




Под редакцией Е. Н. Волковой

# ПРОБЛЕМЫ НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ



 ПИТЕР

Коллектив авторов

**Проблемы насилия над  
детьми и пути их преодоления**

«Питер»

2008

## **Коллектив авторов**

Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления / Коллектив авторов — «Питер», 2008

Книга предназначена в первую очередь для специалистов, обеспечивающих предотвращение насилия и жестокого обращения с детьми. Представленные здесь материалы дают возможность читателю не только ознакомиться с разнообразным зарубежным и отечественным опытом работы в этой области, но и расширить свои профессиональные возможности за счет использования новых технологий работы по предотвращению насилия и жестокого обращения с детьми. В книге также рассматриваются стратегии и тактики межпрофессионального взаимодействия, которые могут быть эффективно использованы в ходе осуществления помощи семье и детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию. Кроме того, материалы данного пособия могут быть полезны всем, кто по роду своей деятельности работает с детьми: руководителям образовательных и специальных детских учреждений, воспитателям, учителям, социальным работникам. Книга может быть использована и как пособие при подготовке специалистов для работы в детских учреждениях и учреждениях социальной защиты.

© Коллектив авторов, 2008

© Питер, 2008

# Содержание

От авторов	5
Часть 1	8
Глава 1. Общие проблемы оценки распространенности насилия над детьми	8
Глава 2. Интервью с пострадавшим ребенком[6]	11
Глава 3. Диагностика распространенности насилия над детьми	17
Конец ознакомительного фрагмента.	19

# Коллектив авторов Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления

## От авторов

Известно, что изменение социально-экономической формации, приводя к разного рода социальным потрясениям, наиболее остро отражается на положении детей. Иллюстрацией этого положения может служить ситуация в странах Восточной Европы, включая Россию, где с начала 90-х гг. XX в. отмечается устойчивая тенденция ухудшения положения детей.

Вот лишь самые краткие данные медико-демографической статистики, характеризующие положение детей в Российской Федерации. За период 1995–2005 гг. детско-подростковое население нашей страны сократилось более чем на 4 млн человек. Помимо этого ухудшается здоровье детей:

- каждый пятый ребенок рождается больным или заболевает сразу после рождения;
- более 1 млн детей являются практически инвалидами;
- за время школьного обучения число физически здоровых детей сокращается в 5 раз;
- лишь 14 % выпускников средней школы можно считать действительно здоровыми.

Не менее красноречивы показатели «социального здоровья» детей и подростков:

- около 2,5 млн детей школьного возраста нигде не обучаются (на них приходится 40 % всей «несовершеннолетней» преступности);
- более 2 млн детей и подростков бродяжничают;
- число детей-сирот превысило 650 тыс. (причем 95 % из них – это так называемые социальные сироты, имеющие живых родителей).

Насилию в семьях подвергаются 40 % детей, в школах 16 % учащихся испытывают со стороны педагогов физическое, а 22 % – психологическое насилие. За последние 10 лет смертность от самоубийств среди детей и подростков выросла на 100 %. К 17-летнему возрасту половина подростков уже составляет группу риска по алкоголизму в связи с частым употреблением алкогольных напитков (причем девушек среди них на 10 % больше, чем юношей). За последние 3 года заболеваемость сифилисом среди детей до 14 лет выросла в 2,4 раза, а среди подростков – более чем в 20 раз! Растет заболеваемость туберкулезом, СПИДом. Эти и многие другие явления часто обусловлены различными видами насилия, с которыми сталкивается ребенок.

Начиная с 90-х гг. XX в. многие специалисты государственных и общественных организаций сосредоточили свои усилия на решении этой проблемы. Насилие и жестокое обращение с детьми – это сложное и многоликое явление. В предыдущих публикациях авторов данной книги<sup>1</sup> раскрывались исторические предпосылки насилия над детьми, определялись общие понятия, подробно анализировались основные виды и формы насилия, внешние и поведенческие индикаторы насилия над ребенком, разбирались психологические и социальные последствия насилия.

В этом издании основное внимание мы сосредоточили на наиболее актуальных проблемах насилия над детьми в современной России и возможных путях их решения.

---

<sup>1</sup> *Выготский Л. С.* Собрание сочинений: В 6 т. Т. 2. – М., 1982. *Волкова Е. Н.* Психология субъектности педагога. – Н. Новгород, 2001. *Защита детства: институт уполномоченного по правам ребенка в Российской Федерации.* Информационно-методическое издание. – Ижевск, 2003.

**В первой части** книги обсуждается проблема получения достоверной информации о распространенности насилия над детьми, приводятся тексты двух валидных и надежных инструментов для оценки распространенности насилия, разработанных международной командой специалистов из нескольких университетов мира под эгидой международной профессиональной организации по предотвращению насилия над детьми (ISPCAN) в 2005–2006 гг. Эти методические средства прошли первичную культурную апробацию и адаптацию в России. Данные некоторых из этих исследований представлены в главах 2, 4. Кроме того, мы сочли возможным поместить в 5 главе этой части результаты наших поисков, направленных на разработку инструментария, позволяющего оценить распространенность насилия непрямыми методами опроса.

