

УТВЕРЖДАЮ

Директор Муниципального бюджетного учреждения
«Комплексный центр социального обслуживания
населения города Троицка Челябинской области»


М.А. Гуменюк

«января 2023 года



**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ,
ПОДВЕРГШИМСЯ ЖЕСТОКОМУ ОБРАЩЕНИЮ
В СЕМЬЕ**

Составила
Психолог ОПСиД
Галинурова Л.А.

Троицк, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

I.	ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ	с.3
1.1	Пояснительная записка	с.3
1.2	Цель и задачи реализации Программы	с.6
1.3	Нормативно-правовая база	с.7
1.4	Основные направления Программы	с.7
1.5	Оценка качества реализованной Программы	с. 9
II.	СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	
2.1	Основные направления работы с семьей	с.10
2.2	Этапы реализации программы	с.18
2.3	Содержание профилактической работы в рамках Программы	с.20
2.4	Структура и содержание коррекционной работы с семьей	с.26
III.	ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ	
3.1	Социально-психологическая диагностика жестокого обращения в семье	с.44
3.2	Коррекционно-профилактическая работа с несовершеннолетними	с.45
3.3	Перспективный план работы на год	с.56
3.4	Заключение	с.60
3.5	Библиографический список	с.61
	Словарь терминов	с.63
	Приложение	с. 70

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

Жестокое обращение с ребенком – это все формы или эмоционального плохого обращения, сексуальное насилие, заботы, пренебрежение, торговля или

другие формы сходные привести или приводящие к фактическому ущербу ребенка, его выживания, развития или достоинства в ней ответственности, доверия или власти.

Особенно важной в современной российской науке и практике является проблема насилия и жестокости по отношению к детям. Насилие над ребенком наносит ему не только материальный ущерб или угрожает его физической жизни. Оно несет с собой тяжкие моральные и психологические проблемы: постоянная боязнь оказаться объектом насилия в сфере непосредственного социального окружения перерастает в сильное психологическое давление, которое ведет к стрессам, нервным срывам, снижению самооценки, становится дополнительным источником межличностных конфликтов и т.д.

1.1 Пояснительная записка

Жестокое отношение к детям превратилось сегодня в обычное явление. Это не только наносит непоправимый вред здоровью ребенка, травмирует его психику, тормозит развитие его личности, но и формирует социально дезадаптивных, инфантильных людей, не умеющих трудиться, не способных создать здоровую семью, быть хорошими родителями. В настоящее время это стало серьезной социальной и общечеловеческой проблемой.

Насильственные действия могут проявляться в самых различных формах: от клички, оскорбительного взгляда до убийства. Они могут иметь вид физического, вербального, психического и социального насилия. Не все виды насилия уголовно наказуемы, в частности домашнее насилие. Такой вид насилия включает многие насильственные действия, в том числе ограничения доступа к еде, одежде, учебе, социальным услугам; унижение достоинства; нарушение внутренней границы личностных переживаний; игнорирование потребностей и интересов ребенка и др.

Первым вопросом, связанным с оценкой социально-медицинских последствий жестокого обращения с детьми, является определение понятий, используемых в исследовании по проблеме насилия. Наиболее постоянно употребляются следующие термины:

- пренебрежение, плохое обращение;
- жестокое физическое наказание, физическое насилие, издевательство;
- сексуальное насилие.

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

Наиболее близким к данному определению в нашей социально - психологической литературе является термин «социальное сиротство», или лишение детей родительского попечения при живых родителях.

Физически жестокое обращение определяется как преднамеренное или осознанное применение жестоких телесных наказаний или причинение ребенку неоправданных страданий, например, нанесение ударов кулаком, ногой, колющих ударов, прижиганий.

Сексуальное насилие понимается как использование ребенка для целей сексуального удовлетворения взрослого человека или лица, значительно более старшего, чем сама жертва. Насилие может совершаться в различных формах: развратные действия, половые сношения или попытки таковых, изнасилование, кровосмешение (инцест), демонстрация порнографии, проституция малолетних. Определение сексуального насилия акцентирует внимание на отношении жертвы насилия к совершаемым действиям. Под сексуальным злоупотреблением понимается вовлечение функционально незрелых детей, которые они совершают, полностью их не понимая, на которые они не способны дать согласие или которые нарушают табу социальных (семейных) ролей.

Второй вопрос, возникающий при анализе насилия к детям, связан с оценкой серьезности жестокого обращения и характера ближайших и отдаленных социально - медицинских последствий. С выраженностью последствий связывают такие факторы, как частота и продолжительность актов жестокости, их массивность, возраст ребенка, особенности личности. Считается, что характеристика жестокого обращения должна включать:

- оценку совершаемых действий (физические, сексуальные, эмоциональные);
- продолжительность их воздействия и особенности последствий (физические, эмоциональные, психологические).

К факторам риска жестокого обращения родителей с детьми, по мнению ряда исследователей, относятся:

- алкоголизм, признаки асоциальной личностной деформации и криминальность, психопатические черты в виде психической ригидности с аффективной возбудимостью;
- незрелость родителей и их изолированность, отсутствие социально-психологической поддержки со стороны прародителей;
- низкая самооценка у родителей, снижение толерантности к стрессам и личностные проблемы.

Школьная среда в общеобразовательной школе, переживающей нарастающую дифференциацию программ, внедрение «элитарных» форм обучения, создает зоны повышенной конфликтности между сверстниками

различных социальных групп. Это приводит к повышению агрессивности в системе межличностных отношений.

Рост «социального сиротства» сопровождается вытеснение детей из неблагополучных семей на улицу, сокращение базы досуга детей школьного возраста, доминирование культа «успехи через насилие». Большая группа детей находится в условиях криминального окружения и не только вовлекается в преступную деятельность, но и подвергается риску различных форм насилия. Таким образом, наблюдается рост факторов, существенно увеличивающих риск насилия.

«ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ» И НАСИЛИЕ

Жестокое обращение с детьми - это действия или бездействия родителей, воспитателей и других лиц, наносящие ущерб физическому или психическому здоровью ребенка.

ФОРМЫ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

- Физическое насилие.
- Сексуальное насилие или развращение.
- Психическое (эмоциональное насилие).
- Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость).

Жестокое обращение, насилие над детьми — это одно из самых тяжелых преступлений, но, к сожалению, довольно распространенное, особенно в неблагополучных семьях, а также в детских домах. По степени тяжести выделяют 4 уровня насилия над детьми:

- пренебрежение нуждами;
- эмоциональное;
- физическое;
- сексуальное.

