конструктивного общения:

- Будь хорошим слушателем: поощряй других говорить о самих себе.
- Используй правило «трех плюсов»: улыбка, комплимент, имя собеседника.
 - Говори о том, что интересует собеседника.
 - Помни: люди склонны слушать другого только после того, как выслушали их.
 - Помни: лучший собеседник не тот, кто умеет хорошо говорить, а тот, кто умеет хорошо слушать.
 - Никогда не выноси суждения о человеке в целом лишь на основании подмеченных проявлений тела.
 - Обращай внимание на так называемые «мелочи» в общении!

Развитие сексуальности у детей

С рождения дети включаются в процесс узнавания того, что они собой представляют как сексуальные существа, который продолжается всю жизнь. Представления о «нормальном» сексуальном развитии детей помогут понять, что такое «ненормальное» поведение, которое, возможно, указывает на наличие сексуального насилия. Кроме того, дети не могут получить адекватную информацию о сексуальном насилии над детьми, если взрослые, общаясь с ними, неохотно говорят о сексе. Во всех областях развития существует широкий возрастной спектр, в пределах которого разные виды поведения считаются «ненормальными», и дети со специфическими особенностями могут развиваться по-другому (например, в плане туалетных навыков, купания, одевания и возможности уединиться).

Развитие сексуальности у младенцев. В то время, как мы только начинаем понимать сексуальные различия у младенцев, у них уже можно выявить определенные модели развития сексуальности. Одной из фаз развития является удовлетворение, которое младенец испытывает во время сосания, а также когда его держат, трогают, обнимают и качают. По мере роста младенца эта стадия может перерасти в узнавание младенцем любимой игрушки или одеяла. Младенец может трогать свои гениталии, изучая все части своего тела, и это также является этапом развития. Реакция на эти нормальные исследовательские потребности должна быть вдумчивой, заботливой и понимающей. Так же, как младенцы играют со своими ножками, они могут играть и со своими гениталиями. Младенец может стимулировать себя, когда пытается заснуть, с помощью трения об одеяло или игрушку. Важно не наказывать младенца за такое нормальное поведение, будь то исследование своего тела, игра с гениталиями или самостимуляция. Наказание может привести к тому, что такое поведение усилится. Обычно со временем оно проходит само по себе.

Характеристики нормального развития детей:

- целование и обнимание тех, кто для них имеет значение и кажется им безопасным;
- начало формирования представлений о генитальных различиях между мужским и женским полом;
- начало проявления любопытства к чужим гениталиям.

Развитие сексуальности у трех- и четырехлетних детей.

Характеристики нормального развития этой возрастной группы:

- идентификация ощущений при игре с гениталиями становится более определенной.
- замороженность тем, что происходит в ванне и в туалете;
- выработка и использование «туалетного» языка кажутся ребенку смешными, но это может смущать взрослого;
- проявление любопытства, связанного с сексом, и вопросы типа:

«Откуда берутся дети?»;

- повышение потребности в уединении, особенно при осуществлении выделительных функций;
- трогание гениталий и потребность помочиться при стрессе или возбуждении.

Развитие сексуальности у пятилетних детей.

Характеристики этой возрастной группы:

- ребенок становится более скромным и реже демонстрирует свои гениталии;
- серьезнее и лучше имитирует взрослое поведение;
- понимает, откуда происходят дети;
- четко понимает физиологические различия между полами. Любит игры, в которых есть половые роли, назначаемые в соответствии с полом ребенка (например, мальчики — отцы, девочки — матери), включая игры в доктора, в семью, свадьбу и т.д.;
- повышение способности чувствовать за других, и начало появления сознательности и моральных рассуждений.

Развитие сексуальности в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте.

В возрасте между пятью и восемью годами у многих детей развиваются чувство скромности и потребность в уединении. Уважение этой потребности очень важно для здорового развития детей. К этому времени дети уже научились тому, что некоторые виды человеческих действий, такие как мастурбация (самостимуляция), происходят в уединении. Если дети об этом забывают, их надо не ругать, а тактично им об этом напомнить.

Развитие сексуальности в предподростковом возрасте.