**Вторая часть** книги наиболее объемна. Она посвящена проблемам насилия в образовательной практике. Здесь раскрывается понятие школьного насилия, а также анализируются причины его возникновения и определяются стратегии преодоления. Специальная глава посвящена проблеме оценки безопасности образовательной среды как необходимого условия предотвращения насилия в школе. Мы предполагаем, что особый интерес у специалистов вызовет глава о возможностях адаптации детей с проблемами в развитии через интеграцию их в образовательную среду.

**Третья часть** посвящена вопросам насилия в семье. Поскольку существует значительное количество литературы по проблеме именно домашнего насилия, мы сфокусировали внимание на тех вопросах, которые, на наш взгляд, менее всего представлены в современной литературе, а именно: на вопросах помощи дисфункциональной семье.

**В четвертой части** раскрываются проблемы функционирования целостной системы защиты детей от насилия в современной России. В предыдущих публикациях мы неоднократно обсуждали эти проблемы и в данном издании обозначили те из них, которые пока не получили своего решения.

**Пятая часть** книги раскрывает деятельностное содержание одного из самых эффективных способов в предотвращении насилия над ребенком – междисциплинарного подхода. В главах этой части описан уникальный опыт общественной организации «Нижегородский ресурсный центр “Детство без насилия и жестокости”» по созданию междисциплинарных команд специалистов, работающих с детьми, описаны методы функционирования таких групп, показаны способы принятия коллективных решений. Особый интерес для специалистов может представлять пример протокола совместных действий междисциплинарной команды, работающей в условиях социально-реабилитационного центра.

**Шестая часть** книги посвящена одной из самых острых проблем – проблеме подготовки кадров для системы защиты детей от насилия. В этой части представлен опыт по подготовке специалистов системы защиты детей от насилия в высшей школе на уровне дипломного образования, а также модели подготовки специалистов из общественных организаций и государственных служб на базе постдипломного образования.

Существенным отличием данной книги от предыдущих является расширение авторского коллектива. В подготовке данного издания приняли участие известные специалисты: Баева Ирина Александровна – доктор психологических наук, профессор Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена, Дмитриева Елена Ермолаевна – доктор психологических наук, профессор Нижегородского государственного педагогического университета, Николина Вера Викторовна – доктор педагогических наук, профессор Нижегородского государственного педагогического университета.

Среди новых участников нашего творческого коллектива – Варакина Екатерина Владимировна и Фадеева Мария Владимировна, ассистенты кафедры социальной психологии Нижегородского государственного педагогического университета, которые готовят свои диссертационные исследования в новой для России области научных знаний по проблеме насилия над

детьми; Каштанова Светлана Николаевна, Медведева Елена Юрьевна и Ольхина Елена Александровна – кандидаты психологических наук, доценты кафедры коррекционной педагогики Нижегородского государственного педагогического университета.

Основной же коллектив авторов по-прежнему представляют: Волков Владимир Викторович, Волкова Елена Николаевна – доктор психологических наук, профессор Нижегородского государственного педагогического университета, Исаева Оксана Михайловна – кандидат психологических наук, Ладыкова Ольга Вениаминовна – кандидат психологических наук, доцент, Ярыгина Наталья Юрьевна и Бирюкова Людмила Александровна – старшие преподаватели кафедры социальной психологии Нижегородского государственного педагогического университета. Все они около десяти лет являются сотрудниками общественной организации «Нижегородский ресурсный центр “Детство без насилия и жестокости”».

Авторами книги являются: *Баева И. А.* (часть 2, глава 4), *Бирюкова Л. А.* (часть 2, глава 3); *Варакина Е. В.* (часть 1, глава 2); *Волков В. В.* (часть 4, глава 2); *Волкова Е. Н.* (часть 1, главы 1, 3; часть 2, главы 1, 2; часть 3, главы 1–3; часть 4, главы 1, 3–5; часть 5; часть 6, главы 1, 3, 4); *Дмитриева Е. Е.* (часть 2, глава 5); *Исаева О. М.* (часть 1, главы 1, 3; часть 6, глава 4); *Ладыкова О. В.* (часть 2, главы 1, 2; часть 5, глава 1); *Каштанова С. Н.* (часть 1, глава 4); *Медведева Е. Ю.* (часть 1, глава 4); *Николина В. В.* (часть 6, глава 2); *Ольхина Е. А.* (часть 1, глава 4); *Фадеева М. В.* (часть 1, глава 2); *Ярыгина Н. Ю.* (часть 3, главы 4, 5).