Пренебрежение нуждами — когда игнорируются жизненные потребности ребенка (не, кормят, не одевают, запирают в доме, не играют, не покупают игрушек, не разговаривают, не следят за чистотой и т. п.). При этом необходимо отметить, что от пренебрежения нуждами по статистике умирает больше детей, чем от прямой агрессии.

Эмоциональное насилие — это когда ребенка оскорбляют словами, сюда же относятся обвинения, угрозы, издевательства и высмеивания, а также отсутствие эмоционального тепла, перекладывание на ребенка ответственности за то, в чем он не виноват. Например, кровные родители внушают ребенку, что его отдали в детский дом за то, что он не слушался; сюда же относятся угрозы самоубийства — с целью контроля над поведением ребенка; конфликты между воспитателями и родителями; вопросы типа «кого ты больше любишь, — папу или маму?».

Физическое насилие — действие или бездействие со стороны родителей или других взрослых, в результате которых физическое и умственное развитие ребенка нарушается или находится под угрозой повреждения.

Признаки: Повреждения тела со следами отпечатков пальцев, тупых предметов, ремня. Кровоподтеки, выбитые зубы, разбитые губы, кровоизлияние в глазное яблоко и т.п. гигиеническая запущенность, неопрятность, сыпь. Боязнь идти домой, лживость, воровство, жестокое обращение с животными. Побег из дома, суицидальные попытки, употребление алкоголя наркотиков.

Также это могут быть не опасные для жизни, но унижительные действия — «опущения».

Сексуальное насилие — любое сексуальное действие по отношению к ребенку: прикосновения к гениталиям, эротические поцелуи, требование от ребенка этих действий, половой акт. Сюда же относятся наблюдения за действиями сексуального характера, показывание детям порнографии и привлечение их к таким съемкам, привлечение к проституции и др.

1.2 Цель и задачи реализации Программы

Цель:

1. Соблюдение прав и интересов детей;
2. Профилактика жестокости и насилия среди несовершеннолетних в семье;
3. Мобилизация потенциальных возможностей личности в соответствии с ее реальными притязаниями.

Задачи:

1. Способствовать созданию условий для воспитания личностной зрелости несовершеннолетних, их высокой самооценки и адекватного функционирования в среде;
2. Предотвратить факты жестокого обращения и насилия над несовершеннолетними;
3. Оказать социальную, психологическую, педагогическую помощь и поддержку несовершеннолетним, попавшим в ситуацию жестокого обращения;
4. Оказать помощь родителям по формированию устойчивых взглядов на воспитание, отношение в семье, разрешение конфликтов.
5. Формировать негативное мнение у детей ко всем формам жестокого обращения;
6. Создать информационное и методическое руководство для родителей, детей по профилактике насилия и жестокого обращения;
7. Проводить работу по профилактике «эмоционального выгорания» родителей, исключая деструктивные способы и методы воспитания детей.

1.3 Нормативно - правовая база

Нормативно - правовая база, регламентирующая деятельность по предупреждению жестокого обращения с детьми, оказанию помощи пострадавшим от жестокого обращения и насилия.

1. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989);
2. Конституция РФ;
3. Закон РФ от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании»;
4. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ.;
5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ;
6. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ;
7. Федеральный закон от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
8. Федеральный закон от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;
9. Федеральный закон от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24.04.2008 №48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»
10. Федеральный закон от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;
11. Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» №120-ФЗ от 24.06.1999;

1.4 Основные направления программы:

- диагностическое;
- профилактическое;
- коррекционное;
- просветительское.

При работе с семьями предполагается использовать разнообразные **методы и технологии:**

- психологическое просвещение (цикл лекций; беседы, которые помогают преодолеть барьер собственных неуправляемых эмоций, выработать позитивное рациональное отношение к разрешению существующей проблемы, научно-популярные брошюры, листовки, памятки, плакаты);
- индивидуальное психологическое консультирование;

- индивидуальные и групповые психодиагностические обследования;
- семейная психокоррекция;
- индивидуальные тренинговые занятия;

В ходе встреч будут также включены проблемные ситуации, приемы вовлечения родителей в диалог, отработка практических методов взаимодействия, игровое моделирование способов поведения и общения. Программы предполагают занятия отдельно с группами родителей, группами детей, а также совместно с родителями и детьми. Каждое занятие рассчитано на 1,5-2 часа. Группу могут посещать те, кто непосредственно занимается воспитанием ребенка. В группу может входить от 10 до 20 человек. Информация о формировании групп будет сообщаться родителям в ходе психологической консультации. Краткий рассказ о целях, задачах и режиме работы в группе позволит избежать возможных уходов из группы из-за низкой мотивации и недостаточной информированности.

Формы работы: индивидуальная, групповая.

Целевая группа: семьи, в которых практикуются методы жестокого обращения с детьми, дети с ПТСР, состоящие на учете в МБУ «Комплексный центр» города Троицк.

Срок реализации Программы: 5 лет

1.4 Ожидаемые результаты освоения Программы

1. Более полное и своевременное выявление случаев жестокого обращения с детьми;
2. Успешная социально-психологическая реабилитация детей, пострадавших от жестокого обращения и преступных посягательств;
2. Увеличение количества детей, подростков и молодежи, получивших достоверную информации о проблеме жестокости и насилия и путях ее преодоления.
3. Помочь несовершеннолетним и их родителям лучше адаптироваться к социальным условиям;
4. Повышение собственной самооценки, стимулирование процесса развития и роста индивидуальности детей;
5. Вовлечение в мероприятия по противодействию жесткому обращению с детьми образовательных, медицинских, спортивных и иных организаций;

1.5 Оценка качества реализованной Программы

Критерии оценки и диагностический инструментарий программы

На протяжении реализации программы планируется проведение промежуточной диагностики результатов работы. Оценивать конечный результат программ планируется с помощью следующего диагностического инструментария:

- 1) Экспертная оценка. В роли экспертов выступают социальные педагоги, психологи и специалисты по социальной работе ОПСиД. Специалисты подводят итоги по каждой семье, участвующей в Программе: насколько изменилось положение в семье, помогла ли им эта Программа.
- 2) Включенное наблюдение и психологические беседы во время практических и тренинговых занятий.
- 3) Проективные методики обследования эмоционально-психологических аспектов поведения и личностной сферы.
- 4) Тесты-опросники «Диагностика межличностных отношений в группе», анкетирование и опросник Басса-Дарки, методика измерения родительских установок и реакций (PARY)
- 5) Мониторинг семейной ситуации.