В возрасте между девятью и четырнадцатью годами в организме детей начинаются важные изменения, и это приводит к первой менструации у девочек или эякуляции у мальчиков. Ребенок должен заранее знать, что с ним или с ней произойдет и почему. Детям также требуется уверенность в том, что все происходит с ними вовремя, в свой срок. Если развитие начинается намного раньше или намного позже, это может стать проблемой. Детям поможет чувствовать себя нормальными соответствующая книга или рассказ родителей о том, как они сами росли. Для того, чтобы дети могли защитить сами себя от насилия, должны присутствовать четыре элемента:

- знание и способность определить, что такое сексуальное насилие;
- умение контролировать собственное тело при обмене физическими знаками привязанности;
- умение сказать кому-либо, чтобы он или она его (ее) не трогали;
- уверенность в том, что взрослый, если ему сказать о том, что случилось, поверит им и защитит их.

Ребенку необходимо рассказать следующее:

- твое тело принадлежит только тебе. У тебя есть право на то, чтобы ты мог одеваться, мыться и спать один (в одиночестве);

- люди трогают друг друга по-разному. Большинство прикосновений приятны — это хорошие прикосновения. Некоторые прикосновения, вроде щекотания, могут смутить, потому что вначале они как будто даже приятны, а потом, если их не прекратят, могут стать очень неприятными или нехорошими. Некоторые прикосновения болезненные и нехорошие. Если ты сомневаешься в каком-нибудь прикосновении, в том, хорошее оно или плохое, спроси кого-то, кому ты доверяешь;
- если кто-нибудь потрогает тебя так, что тебе не нравится, или попросит тебя потрогать его «плохим» способом, тебе не надо разговаривать и общаться с этим человеком;
- надо сказать такому человеку: «Нет» или «Не трогай меня так». У тебя есть право уйти от этого человека;
- надо сказать о случившемся взрослому, которому можно доверять;
- объясните ребенку слова, которыми в словаре обозначаются интимные части тела, включая гениталии;
- никакой взрослый не должен трогать твои интимные части тела, если только это не доктор, который делает это для твоего здоровья. Если взрослый потрогает тебя и скажет: «Это наш секрет», — мы хотим, чтобы ты все равно об этом рассказал (детям надо внушить, чтобы они никогда ни при каких обстоятельствах не хранили такого рода секреты);
- никакой взрослый не имеет права просить тебя трогать интимные части его тела;
- ты не виноват, если взрослый потрогает интимные части твоего тела. Это взрослый должен понимать, что так нельзя делать. Это вовсе не твоя вина;
- мы поверим тому, что ты нам скажешь. Мы тебя защитим.

Приложение 5

Проблема инцеста

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

Ребенок, переживший инцест, испытывает боль, страх, грусть, резкое снижение самооценки, чувство бессилия и отверженности. Он чувствует себя глубоко порочным и не заслуживающим заботы или помощи. Нарушение родительских обязанностей и недостаток ответственности у взрослых ведет к тому, что ребенок принимает на себя ответственность за родителя, инициировавшего инцест, и обвиняет в нем себя. У ребенка может развиваться депрессия с нарушением сна и аппетита, снижением успеваемости, отказом от учебы в школе, социальной отгороженностью, суицидными тенденциями. Может возникнуть истерическая и псевдоневрологическая симптоматика, оппозиционное поведение с отказом от любых семейных взаимодействий и уходами из дома.

Точной статистики инцеста не существует, такие случаи держатся в глубоком секрете, как величайшая семейная тайна. Чаще всего на скамье подсудимых оказываются отцы или отчимы, значительно реже - матери. Отцы и отчимы, совращающие и насилующие собственных детей, не являются педофилами, к чужим детям они, как правило, не пристают. По своему характеру это слабые, неуверенные в себе мужчины, которым трудно чувствовать себя на равных с взрослыми женщинами, даже с собственной женой. Ребенок же беззащитен, полностью зависит от взрослого, перед ним не стыдно показаться сексуально слабым, неумелым, можно проявить и садистские наклонности, которых не потерпит жена.