От коллектива авторов

*Волкова Елена Николаевна*, доктор психологических наук, профессор, директор института психологии

Нижегородского государственного педагогического университета, директор общественной организации «Нижегородский ресурсный центр “Детство без насилия и жестокости”»

# Часть 1

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ: ПРОБЛЕМЫ ОЦЕНКИ И МЕТОДЫ РЕШЕНИЯ

### Глава 1. Общие проблемы оценки распространенности насилия над детьми

В предыдущих книгах<sup>2</sup> мы обсуждали острую необходимость решения проблемы насилия над детьми в современной России. В контексте рассуждений, представленных в этой главе, важно подчеркнуть следующее:

– насилие над детьми в России сегодня – распространенное социальное явление, требующее незамедлительного устранения; насилию в различных его формах подвергается ежегодно до 2 млн детей и подростков;

– насилие над детьми приводит к глубоким личностным и социальным нарушениям; у истоков детских наркомании и алкоголизма, асоциальных поступков, преступлений стоят проблемы насилия и жесткого обращения с ребенком;

– развитая и целостная система защиты детей позволяет нивелировать многие из этих негативных эффектов; напротив, слабость этой системы, отсутствие тех или иных ее элементов может не только не способствовать защите детей, но и выступать своеобразным фактором насилия по отношению к ним;

– информационно-аналитическая база – необходимый и основной компонент системы защиты детей; проблема получения достоверной информации о распространенности насилия над детьми является первостепенной для принятия адекватных управленческих решений по организации помощи пострадавшим детям и для формирования системы профилактических действий;

– первым шагом создания такой базы является разработка и осуществление диагностической программы по изучению проблемы насилия в современной России.

Следует отметить, что насилие как феномен социальной действительности и предмет научного исследования весьма труден для изучения в силу ряда причин объективного и субъективного характера.

**Во-первых**, существует известная неопределенность в понимании насилия. Например, определение насилия над детьми, предложенное Всемирной организацией здравоохранения в 1999 г., слишком многословно и обширно. По сути, в этом определении отмечено все, что мешает ребенку полностью реализовать свой жизненный и личностный потенциал. Сюда относятся и активные действия угрожающего характера в отношении ребенка (например, физическая и сексуальная агрессия), и действия игнорирования и отказа ребенку в удовлетворении его ведущих жизненных потребностей (например, пренебрежение ребенком, отказ предоставлять ему пищу и т. д.).

**Во-вторых**, в ряде документов понятие насилия относится к числу понятий, не требующих специального пояснения. Так, в части 1 статьи 19 Конвенции ООН о правах ребенка сказано, что государства-участники должны принять все необходимые меры, в том числе и законодательные, для защиты ребенка от всех форм физического и психического насилия,

---

<sup>2</sup> *Выготский Л. С.* Собрание сочинений: В 6 т. Т. 2. – М., 1982. *Волкова Е. Н.* Психология субъектности педагога. – Н. Новгород, 2001. Защита детства: институт уполномоченного по правам ребенка в Российской Федерации. Информационно-методическое издание. – Ижевск, 2003.

оскорбления или злоупотребления, грубого обращения или эксплуатации. Однако при этом не раскрывается содержание понятий «насилие», «злоупотребление», «оскорбление», «эксплуатация». Подобная неопределенность затрудняет изучение проблемы насилия над ребенком и существенно ограничивает возможности оказания ему междисциплинарной помощи.

Для проведения исследований по проблеме насилия над детьми мы предлагаем придерживаться следующих определений понятий:

**Насилие над ребенком** – это физическое, психологическое, социальное воздействие на человека (ребенка) со стороны другого человека (ребенка или взрослого), семьи, группы или государства, вынуждающее его прерывать значимую деятельность и исполнять другую, противоречащую ей, либо угрожающую его физическому или психологическому здоровью и целостности.

**Основные виды насилия**<sup>3</sup> – это физическое, психоэмоциональное (психологическое), сексуальное насилие, пренебрежение основными нуждами ребенка.

**Жестокое обращение с детьми** – это умышленное или неосторожное обращение или действия со стороны взрослых и/или других детей, которые привели к травмам, нарушению в развитии, смерти ребенка либо угрожают правам и благополучию ребенка.

Неопределенность, «размытость» понимания феномена насилия – это не единственная сложность его изучения. Проблема насилия и жестокого обращения с ребенком сложна для диагностики еще и потому, что сильно нагружена субъективными предпочтениями и эмоциональными переживаниями и исследователя, и респондента. Здесь, прежде всего, следует отметить различные социальные и профессиональные установки с точки зрения терпимости к насилию по отношению к детям. Особенности российского менталитета существенно влияют на возможности изучения проблемы насилия над детьми. Психолог К. А. Абульханова, рассматривая исторические и современные особенности российского менталитета, отмечает, что христианское принятие страдания, терпение является ключевым для характера русского народа.<sup>4</sup> Жертвенность признается одной из ведущих социальных установок в обществе. Это, на наш взгляд, определяет терпимое отношение к насилию и жестокому обращению. Более того, проявление насилия часто понимается в России как знак внимания («Бьет, значит, любит» – хорошо известная российская поговорка). В силу этого существует известное сопротивление изучению насилия над детьми: общество в целом и многие специалисты помогающих профессий в России считают насилие вполне допустимым, часто отождествляя его с дисциплинарным воздействием или наказанием, необходимым для воспитания ребенка. Возникает своеобразное снижение чувствительности к проявлениям насилия.

Еще одна группа причин связана с высоким уровнем травматизации современного российского общества. Распространенность случаев насилия над детьми – по результатам исследования разных авторов она составляет от 3 до 30 % от общего количества детского населения – делает эту проблему актуальной для значительной части населения современной России. Весьма часто психологическая травма в результате насильственных действий существенно превышает травму физическую, и этот травматический след порождает особое предвзятое отно-

---

<sup>3</sup> Определения каждого из видов насилия, их проявления и причины описаны в предыдущей работе: Волкова Е. Н. Психология субъектности педагога. – Н. Новгород, 2001. ...