Таким образом, в реализации программы большое внимание будет уделено социальному партнерству с родителями, опоре воспитательного потенциала семьи.

Показатели эффективности реализации Программы

- Построение активной социальной, в том числе образовательной среды, обеспечивающей формирование позитивных психологических установок и ценностей ЗОЖ.
- Увеличение числа детей из неблагополучных семей, занимающихся в кружках, спортивных секциях по месту жительства, так и в учреждениях дополнительного образования.
- Увеличение охвата детей и родителей профилактической программой, направленной на ЗОЖ.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1 Основные направления работы с семьей

1. Изучение причин семейного неблагополучия, отношения в семье к ребенку. Обследование и диагностика внутрисемейных взаимоотношений.

2. Социально-психологическое просвещение родителей по вопросам семейного воспитания, знакомство с положительным опытом воспитания детей.

3. Оказание практической помощи и психологической поддержки семье.

Работа с семьей проводится поэтапно. Ее эффективность зависит от степени установления контакта и доверительных отношений с родителями. Разделение семей по причинам неблагополучия относительно, так как одна причина неразрывно связана с другой. Например, в семье, где есть место жестокому обращению с детьми, почти всегда наблюдаются конфликтные отношения между родителями и детьми, дети высоко тревожные, «забитые», либо наоборот агрессивные. Логично сделать вывод: причин семейного неблагополучия может быть несколько, и они взаимосвязаны между собой. Однако одна из них играет ведущую роль, другая - второстепенную. А выбор форм и методов воздействия на семью зависит от ведущей причины семейного неблагополучия.

«Психологическая диагностика последствий жестокого обращения с детьми»

Проведение диагностических мероприятий направлено на решение двух задач:

- выявление случая (ев) насилия в отношении ребенка;
- диагностика последствий насилия для развития ребенка.

Первичную оценку ситуации может провести воспитатель или учитель путем простого наблюдения за поведением ребенка в детском саду, на уроках, в группе продленного дня, а также с помощью беседы с ним самим и близкими взрослыми. Распознавание, оценка и диагностика возможных случаев насилия в отношении детей предполагают использование определенных методов, комплексное применение которых позволяет сделать заключение о факте насилия с большой долей вероятности. Специалист (психолог, социальный педагог), проводящий первичное обследование ребенка должен владеть принципами и приемами психодиагностики и хорошо ориентироваться в симптомах посттравматического стрессового расстройства.

Основными методами диагностики в данном случае являются:

1. наблюдение за соматическим состоянием ребенка;
2. наблюдение за поведением;
3. наблюдение за игрой;
4. анализ сновидений;

5. анализ продуктов творчества;
6. рассказ самого ребенка и близких взрослых;
7. анализ специальных психодиагностических материалов (тестов, опросники и пр.).

Наблюдение за игрой ребенка.

Изменения в игровой деятельности отражаются в тематике, содержании игр, характере их исполнения и тех чувствах, которые ребенок проявляет в игре. Через игру ребенок может косвенно заявить о своих проблемах. В связи с этим, игра одновременно может выступать как способ распознавания травмы и как способ ее проработки. Игра является для ребенка естественным средством самовыражения, а использование символических материалов помогает ему дистанцироваться от травматических событий. Важно, что разыгрывание травматического опыта спонтанно возникает почти у каждого ребенка и позволяет ему в существенной мере ассимилировать случившееся и обрести чувство контроля над ситуацией. В случае физического насилия могут проигрываться драки, использование оружия, нанесение ран, насильственное завершение игры (смерть). При сексуальной травме ребенок может имитировать в игре сексуальные действия. В играх таких детей много повторяющихся компонентов, они вновь и вновь возвращаются к проигранным ситуациям, событиям, сюжетам.

Анализ сновидений

У маленьких детей сны носят символический характер. Опыт насилия отражается во сне ребенка через кошмарные сновидения, но «героями» сна чаще выступают не реальные люди, которых они боятся, а олицетворяющие их различные образы: вампиры, которые пьют у них кровь, черти, скелеты, злые волки, сказочные персонажи: Баба Яга, Змей Горыныч и др. Им снится, что кто-то их бьет, убивает, пугает. Ночью они часто просыпаются и плачут.

Подростки часто во сне заново переживают сцены насилия: они вновь и вновь оказываются в той же обстановке, с теми же насильниками, испытывают тот же страх и ужас и просыпаются среди ночи в холодном поту, с криками о помощи. Иногда им снится несколько видоизмененная ситуация травмы: например, насильником становится совсем другой человек, или насилие совершается в каком-то незнакомом месте, или на протяжении всего сна ребенок пытается убежать от преследователя.

Рассказ ребенка о факте насилия

Рассказ ребенка о себе, своем опыте, своих чувствах, отношении к своему телу может быть прямым или скрытым, то есть косвенным источником информации о насилии. Используя приемы активного слушания, специалист собирает, таким образом, прямую или косвенную информацию о насилии, акцентируя внимание на том, принимает ли ребенок себя, свое тело, что он чувствует в тех или иных ситуациях, произошли ли существенные перемены в его привычках, поведении, образе жизни. Детям дошкольного и младшего школьного возрастов легче строить такой рассказ через игровой сюжет или опираясь на рисунок.

Иногда возникает вопрос: может ребенок своим рассказом ввести специалиста в заблуждение, сказав неправду о насильственных действиях в свой адрес со стороны взрослых, например, солгать о сексуальном злоупотреблении? На самом деле дети очень редко лгут о том, что над ними совершили насилие. Большинство из них смущены и боятся, многие не понимают, что произошло. Испытывая страх перед насильником, ребенок может преуменьшать природу и степень насилия, а также сомневаться в том, что ему кто-нибудь поверит.

Анализ специальных психодиагностических материалов

Выявление фактов насилия и диагностика последствий насильственного опыта для эмоционально-личностного развития детей может осуществляться при помощи специализированных опросников, проективных методик и других тестовых материалов.

Проведение, анализ и интерпретация психодиагностических материалов требуют от специалиста знания принципов и практических приемов психодиагностики, поэтому проведение специализированных диагностических процедур должно осуществляться психологом или психотерапевтом.