Сексуальные отношения между братьями и сестрами в жизни встречаются гораздо чаще, чем между родителями и детьми (подростки часто сексуально экспериментируют со сверстниками и младшими братьями и сестрами), но эти связи обычно остаются в тайне от взрослых.

Инцестуозные семьи встречаются во всех социальных средах и могут выглядеть социально вполне благополучными. Вместе с тем в этих семьях наблюдается изоляция от внешнего мира и высокая внутренняя взаимозависимость. В результате сглаживаются границы между поколениями и между ролями, выполняемыми отдельными членами семьи. Дети отчасти принимают на себя роль взрослых, взрослые относятся к детям как к равным, вплоть до удовлетворения своих эмоциональных и эротических потребностей. Симбиотические детско-родительские отношения облегчают инцест и в то же время затрудняют огласку.

Почему дети, как правило, молчат о подобных случаях? Ребенку страшно оскорбить отца или другого старшего родственника. Ему могут не поверить или обвинить во всем его самого. Сплошь и рядом маленький ребенок даже не понимает, что с ним делают. Если не насилуют, а просто раздевают, мастурбируют или заставляют что-то делать с половыми органами взрослого, это может вызывать у ребенка не только страх, но и приятные эротические ощущения, заставляя еще сильнее полюбить совратителя.

Наконец, ребенок боится огорчить мать и разрушить семью, в которой он вырос. Взрослые, в первую очередь родители и учителя, должны знать, что сексуальная эксплуатация детей недопустима. Наказывая или лаская детей, многие взрослые не сознают, что сами испытывают при этом сексуальные чувства и пробуждают такие же чувства у детей. Ребенка можно и нужно трогать, целовать, ласкать, тискать, но избегать стимулирования его эrogenных зон.

Во время инцеста фиксируется связь между половым возбуждением, запретом и болью, что приводит к формированию защитного поведения, отрицающего любовь. Половая близость ассоциируется у ребенка с чувством принуждения и использования, беспомощности и поражения, навсегда окрашивается чувством вины. Впоследствии необходимым условием получения чувственного наслаждения становится причинение боли себе или

партнеру, наличие у него дефекта, насилие, оплата секса или воровство, дистанцирование с помощью наблюдения со стороны (секс втроем, групповой секс) и т.д.

Литература

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. 2-е издание, дополненное и переработанное. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2010.
2. Бохан Т.Г., Козлова Н.В. Психологическая коррекция психического развития в практике консультирования детей и подростков. – Томск, 2003.
3. Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка. – М., 2001.
4. Важенина К.Е. Как уберечь ребенка от опасных людей. Книга для родителей и не только. – СПб.: Речь, 2010.
5. Догадина М.А., Пережогин Л.О. Сексуальное насилие над детьми: выявление, профилактика, реабилитация потерпевших. – М., 1999.
6. Жестокое обращение с детьми. Помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения и их родителям // под ред. Сафоновой Т.Я., Цымбала Е.И. – М., 2001.
7. Кузьмина З. Г. Справочник по выявлению и оказанию помощи несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения и пренебрежения их нуждами – СПб: Врачи детям, 2010.
8. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005.
9. Профилактика жестокого обращения с детьми: практическое руководство / Ю.В. Даниленко [и др.]; под ред. Т.В. Наконечной. – Ростов н/Д: Феникс, 2014.
10. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги / авт.- сост. М.Ю. Михайлина, М.А. Павлова. – Волгоград. Учитель, 2009.

Составитель:
Левина Людмила Михайловна

Редакторы:
Михайлова Валентина Николаевна,
Панова Лариса Иннокентьевна

Технический редактор:

Психологическая помощь детям, пережившим сексуальное насилие

Методическое пособие

Подписано в печать Бумага офсетная. Формат 60x84 1/16
Усл. печ.л. - . Тираж 100 экз. Заказ №
Отпечатано с готового оригинал – макета на RISO в
ГАУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и –социальной помощи».
664022, г. Иркутск, ул. Пискунова, 42
Телефон: (3952)700037, Факс: (3952)700940
e-mail: ogoucpmss@mail.ru