<sup>4</sup> Абульханова К. А. Российская проблема свободы, одиночества и смирения // Психологический журнал, 1999, т. 20, № 5, с. 5–14.

шение к исследуемому феномену. С одной стороны, возникает естественная человеческая реакция возмущения случаем насилия по отношению к ребенку и в результате – усиление в оценке степени глубины и широты травматических последствий. С другой стороны, при идентификации и оценке случая насилия возможна определенная слепота исследователя в силу причин, схожих с обсужденными ранее: если в личной судьбе исследователя или респондента присутствовал случай насилия, то возможна рестимуляция, приводящая в действие защитные механизмы психики.

Эти и другие сложности делают весьма актуальной задачу разработки специального диагностического комплекса для изучения проблемы насилия над детьми, максимально нивелирующего эти ограничения.

Как правило, исследования проблемы насилия сосредоточены в двух основных направлениях.

**Первое направление** связано с выявлением факта насилия или жестокого обращения с ребенком (например, для возбуждения уголовного дела).

**Второе направление** связано с изучением последствий насилия для интеллектуального, личностного, социального развития ребенка.

Оба направления – и выявление факта насилия или жестокого обращения с ребенком, и изучение последствий насилия развития ребенка – базируются на методологической основе междисциплинарного подхода в работе с проблемой насилия. Последний основан на идее обязательности профессионального взаимодействия специалистов разной ведомственной принадлежности (работников образования, медицины, социальной службы, правоохранительных и правозащитных органов) для работы с феноменом насилия над детьми. Внутренней детерминантой такого подхода является междисциплинарная команда специалистов,<sup>5</sup> отличительными особенностями которой являются:

- общее видение проблем ребенка/семьи;
- наличие общей цели деятельности;
- согласованность действий членов команды;
- взаимодополнение членов команды по функциям и ролям;
- наличие единых протоколов действий;
- групповая ответственность членов команды за результаты воздействий;
- способность быстрого реагирования на ситуацию, в которую попал ребенок.

Уровень организации исследования – это та точка бифуркации, в которой выявление факта насилия при дознании и изучение последствий насилия начинают различаться. Выявление факта насилия или жестокого обращения с ребенком по сути отвечает задаче расследования случившегося, когда основной целью является установление достоверности факта насилия. Как правило, факт насилия выявляют либо специалисты, работающие с детьми, либо члены семьи, родственники, знакомые ребенка. За сообщением о случившемся насилии следует опрос самого пострадавшего ребенка, проводимый в форме интервью. О некоторых правилах проведения такого интервью мы расскажем в следующей главе.

---

<sup>5</sup> О том, что такое междисциплинарная команда специалистов, о принципах ее деятельности, функциях, способах создания и т. п. см.: Волкова Е. Н. Защита детей от жестокого обращения. – СПб., 2007.

## Глава 2. Интервью с пострадавшим ребенком<sup>6</sup>

Интервью с детьми, пережившими насилие, имеет свои особенности. Начнем с того, что само помещение, где будет проводиться беседа, должно быть оборудовано таким образом, чтобы ребенок чувствовал себя в безопасности и максимально комфортно. Для этого важно иметь удобную мебель (мягкие кресла, диванчик и т. д.), в комнате должны быть анатомические куклы, с помощью которых ребенку легче рассказать о насилии. Важно, чтобы присутствовали мягкие игрушки, которые ребенок может прижать к себе, создавая дополнительную защиту. Но игрушек не должно быть очень много, иначе ребенок будет отвлекаться. Обязательно наличие бумаги и карандашей для рисования. Кроме того, если информация, полученная в беседе, будет использоваться в суде, целесообразно иметь видео- и аудиоаппаратуру. Ребенок должен знать, что беседа записывается на магнитофон, но само оборудование должно быть скрыто, чтобы дополнительно не отвлекать ребенка. Для того чтобы аргументировать запись интервью на видео, можно сказать следующее:

«Ты хочешь, чтобы это прекратилось, мы тоже этого хотим, и еще хотим, чтобы этого не было с другими детьми. Мы запишем наш разговор на видео, чтобы тебе не нужно было идти в суд. Это увидят только те люди, которые хотят помочь тебе».

Если ребенок маленький, окончание фразы может быть иным:

«Тебе не нужно будет это повторять, я посмотрю и буду думать, как тебе помочь».

Очень важной характеристикой специалиста, проводящего интервью, является его пол. Нужно спросить мнение ребенка, кого он хочет видеть в качестве собеседника: мужчину или женщину?

При проведении интервью тактильный контакт должен быть только с согласия ребенка, и при этом следует применять его очень осторожно, что обеспечит безопасность ребенку.

Слушать ребенка надо не перебивая. Только потом можно задавать уточняющие вопросы, сначала открытые, а потом закрытые. Но существуют исключения: когда травма очень сильная, можно задавать закрытые вопросы. Ребенок может отвечать «да», «нет» или определенными движениями, о которых заранее нужно договориться. Нужно помнить, что ребенок по сравнению со специалистом всегда находится на более низком психологическом уровне, поэтому на направляющие вопросы он, скорее всего, ответит утвердительно.