При выявлении случаев насилия в отношении детей дошкольного и младшего школьного возрастов наиболее эффективным считается использование проективных методик. Они наиболее эффективны в плане установления контакта с маленькими детьми, которые обычно с интересом берутся за их выполнение. Отличительной особенностью стимульного материала проективных методик является его неоднозначность и неопределенность, что является необходимым условием реализации принципа проекции. В процессе взаимодействия ребенка со стимульным материалом происходит его структурирование, в ходе которого ребенок проецирует на него особенности своего внутреннего мира, потребности, конфликты, тревогу, субъективные переживания и пр. Еще одна особенность проективных методик - относительно неструктурированная задача, допускающая неограниченное разнообразие возможных вариантов ответов. В связи с этим

ребенку могут быть предложены для выполнения некоторые из упоминаемых ниже проективных методик:

- Свободный рисунок;
- Тест Люшера «Цвета Выбора»;
- ЦТО (Цветовой тест отношений);
- САТ (Слуховой Апперцепции Тест);
- Незаконченное предложение;
- Несуществующее животное;
- Дом – Дерево - Человек;
- Рисунок семьи;
- Кинетический рисунок семьи;
- Нарисуй человека.

При интерпретации рисунков и рассказов детей следует обращать внимание не только на общепризнанные сигналы проявления тревоги и конфликтов, но и на специфические детали. Например, в случае сексуального насилия на рисунках детей могут вырисовываться или акцентироваться интимные зоны, рисоваться обнаженным тело или часть тела, изображаться в виде половых органов какие-либо предметы и т. д. Более подробную ориентацию в специфических сигналах насилия дает «Шкала возможных показателей сексуального насилия в рисунках детей». Для более точной оценки ситуации данные, полученные с помощью проективных методик, следует соотносить с данными, полученными с помощью других методов.

При выявлении случаев насилия в отношении подростков и оценки тяжести их последствий помимо проективных методик можно использовать травматических симптомов,

Таким образом, распознавание и оценка случаев насилия в отношении детей, особенно если мы имеем дело со скрытыми, использовать Шкалу детской проявлении тревожности, Шкалу депрессии, а также специализированные анкеты и опросники, например, «Опросник формами насилия и с сексуальным злоупотреблением, сложная и ответственная задача, требующая комплексного подхода и использования разнообразных методов.

Признаки поведения и соматического состояния детей

Виды насилия	Особенности внешнего вида, характер травм	Особенности поведения
Физическое насилие	-Множественные повреждения: синяки, ссадины, раны, на теле следы пальцев, ремня, ожоги, повреждения внутренних органов или костей, выбитые или расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на	В возрасте: - от 0 до 6 месяцев: малоподвижность, безразличие к окружающему миру, отсутствие или слабая реакция на внешние стимулы, редкая улыбка в возрасте 3-6 мес. - от 6 месяцев до 1,5 лет:

	<p>губах, кровоизлияния в глазное яблоко.</p> <p>- У детей раннего возраста обезвоживание, синдром сотрясения: кровоизлияния в глазное яблоко и под оболочки головного мозга без наружных признаков повреждений, потери сознания, рвоты, головные боли.</p> <p>- Задержка физического развития (отставание в весе и росте).</p> <p>- Признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, сыпь).</p>	<p>боязнь родителей, боязнь физического контакта со взрослыми, постоянная беспричинная настороженность, плаксивость, замкнутость, печаль, испуг или подавленность при попытке взрослых взять на руки.</p> <p>- от 1,5 до 3 лет: боязнь взрослых, редкие проявления радости, плаксивость, реакция испуга на плач других детей, крайности в поведении – от чрезмерной агрессивности до безучастности.</p> <p>от 3 до 6 лет: Примирение со случившемся, отсутствие сопротивления, пассивная реакция на боль, болезненное отношение к замечаниям и критике, чрезмерная уступчивость, псевдо-взрослое поведение, негативизм, агрессивность, лживость, воровство, жестокость по отношению к животным, склонность к поджогам.</p> <p>младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений, одиночество, отсутствие друзей, боязнь идти в школу или после школы домой.</p> <p>подростковый возраст: побеги из дома, суицидальные попытки, криминальное или антиобщественное поведение, употребление алкоголя, наркотиков.</p>
<p>Сексуальное насилие или развращение</p>	<p>Повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждения кожи груди или бедер;</p> <p>Расширение ануса;</p> <p>Следы спермы на одежде, коже, в анальной и генитальной областях;</p> <p>Заболевания, передающиеся половым путем;</p> <p>Беременность;</p> <p>Повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей;</p> <p>Резкие изменения веса;</p> <p>Вагинальные кровотечения;</p> <p>Психосоматические расстройства.</p>	<p>Дошкольный возраст: ночные кошмары, страхи, регрессивное поведение (появление действий, характерных для детей младшего возраста), сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками, открытая мастурбация, несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, беспричинные нервно-психические расстройства.</p> <p>Младший школьный возраст: низкая успеваемость, замкнутость, стремление к уединению, изменение ролевого поведения (берет на себя роль родителя), ухудшение взаимодействия со сверстниками, сексуально окрашенное поведение, стремление полностью закрыть тело одеждой.</p> <p>Подростковый возраст: депрессия, побеги из дома или институциональных учреждений, низкая самооценка, угрозы или попытки самоубийства,</p>

		сексуализированное поведение, употребление алкоголя или наркотиков, проституция или беспорядочные половые связи, жалобы на боли в животе.
Психическое (эмоциональное) насилие	Задержка физического и умственного развития; Нервный тик; энурез; Печальный вид; Соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология и т.д.).	Беспокойство или тревожность; - Нарушение сна; - Длительно сохраняющееся подавленное состояние; - Агрессивность; - Склонность к уединению; - Чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение; - Угрозы или попытки самоубийства; - Неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников; - Плохая успеваемость; - Низкая самооценка; - Нарушение аппетита.
Пренебрежение нуждами ребенка (моральная жестокость)	- Утомленный, сонный вид, опухшие веки; - Санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез; - Низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, во время пребывания в больнице или приюте); - Задержка роста или общее отставание в физическом развитии; - Задержка речевого и моторного развития, исчезающая при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке; - Выраженная пеленочная сыпь и обезвоживание у грудных детей; - Частая заболеваемость вялотекущими хроническими инфекционными болезнями; - Многократная госпитализация в отделения скорой помощи; - Повторные повреждения от случайных травм или отравлений.	- Постоянный голод/ жажда; - Кража пищи; - Стремление привлечь к себе внимание взрослых любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений; - Подавленное настроение, апатия; - Пассивность; - Агрессивность и импульсивность; - Деликventное (антиобщественное) поведение, вплоть до вандализма; - Неумение общаться с людьми, дружить; - Неразборчивое дружелюбие; - Регрессивное поведение; - Мастурбация; - Трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний; - Низкая самооценка.

Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить проявления жестокости по отношению к ребенку:

1. Противоречивые, путанные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в происшедшее;
2. Позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;
3. Обвинение в травмах самого ребенка;
4. Неадекватность реакции родителей на тяжесть повреждения, стремление к ее преувеличению или преуменьшению;
5. Отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;
6. Невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;
7. Обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка;
8. Рассказы о том, как их наказывали в детстве;
9. Признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение и др.).

Факторы риска (обстоятельства, ситуации), способствующие жестокому обращению с детьми в семьях.

Различные формы насилия по отношению к детям, могут быть вызваны семейными проблемами (социальное неблагополучие семьи, наличие в них эмоциональных или связанных с состоянием здоровья сложностей), а также сочетанием специфических характерологических особенностей родителей и ребенка.

Социальные проблемы семьи

- Неполная или многодетная семья;
- Семья, в которой постоянно возникают конфликты между родителями;
- Семьи с приемными детьми;
- Наличие в семье больного алкоголизмом или наркоманией;
- Социальная изоляция семьи, специфические национально-культурные или религиозные факторы;
- Стрессы, ставшие следствием безработицы, финансовых трудностей, смерти или потери близкого человека, супружеских конфликтов, чрезмерной занятости взрослых;
- Использование физического и психического насилия в качестве наказания;

- Юные родители (17 лет и моложе) с неадекватными родительскими навыками;
- Низкий уровень образования и недостаточный профессионализм родителей;
- Статус беженцев в результате межнациональных конфликтов.

Состояние здоровья и поведение родителей, других членов семьи:

- Психические заболевания (психоз, депрессия);
- Критические состояния (попытки суицида, нервные потрясения и др.);
- Умственная отсталость;
- Недостаточный самоконтроль или импульсивность;
- Наличие в прошлом в семьях жестокого обращения с детьми, инцеста, привлечения к уголовной ответственности за половые преступления;
- Родители в детстве сами подвергались жестокому обращению, сексуальной агрессии или были лишены родительского внимания.

Факторы риска, характеризующие особенности детей-жертв насилия:

- Нежеланный ребенок;
- Наличие у ребенка физических и умственных недостатков;
- Низкая масса тела при рождении, недоношенность;
- Врожденные уродства;
- Нелюбимый ребенок в семье;
- Сходство с нелюбимым родственником;
- Нарушения в поведении ребенка, включая гиперактивность;
- Высокоодаренный или талантливый ребенок.

Любой вид жестокого обращения с детьми (а чаще всего отмечается сочетание нескольких форм насилия) нарушает физическое и психическое здоровье ребенка, мешает его полноценному развитию. Его последствия побуждают родителей или самих детей, ставших уже взрослыми, обращаться за помощью к специалистам. Однако сексуальное насилие и психическое (эмоциональное) распознаются чрезвычайно трудно.

Существует ряд рекомендаций, которых следует придерживаться при выявлении и распознавании случаев насилия в отношении детей:

1. Не нужно спешить с выводами и опираться только на какой-то один метод при определении, имело ли место насилие;
2. Не стоит задавать наводящие вопросы;

3. Если возникают сомнения в правдивости слов ребенка, можно попросить его рассказать о каком-либо эпизоде поподробнее;
4. При обсуждении сложной темы фиксируйте происходящее посредством записей, аудио или видеотехнологий;
5. В сложных случаях консультируйтесь с другими специалистами.

Необходимо учитывать, что признаки, характерные для различных форм жестокого обращения с детьми, могут встречаться и при других состояниях или психических расстройствах. Поэтому при оценке каждого конкретного случая насилия над детьми следует рассматривать весь комплекс клинических симптомов, психологических особенностей, социальных условий и обстоятельств, связанных с жестоким обращением.

Фазы психотерапевтической работы с ребенком, пережившим насилие:

Фаза 1. Безопасность и стабилизация: создание безопасной и предсказуемой среды, остановка саморазрушающего поведения (суициды и опасное поведение как терапевтический приоритет), информирование/предоставление информации о травме и ее последствиях (языком, соответствующим возрасту ребенка). Терапевтическое доверие. Постановка целей. Выражение чувств и установка границ.

Фаза 2. Работа над снижением симптомов психологического дистресса и работа с воспоминаниями (снижение возбуждения, переносимость аффекта, принятие амбивалентности, поиск и получение поддержки, интеграция воспоминаний). Доверие и безопасность. Секреты. Ночные кошмары, «монстры».

Фаза 3. Работа над навыками развития: обучение навыкам разрешения проблем, возвращение осознания себя, тренинг социальных навыков, создание системы ценностей. Проработка чувств вины и стыда.

Фаза 4. Ориентация на будущее. Подведение итогов. Что нового для себя узнал ребенок в работе с психологом?

2.2 Этапы реализации Программы

Работа с неблагополучной семьей проводится по следующим этапам:

1-й этап Информационно-аналитический

Предполагает сбор и анализ сведений о родителях и детях, изучение семей, их трудностей и запросов, а также выявление готовности семьи к сотрудничеству. На этом этапе используются следующие методы: опрос, анкетирование,

интервьюирование, наблюдение, комплексное диагностическое обследование. Установление контакта, налаживание доверительных отношений с родителями, положительных основ для дальнейшего сотрудничества. Социально-педагогическая и психологическая диагностика семьи. Изучение микроклимата в семье, стилей воспитания. Уточнение информации о родителях, их социальном статусе, о других ближайших родственниках. Материальное обеспечение и жилищно-бытовые условия. Изучение взаимоотношений между взрослыми в семье. Знание и применение методов и приемов воспитательного воздействия.

- Диагностика причин семейного неблагополучия.

Средства:

- посещения на дому, акты обследования жилищно-бытовых условий, консультации, беседы, анкетирование, анализ информации о семье из документации, опрос;

- использование методов психологической диагностики (тесты, проективные методики и т.д.); заполнение социального паспорта, карты психологической помощи, карты психолого-медико-социальной помощи ребёнку. В начале каждого учебного года осуществляется точная диагностика личности и среды.