После случая насилия у ребенка теряется чувство контроля, появляется чувство беспомощности, низкая самооценка. Для того чтобы немного восстановить чувство контроля, можно спросить мнение ребенка по какому-нибудь вопросу. В частности, можно задать несколько вопросов («Как ты добрался?», «Как настроение?» и т. п.), на которые ребенок точно ответит. Такие вопросы придадут ребенку больше уверенности в себе. Кроме того, на них ребенку легко ответить, он чувствует свою компетентность.

До начала интервью ребенку должна быть предоставлена возможность познакомиться с комнатой, с тем чтобы он освоился и сам выбрал место, где ему сидеть.

Во время беседы имеет смысл говорить о реакциях и чувствах других детей, попавших в такую же ситуацию. Например:

---

<sup>6</sup> В главе использованы материалы семинара по профилактике насилия над детьми, проведенного специалистами Тартуского центра поддержки детей (Эстония) в Санкт-Петербургском государственном университете в мае 2007 г.

«Я знаю много детей, которым очень сложно сказать что-нибудь о насилии, но ты сказал мне достаточно много, хотя мы не знали друг друга раньше».

Важно ребенка похвалить, сказать, что он молодец, так как храбрый, что сумел рассказать об этом.

Возможно использование вопросов следующего типа:

«Одни дети, которые подверглись насилию, не думают о случившемся, другие вспоминают об этом иногда, третьи размышляют об этом часто и совсем не могут не думать об этом. А как это у тебя?»

При работе с ребенком, пережившим сексуальное насилие, для начала нужно определиться с теми терминами, которыми будут называться разные части тела. Для этого ребенку предлагаются картинки (мальчик, девочка, мужчина, женщина) или анатомические куклы. Психолог показывает разные части тела, начиная всегда с нейтрального сверху вниз (глаза, волосы, нос и т. д.). Ребенку при этом задается вопрос: «Как ты называешь это?». Важно не ругать ребенка, если он называет некоторые части «неприличными» словами. Нельзя требовать от ребенка противоположных вещей: говорить правду и не называть частей тела.

Для специалиста важно оценить, как много ребенок пережил, что из испытанного рассказал или помнит. Сделать это можно следующим образом: для подростков предложить оценить количество рассказанного в сравнении со всем происшедшим с ним в процентах, а для младших детей показать наглядно: «Если это все, что Х сделал с тобой (развести широко руки), как много из этого ты готов рассказать? Скажи “стоп”» (медленно начинать сводить руки друг к другу, пока ребенок не скажет «стоп»).

Для того чтобы ребенок вспомнил как можно больше, необходимо задавать вопросы, касающиеся контекста, в котором происходило насилие: «Что было перед этим?», «Где ты был?» и т. д.

Особое внимание следует уделить мелким деталям: запахам, свету и т. д. Важно получить информацию по всем пяти чувствам (зрение, слух, обоняние, осязание, вкус).

Саму ситуацию насилия детям описать очень трудно, поэтому рациональным будет предложить либо нарисовать произошедшее, либо показать на анатомических куклах. Также можно использовать другие вспомогательные средства, например камешки или фигурки животных. Ребенку предлагается выбрать камешек или животное для каждого члена семьи. Потом его просят описать случай насилия таким образом: «Где ты стоял?», «Где он был?» и т. д.

Для того чтобы ребенок лучше осознал те эмоции и чувства, которые у него внутри, можно использовать разнообразные приемы и методики, некоторые из которых мы кратко опишем.

**«Хорошее или плохое прикосновение».** Ребенку описываются различные прикосновения, а он должен дать оценку: хорошее это прикосновение или плохое. Например: «мама гладит твои волосы», «незнакомый дядя обнимает». После нескольких примеров ребенка просят самому привести примеры, какие прикосновения хорошие, какие плохие, какие были у него в жизни.

По аналогичной схеме проводятся беседы на темы: «Приятные и неприятные чувства», «Хорошие, плохие, медицинские слова», «Плохие и хорошие секреты».

**«Круг».** Данная методика направлена на то, чтобы ребенок осознал чувства, которые он испытывает. Процедура проведения: ребенок рисует круг, психолог предлагает разделить его как пирог на кусочки, исходя из принципа – чем больше чувство, тем больше кусок. Если ребенок маленький, то можно предложить просто нарисовать внутренний мир, где могут быть друзья, школа, плохие воспоминания и т. д. Кроме того, можно предложить по такой же системе изобразить личные коппинг-стратегии: «Что обычно тебе помогает?», «Какие ситуации для тебя наиболее трудные?».

**«Линия жизни».** Методика направлена на выявление временных границ насилия. Ребенку предлагают нарисовать линию жизни, которая начинается с рождения и уходит в будущее. Здесь важно обозначить сегодняшнее состояние. По годам ребенок отмечает все значимые для него события. Это могут быть запоминающиеся поездки, знакомства и т. д. Приятные события обозначаются цветным карандашом. После того как ребенок обозначил важные для него события, не упоминая при этом ситуацию насилия, можно попросить его изобразить другим цветом те события, которые ребенку были неприятны. Таким образом мы получаем информацию, в какое время и как долго длилась ситуация насилия.

**«Шарф прошлого года».** Рисуются шарф с полосками, каждая полоска обозначает месяц прошлого года (январь, февраль и т. д.). Ребенку предлагается раскрасить месяцы прошлого года в разные цвета. Месяц, в котором было совершено насилие, скорее всего будет раскрашен в темные цвета. Специалист может спросить: «Я вижу, что что-то здесь случилось. Ты хочешь рассказать об этом более подробно?».

Чтобы ребенок более подробно описал ситуацию насилия, можно использовать **кукольный домик**. Ребенок может показывать, где кто находился. Если интервью проводится с целью получить информацию для ее дальнейшего направления в суд, то целесообразно интервью записать на видео. Но ребенок обязательно должен знать, что его снимают, хотя сама камера может быть скрыта, чтобы не отвлекать ребенка.

**«Картинки».** Данная техника заключается в следующем: ребенок сам или при помощи специалиста рисует картинку сиюминутной ситуации (он сидит в комнате и разговаривает с психологом). Далее взрослый предлагает ребенку нарисовать, что было перед этим (например, разговор с мамой), а затем рисуются картинки в обратном хронологическом порядке вплоть до ситуации насилия. Каждой картинке дается короткое, но емкое название, например: «Разговор», «Кухня», «Спальня» и т. п. Важно не перескакивать с одной картинке на другую, а восстановить все детали произошедшего в этот момент. Только после этого переходить к рисованию следующего эпизода.

**«Коробка с заметками».** Ребенку предлагается написать на листочках важные события в его жизни, причем оговаривается, что есть события, о которых говорить легко, есть о которых говорить трудно, а есть такие события, о которых ты бы никогда никому не рассказал. Листочки складываются для хранения в особую коробку. Эту коробку открывают тогда, когда психолог понимает, что ребенок готов обсуждать ее содержимое.

**«Четыре картинки».** Данная методика направлена не только на прорисовку травмирующего события, но и на построение перспективы жизни ребенка. Ребенку предлагается лист бумаги, разделенный на 4 равных части. Каждая часть подписана: «до», «во время», «сейчас» и «в будущем». Нужно изобразить себя до насилия, в период, когда насилие совершалось, сейчас и в будущем. Важным является то, что последняя картинка должна быть позитивной.

**«Рисунок карты семьи».** Данная методика может быть использована детьми подросткового и более старшего возраста. Использование рисунка карты семьи позволяет специалисту определить возможности и ограничения дальнейшей работы с ребенком и его близкими. Принцип этого метода схож с методом генограммы семьи. На листке бумаги рисуются все значимые люди для ребенка, включая друзей. Кружком обводятся те, кто знает о произошедшем, квадратиком, кто не верит ребенку. Одним цветом (по выбору ребенка) обозначаются взаимоотношения ребенка с теми людьми, которые ему нравятся. Другим цветом обозначаются конфликтные отношения. На этой карте ребенок должен указать насильника.

Дети, пережившие насилие, как правило, зависимы от взрослых. Такие дети не чувствуют границ своей интимной зоны. С помощью следующего упражнения, в котором участвуют и родители, можно укрепить независимость ребенка и показать его интимную зону.

*Инструкция:* «Представь, что кожа – это как будто граница нашего тела, без разрешения никому не позволено нарушать эту границу».

Потом кусочком мела на полу ребенок рисует вокруг себя окружность. Психолог и родители начинают ходить вокруг него, постепенно приближаясь, когда ребенок почувствует дискомфорт от того, что вторглись в его интимную зону, он говорит «нет».

Взрослые повторяют упражнение, подходя сзади, с боку и т. д.

Таким образом, можно сделать вывод о многообразии используемых психологических техник в процессе беседы с ребенком, пережившим насилие.

Для структуризации процедуры беседы возможно использование 10-шаговой модели.

### **10-шаговая модель проведения процедуры беседы с ребенком, пережившим насилие.**

1. Введение дистанции между прошлым ребенка и его нынешним состоянием: «Однажды, когда...». На данном этапе основной целью является установление «дистанции» между травмирующей ситуацией, которая была «когда-то раньше...», осознание ребенком самого себя в данный момент времени. Для успешной работы очень важно пробудить интерес ребенка, дать ему почувствовать себя в безопасности, осознать то, что он может доверять взрослому, работающему с ним. Эффективным является использование рисунков. Можно попросить ребенка нарисовать рисунок «Когда я был маленьким». При этом возможно изображение себя с различными эмоциями (какой я был, когда злился, радовался и т. д.)

2. Беседа о том, кто проявил насилие в отношении ребенка. Цель данного этапа – получение информации о подозреваемом в насилии над ребенком человеке. На данном этапе мы вместе с ребенком как бы преодолеваем границу пространства и времени и пытаемся воссоздать в наименее травматичной форме образ подозреваемого в насилии человека. В данном случае также удобно использовать рисунок. Попросите ребенка нарисовать этого человека: «Как ты думаешь, как мог бы выглядеть он (она) на рисунке, попробуй нарисовать...». Чтобы помочь ребенку, можно задавать наводящие вопросы, например, о волосах, высокий или низкий был данный человек и т. п. Специалист должен особое внимание обращать на детали рисунка, информацию о них необходимо будет использовать на следующих этапах работы.