Целями диагностики являются:

- раннее выявление неблагополучных семей с целью реализации комплекса мер оказания социально-психологической помощи детям, подросткам и семьям;
- координация усилий всех органов, работающих с семьями социального риска;
- ознакомление семей с правовыми нормами.

С целью укрепления контактов внутри семьи привлекаются три поколения (бабушка, дедушка; мама, папа; ребёнок, подросток). Если родители идут на контакт с психологом и социальным педагогом, можно переходить ко 2-му этапу взаимодействия с семьей. Если контакт не установлен, то воздействие семье могут оказывать органы милиции, отдел опеки и попечительства, КДН и др.

2-й этап Содержательно-практический

Предусматривает проведение мероприятий, направленных на решение основных задач по установлению сотрудничества с семьями для повышения мотивации родителей к изменениям в отношениях с ребенком, а также решение конкретных проблем семьи, повышение уровня социальной компетентности родителей, социально-психологическая работа в семье. На этом этапе 2 основных взаимосвязанных направления работы: повышение уровня педагогической культуры родителей и практическое обучение родителей новым навыкам взаимодействия с ребенком. Особое значение приобретает реализация направления, предусматривающего повышение уровня педагогической культуры родителей. Актуальная задача по поддержке компетентности родителей состоит в

терпеливом предоставлении им возможности вместе со специалистом эмоционально прожить как негативные, так и позитивные последствия применяемых воспитательных мер. Также важно практически показать, как можно выйти за пределы своих стереотипов на новые действия, переживания и мысли, рожающие искреннее и живое общение с ребенком в семье.

Обработка результатов социально-педагогической и психологической диагностики. Подведение итогов. Установление ведущей причины семейного неблагополучия

Выбор форм и методов работы в зависимости от ведущей причины неблагополучия и путей их реализации.

- Алкоголизованные семьи (полная семья, где один из родителей злоупотребляет алкоголем, неполная семья, где родитель алкоголик, полная семья, где родители алкоголики).
- Семья с детьми суицидального риска.
- **Конфликтная семья, где дети подвергаются жестокому обращению.**
- Семьи, в которых наблюдается кризис детско-родительских отношений (самовольные уходы детей из дома, безнадзорность, бродяжничество, попрошайничество и правонарушения несовершеннолетних,).
- Семьи с родительской некомпетентностью и индифферентностью (отчужденность родителей, пренебрежение нуждами детей, воспитание детей ближайшими родственниками (бабушка, дедушка, дядя, тётя).

3-й этап Итоговый предполагает анализ эффективности мероприятий Программы. Наблюдение за семьей. Отслеживание динамики развития детско-родительских отношений. Изучение психологического микроклимата в семье. Подведение итогов психолого-педагогического взаимодействия с неблагополучной семьей.

2.3 Содержание профилактической работы в рамках Программы

Особенности профилактики жестокого обращения с детьми.

Концепция системы профилактики жестокого обращения в отношении детей основывается на семейно-центрированном подходе, предполагающем ориентацию на внутренние ресурсы семьи, и направлена на формирование у населения семейных ценностей и социальной активности в отношении поддержания психосоциального благополучия семьи и, в первую очередь, детей. Приоритетным направлением деятельности по защите детей от жестокого обращения является

первичная профилактика – предупреждение возникновения факторов риска проявления жестокого обращения, обеспечение условий для эффективного выполнения функций семьей (репродуктивной, педагогической, функции социализации и т.д.). Уровень первичной профилактики условно предполагает два основных направления работы: организационно-управленческое – разработка и принятие нормативных правовых документов, создание ответственных структур, деятельность института уполномоченного по правам ребенка, осуществление процессов планирования и контроля деятельности; и информационно-просветительское – работа с общественным мнением, информационно-разъяснительные кампании по защите прав детей, проведение различных акций, мероприятий и праздников, развитие волонтерства, образовательные курсы для детей, родителей и специалистов о вреде жестокого обращения, тренинги ненасильственных отношений, развитие ответственного (позитивного) родительства.

Вторичная профилактика: создание инструмента выявления и передачи сигнала о случае жестокого обращения для реагирования на случай. Для достижения наибольшего эффекта защиты детей механизм выявления и заявления (уведомления) о факте жестокого обращения должен быть ориентирован на интересы и потребности ребенка и являться частью более широкой системы, включающей службы выявления, реагирования и оказания помощи. Основным принципом такой системы должно быть уважение к правам ребенка и возможность обеспечения для ребенка (для его семьи) необходимой защиты без лишнего промедления.

Третичная профилактика - инфраструктура услуг по реабилитации пострадавших, а также совершивших жестокое обращение, предполагает создание условий для проведения социально-психологической реабилитации детей, пострадавших от жестокого обращения и преступных посягательств, а также расширение сети служб по оказанию социальных услуг по предоставлению временного приюта женщинам с детьми, пострадавшим от жестокого обращения.

Особенности индивидуальной психолого-педагогической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения.

Психологическая готовность специалистов к работе с детьми, подвергшимися насилию и жестокому обращению. Если говорить о проблеме жестокого обращения с детьми, основной задачей специалистов является выявление и грамотная реакция на случаи жестокого обращения, тогда как задача педагога-психолога – реабилитационная работа с ребенком, пострадавшим от жестокого обращения. Оказание помощи детям, пострадавшим от насилия, предполагает

близкое соприкосновение профессионала с травматичным опытом ребенка и его последствиями. Рассказ ребенка о трагичном событии может оказаться тяжелым испытанием, особенно для начинающих или недостаточно подготовленных специалистов. Поэтому очень важно осознавать свои возможности и соответствие своих компетенций поставленной задаче. Выслушивая ребенка и предоставляя ему возможность выразить негативные чувства и переживания, педагог (социальный педагог, педагог-психолог), сопереживая, может вовлекаться в эмоциональное состояние ребенка. Подобное вовлечение приводит к возникновению «вторичной травмы» – изменениям во внутреннем опыте специалиста, возникающим в результате его эмпатической вовлеченности в отношения с клиентом, переживающим травматический опыт. Переживание невозможности оказания быстрой помощи ребенку, как по прекращению насильственной ситуации, так и по преодолению последствий насилия, может вызывать у консультанта чувство разочарования и бессилия, что приводит к усилению вторичной травмы. Вторичная травма схожа по своим проявлениям с синдромом эмоционального выгорания, хотя и не является его полным вариантом. Тем не менее, и то, и другое состояние имеют тенденцию к накоплению и приводят к схожим результатам – негативным переменам в физическом и эмоциональном самочувствии и трудностям в профессиональном и личном взаимодействии. Различия между ними лежат, главным образом, в причинах возникновения: в то время как вторичная травма чаще всего возникает как вторичная реакция на эмпатическое сопереживание клиентам с травматическим опытом, синдром выгорания может возникнуть при работе с любыми людьми.