3. Информация о том, что, как и где происходило с ребенком. В данном случае при использовании рисунка важно уточнять детали – где и кто расположен на рисунке, почему именно так, где находится сам ребенок, сидят ли они или лежат, какие у них эмоции, что они делают. Важно обратить внимание на то, как ребенок изображает различные части тела на рисунке.

4. Информация о том, что именно делали с ребенком (только при условии, что ребенок хочет об этом рассказывать). В данном случае специалист работает с той информацией, которую сам ребенок решает предоставить. Основная задача здесь – выявить наиболее важные для ребенка моменты. Стоит обратить внимание на то, что дети часто очень эмоциональны, что приводит к некоторой «неразберихе», например, в понимании того, что есть правда, а что – ложь. Некоторые высказывания нуждаются в переформулировании и уточнении. Возможно, ребенок захочет изобразить произошедшее на рисунке, это даст специалисту возможность уточнить многие детали.

5. Информация о реакциях ребенка на проявления насилия (только при условии, что ребенок хочет об этом рассказывать). В данном случае мы получаем информацию о том, как ребенок воспринимает акт насилия, какие чувства связаны с ним. Поэтому к вопросам нужно подходить с особой продуманностью, так как эмоциональный компонент на этом этапе наблюдается особенно ярко. На каком-то этапе ребенок может отказаться от продолжения рассказа, ни в коем случае нельзя пытаться инициировать продолжение. Спросите ребенка, не будет ли ему легче рисовать свои действия и чувства. На данном этапе специалист должен особенно концентрироваться на деталях, так как некоторые из них, на первый взгляд, не очень значимые, могут впоследствии выйти на первый план.

6. Информация о том, что ребенок или кто-либо еще делал для того, чтобы остановить насилие, или по каким причинам это было невозможно. В данном случае мы анализируем конкретные примеры оказания противодействия или причины невозможности противодействия насилию. Специалист должен быть готов к серьезным индивидуальным различиям между формулировками детей. Обратите внимание, говорил ли ребенок кому-то о происходящем в надежде получить помощь, кому именно, делали ли это другие люди (кто они), надеялся ли ребенок получить от них помощь.

7. Информация о том, что «правильно» и «неправильно». Данный этап посвящен разъяснению ребенку того, что никто не может заставлять делать что-либо против его воли, т. е. насильно. Специалист должен обращать особое

внимание на наиболее частные реакции ребенка, на то, что было наиболее сложным и непонятным для ребенка.

8. Информация о том, каким образом насилие было прекращено и/или каким образом человек, пришедший на помощь, реагировал. Главная цель – получить информацию, что насилие остановлено и каким образом (с помощью кого, каких обстоятельств) это было осуществлено.

9. Обсуждение с ребенком того, что каждый ребенок является неповторимой личностью.

10. Обсуждение позитивных моментов в будущем ребенка. В простой и доступной форме специалист беседует с ребенком о том, что когда он вырастет, то обязательно станет хорошим, успешным и счастливым человеком. Попросите ребенка рисовать все то, что он фантазирует. Следует делать особый акцент на позитивных деталях рисунка, изображающих положительные эмоции в будущем: проявления заботы, безопасность ребенка и т. п.

В использовании данной модели возможна следующая модификация: психолог как бы «пишет» книгу о ребенке, в которой 10 страниц. Самое главное, что конец книги – позитивный. В завершение работы, совместно с родителями ребенка (или другими близкими родственниками), решается вопрос о том, где будет храниться книга, как ребенок ее может взять и посмотреть, если он захочет сделать это.

Для снижения напряжения в процессе опроса нужно соблюдать баланс между возбуждением ребенка и сложностью вопроса. Если тема сложна или ребенок перевозбудился, то можно сменить тему на нейтральную (например, поговорить о друзьях). Если тема меняется, то нужно объяснить, почему. Это вызывает чувство контроля у ребенка и помогает ему успокоиться. Целесообразно также в таких случаях использовать небольшие перерывы: «Делаем паузу, потому что вижу, что тебе очень сложно говорить». Когда ребенок успокоится, можно опять перевести разговор в нужное русло.

После завершения работы, прежде чем попрощаться с ребенком, очень важно использовать психогимнастики, расслабляющие позитивные игры.

## **Глава 3. Диагностика распространенности насилия над детьми**

Несмотря на то что периодически в печати появляется информация о распространенности насилия, подчеркнем еще раз, что в настоящий момент нет достоверной статистики относительно того, как часто и какой процент подрастающего поколения в России испытывает (или испытывал в течение жизни) на себе различные виды насилия. Это связано, прежде всего, с отсутствием надежных инструментов оценки распространенности насилия. Как правило, большинство исследовательских инструментов представляют собой опросники, содержащие несколько блоков информации, таких как:

- общая социальная информация;
- общая самооценка;
- физическое самочувствие;
- особенности сексуальных отношений;
- особенности отношений ребенка с родителями, сверстниками, педагогами и т. п.

Различные варианты опросников содержат совокупность прямых вопросов, требующих ответа по параметрам «согласия-несогласия» или «всегда-никогда». В 2001–2006 гг. исследовательская группа сотрудников Нижегородского ресурсного центра проводила оценку валидности нескольких опросников (в том числе опросника ICASST-C, предусматривающего прямой опрос детей от 11 до 14 лет), а также оценку чувствительности опросников к культурной и возрастной специфике. Общий объем детской выборки составлял от 120 до 1892 человек (по отношению к различным применяемым методикам).

Результаты полевых исследований распространенности случаев насилия среди молодежи, проведенных сотрудниками Нижегородского ресурсного центра, показали, что не весь предлагаемый зарубежными коллегами инструментарий можно назвать надежным и смело использовать для диагностики случаев насилия.

Результаты общей проверки валидности оказались неудовлетворительными. Об этом можно судить на основании экспертных оценок, а также коэффициентов внутренней корреляции ниже 0,3. Поэтому был произведен анализ пунктов на информативность и дискриминационную способность. Выяснились пункты опросников, на которые все респонденты отвечали одинаково, а также проверялось: не оказались ли некоторые пункты явно бессмысленными или «слишком прямыми», социально значимыми в данной ситуации.

Исследование проводилось в общеобразовательных школах, в привычной для учащихся обстановке, знакомым подросткам взрослым-психологом. Это могло явиться фактором, снижающим тревогу и напряжение испытуемых, которые могли быть вызваны ситуацией эксперимента, расположить их к искренним ответам.

Кроме того, заполнение опросника не требовало указания фамилии и имени испытуемого, т. е. сохранялась анонимность ответов.

Результаты исследований показали низкую измерительную способность опросников.

Известно, что исход по отдельному пункту подвержен воздействию как со стороны измеряемого параметра, так и со стороны побочных (т. е. «шумовых») факторов.

В целом для опросников был характерен высокий уровень трудности заданий в силу высокой субъективной значимости измеряемых параметров. Кроме того, выяснилось, что смысловое содержание пунктов опросников сильно коррелирует между собой. Характер ответа на один пункт влияет на характер дальнейших ответов. Практически все разделы опросников действуют в неблагоприятном направлении на ребенка, травмируя его самооценку в наиболее аффективно заряженных областях жизни, и актуализируют механизмы психологических защит. Дифференцирующая способность большинства пунктов опросников оказалась

предельно низкой. Разброс индивидуальных значений по различным информационным блокам оказался стремящимся к нулю.

Наименьшей способностью отличались, как правило, те пункты, которые характеризовали:

- патологические соматические проявления;
- особенности сексуального поведения детей и подростков (особенно не дифференцируются те пункты, которые содержат информацию о сексуальных табу и нарушениях, социально запрещенных);
- нарушения в отношениях с родителями;
- интимные отношения со сверстниками противоположного пола.

Эти пункты показывали нулевой разброс данных по всей выборке респондентов.

Вербальная форма подачи материалов опросника порождала у детей встречные гипотезы о цели исследования. Известно, что если ситуация диктует испытуемым необходимость фальсификации ответов, то испытуемый редко отказывается от этой возможности. На наш взгляд, участие в процедуре своеобразного самоотчета вызывало у детей и подростков тенденцию к искажению результатов вследствие действия следующего ряда причин.

1. Возможно, что с рядом ситуаций, заданных в опросниках, ребенок реально не встречался, появление их в ситуации школьного группового опроса вызывало реакцию фантазийного ответа по типу «чтобы ты делал, если бы...», поскольку имплицитно подразумевается такая ситуация у большинства сверстников.

2. Пункты опросника имели выраженную нагруженность общепринятыми социальными нормами и признаками социального успеха. Поэтому ребенок отвечал не «как было» и «как есть», а «как должно».

3. В ситуации школьного группового тестирования актуализируется фактор социальной желательности. Возможно, у детей преобладал мотив социального одобрения, желание быть хорошим среди сверстников (что свойственно подростковому возрасту) и перед лицом взрослого (специалиста). Стремление к позитивной самопрезентации выразилось в ложных ответах испытуемых.

4. Отвечая на пункты опросника, ребенок находился в невольном диалоге с самим собой и в своих ответах на вопросы раскрывал себя не только для других, а для себя самого. В этой ситуации происходила невольная фальсификация формирующейся «Я-концепции» ребенка. Крайние формы ответов (всегда-никогда) представляли собой особую форму отказа ребенка от участия в исследовании.

Для того чтобы нивелировать эти ограничения, необходим специальный диагностический комплекс, включающий в себя в первую очередь проективные методики для снижения процента социально одобряемых ответов, а также методики наблюдения за детьми.

К группе проективных методик можно отнести модифицированную нами методику неоконченных предложений (см. приложение 1). Модификация методики направлена на фокусированное отражение эмоциональных, когнитивных и поведенческих аспектов представлений ребенка о насилии.

Другой методикой в диагностическом комплексе является интервью, в котором ребенку предлагается ответить на вопросы не про себя, а про другого ребенка. По нашему мнению, построенные таким образом вопросы снижают процент социально желательных ответов и облегчают ребенку рассказ о своей сложной ситуации (см. приложение 2).

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.