Таким образом, оказание эффективной помощи детям – жертвам и свидетелям насилия – требует от специалистов рефлексивного анализа собственных представлений, возможностей, границ помощи, а также соблюдения принципов и приемов психогигиены. Представления специалиста (психолога, педагога-психолога) о проблеме насилия, вопросы и ответы необходимо тщательно продумывать. Это могут быть следующие вопросы:

- Верю ли я, что насилие проходит любые социоэкономические и культурологические барьеры?
- Верю ли я, что родители, которых я знаю, которые мне нравятся и с которыми я работал(а), возможно, способны проявлять насилие в отношении своих детей?
- Свободен(-а) ли я от других мифов и стереотипных представлений в отношении проблемы насилия?

• Каково мое отношение к детям, женщинам, мужчинам, инвалидам, сексуальным меньшинствам? Оказывая консультирование пострадавшим от насилия детям, специалисту необходимо знать границы помощи:

- Чего я могу опасаться, соприкасаясь с темой насилия?
- О чем я затрудняюсь или не могу говорить?
- Что может быть слишком болезненным для меня?
- С какими клиентами я не готов(а) работать?
- Знаю ли я границы собственной компетентности?
- Есть ли у меня приемлемые способы для дальнейшей помощи ребенку (переадресовка, подключение смежных специалистов, работа в команде и пр.)?

В процессе консультирования можно использовать личные табу:

- Что я не могу назвать своим именем – инцест, изнасилование, самоубийство?
- Могу ли я переносить нецензурные слова или неприятые обозначения частей тела, сексуальных действий?
- Могу ли я использовать те же названия интимных частей тела, которые предлагает ребенок?
- Есть ли темы, которые для меня полностью запретны? «Спасательство»:
- Стремлюсь ли я слишком быстро решить ситуацию клиента?
- Проявляю ли я излишнее любопытство к подробностям?
- Могу ли я переносить неопределенность, паузы, неясности?
- Могу ли я давать ребенку невыполнимое обещание?
- Что я буду делать, если ребенок мне скажет: «Позвоните моему папе, чтобы он забрал меня к себе...»?
- Что я отвечу взрослому на реплику: «Скажите моему мужу, чтобы он прекратил бить сына»?
- Пытаюсь ли я решить ситуацию за взрослого клиента или считаю, что эффективнее активизировать их личностные ресурсы и не брать на себя невыполнимых обязательств?

Осуществляя консультирование, необходимо соблюдать личную психогигиену:

- Часто ли меня посещают чувства бессилия или беспомощности?
- Чувствую ли я вину, если ситуация ребенка сразу не улучшается?
- Замечаю ли я негативные изменения в своем физическом или эмоциональном состоянии, связанные с воздействием работы?
- Наблюдаю ли я изменения в своем поведении, которые меня тревожат?
- Считаю ли я обязательным встречи с супервизором?
- Прохожу ли я личную терапию?

- Стремлюсь ли я к соблюдению баланса между работой и отдыхом? Педагогу, который привык оказывать помощь и заботиться о других, зачастую бывает трудно быть внимательным по отношению к самому себе. В личной и профессиональной жизни педагога бывают периоды, когда его устойчивость к психотравмирующим влияниям ослабевает, и появляется повышенная уязвимость. В связи с этим педагог, работающий с пострадавшими от насилия детьми, должен, помимо освоения специальных знаний и технологий помощи, систематически осмысливать переживаемый профессиональный опыт и владеть осознанными приемами заботы о себе.

Рекомендации для педагогов-психологов по проведению групповой работы с детьми, подвергшимися жестокому обращению.

Прежде чем группа начинает работу, необходимо выработать правила поведения. Соблюдение правил является значимой частью жизни группы, так как именно они обеспечивают безопасность внутригруппового пространства. Правила могут устанавливать ведущие группы или предлагать дети. Список правил может меняться, по мере необходимости в него могут вноситься дополнения. Дети, пострадавшие от насилия и жестокого обращения, имеют трудности с соблюдением физических и психологических границ. У них либо нарушено представление о собственных границах (допускают вторжение чужих в свое пространство слишком глубоко), либо они склонны нарушать границы других людей. Именно поэтому поддержание правил – первостепенная задача группового процесса.

Типичными для подобных групп являются следующие правила:

- Внимательное слушание (не перебивать/говорить по очереди) – каждый участник имеет право быть выслушанным; говорить в один момент времени может только один участник; остальные участники не мешают и слушают. Равное время – время для высказываний делится примерно поровну, чтобы никто не занимал все время, и каждый знал, что у него тоже будет возможность высказаться;

- Активность – каждый участник принимает активное участие в упражнениях и обсуждениях, никто не является сторонним наблюдателем.

- «Высказывание» – каждый участник высказывает свои мысли и чувства от первого лица («я чувствую», «я думаю», «я хочу», «мне нравится/не нравится») и не использует оценочные суждения («он плохой», «он сказал глупость») или безличные высказывания («все устали», «никому не интересно»).

- Конфиденциальность – личная информация участников группы (то, что происходит во время совместной работы) не обсуждается за ее пределами.
- Уважение чужого мнения – каждый имеет право на собственное мнение, и каждое мнение является ценным, важным и нужным (недопустимо смеяться над другими участниками группы, осуждать их и т.д.).
- Физическая неприкосновенность – каждый участник имеет право на соблюдение физических границ; участники группы не имеют права прикасаться к другим только потому, что им этого хочется; прикосновения возможны только с разрешения (для детей, которые имеют опыт насилия, это правило неочевидно и требует отдельного пояснения). Следить за соблюдением правил – задача всех участников группы, но в большей степени это является ответственностью ведущих. Важно, чтобы правила не просто декларировались, но и реально работали. Если ребенок демонстративно не соблюдает правила, к этому надо относиться как к проявлению его привычной дезадаптивной модели поведения в жизни. Такому ребенку чрезвычайно важно (возможно, даже важнее, чем содержание групповых занятий) научиться принимать правила группы как модели общества (понимать естественные ограничения, соблюдать общепринятые правила поведения).

План организационных индивидуальных мероприятий по реализации Комплексной программы

№ п/п	Мероприятие, содержание работы. Сроки Продления.	Сроки проведения.	Ответственный
1.	Изучение документации с целью получения информации об истории развития несовершеннолетнего	В начале реабилитационного периода	педагог-психолог
2.	Первичное интервью с ребёнком.	При первичной беседе	педагог-психолог
3.	Первичная диагностика и проектирование дальнейших действий по оказанию помощи и поддержки несовершеннолетнему.	При первичной беседе	педагог-психолог социальный педагог
4.	Первичный осмотр несовершеннолетнего.	При первичной беседе	медицинская сестра
5.	Психологическое консультирование.	При первичной беседе.	педагог-психолог
6.	Работа с родителями по профилактике и предотвращению	В течение реабилитационного	специалист по социальной

	жестокое обращения с детьми	периода.	работе
7	Оказание социально-правовой помощи.	В течение реабилитационного периода.	юрисконсульт
8.	Индивидуальная психотерапия: игровая терапия, арт-терапия, обучение релаксационным техникам и методам снятия стресса и т.д.	В течение реабилитационного периода.	педагог-психолог социальный педагог
9.	Тренинг «Коррекционная работа с подростками, пережившими насилие» (8 занятий).	один раз в неделю педагог-психолог	Педагог-психолог
10.	Промежуточная диагностика	В течение реабилитационного периода.	Педагог-психолог
11.	Итоговая диагностика	В конце реабилитационного периода.	педагог-психолог социальный педагог
12.	Анализ результативности коррекционной работы	В конце реабилитационного периода.	педагог-психолог социальный педагог

2.4 Структура и содержание коррекционной работы с семьей

Коррекционная работа по защите детей от жестокого обращения

Работа по диагностике и профилактике поведения, ведущего к нарушению прав ребенка в семье, в школьном коллективе закономерно должна включать в себя и коррекционный блок.

В наиболее развернутой форме коррекционные задачи включают в себя:

- коррекционные занятия с детьми, испытывающими трудности в адаптации к школе;
- коррекционные занятия с педагогами с целью оптимизации стиля общения с детьми;
- коррекционные занятия с родителями с целью преодоления трудностей семейного воспитания и изменения установок по отношению к ребенку.

Коррекционная работа с родителями в целом может вестись в следующих формах:

1) в форме групповых дискуссий по темам уже проведенных информационных бесед (в качестве ведущих подобного рода групповых обсуждений проблем семейного воспитания выступают воспитатели, социальный педагог и психолог образовательного учреждения);

2) в форме анализа конкретной проблемной ситуации (социальный педагог и педагог-психолог);

3) в форме тренинговых занятий, включающих в себя элементы тренинга коммуникативной компетентности, ролевой идентификации, личностного роста (ведущий — педагог-психолог).

Для выявления этих особенностей используются методики определения типа темперамента, определения самоотношения (Столин В.В., Пантелеев С.Р.), диагностика коммуникативных способностей.

Коррекционно – профилактическая работа с родителями

Коррекционная работа с родителями ведется в следующих формах:

1) в форме групповых дискуссий по темам уже проведенных информационных бесед (в качестве ведущих подобного рода групповых обсуждений проблем семейного воспитания выступают социальный педагог и психолог учреждения);

2) в форме анализа конкретной проблемной ситуации (ведущие — социальный педагог и психолог);

3) в форме тренинговых занятий в рамках Проекта «Шаг навстречу» и программы помощи несовершеннолетним, подвергшимся жестокому обращению в семье, включающих в себя элементы тренинга коммуникативной компетентности родителей, ролевой идентификации, личностного роста (ведущий — психолог)

Принципы работы:

- Принцип объективации поведения — поведение участников переводится на осознанный уровень. Универсальным средством, позволяющим это сделать, является обратная связь. Задача ведущего — организовать психологически комфортные условия для эффективной обратной связи, что позволит каждому участнику узнать мнение других о своей манере поведения, о своих поступках, о чувствах, которые он вызывает, и на этой основе сознательно изменять свое поведение.

- Принцип партнерского общения — участники учатся обсуждать волнующие их проблемы, принимать решения, учитывая состояние и потребности другого человека, признавая его ценность как личности, учитывая его мнения и интересы, а не только исходя из собственных целей.

Принцип исследовательской активности — в процессе работы группы создаются такие ситуации, в которых участникам необходимо найти приемлемое для себя и для данной ситуации решение проблемы, формирование умения идти своим путем.

- Принцип творческой активности — общение в группы организуется таким образом, чтобы каждый участник имел возможность попробовать новые способы

поведения, поэкспериментировать с собственным ролевым репертуаром, по-новому проиграть и прочувствовать различные ситуации своей жизни.

- Принцип добровольности участия — работа родителей в подобной группе будет иметь эффект только при соблюдении условия обязательной добровольности участия каждого.

Коррекционная работа с родителями, испытывающими трудности в воспитании ребенка, проводится в рамках группы поддержки:

- Основная форма – тренинги с родителями.

Тренинги рассчитаны на родителей, имеющих трудности в воспитании ребенка и осознающих их. Оптимально участие в них обоих родителей. Они помогают освободиться от страхов в воспитании малыша, глубже осмыслить взаимоотношения в паре, пережить состояние равной ответственности за психологическое здоровье ребенка, а также раскрыться отцовскому и материнскому чувству в совместном переживании. Специалистами в области коррекции детско-родительских отношений отмечается, что родительская компетентность и психологическая готовность родителей к свободному и ответственному взаимодействию с ребенком имеет несколько составляющих:

- Адекватность родительской позиции — степень ориентировки в восприятии индивидуальных особенностей ребенка, проявляющаяся в феноменах приписывания ему тех или иных качеств, в степени и в знаке искажений образа ребенка (когнитивный компонент);

- Динамичность родительской позиции — степень подвижности родительских установок, способность к изменениям форм и способов взаимодействия с детьми в зависимости от возраста и конкретной ситуации (поведенческий компонент);

- Прогностичность родительской позиции — способность родителей к предвидению перспектив дальнейшего развития ребенка, умение «просчитать» следствия своих воспитательных воздействий (когнитивный и поведенческий компоненты). Эмоциональный компонент родительской позиции проявляется по всем трем параметрам и выражается в преобладании того или иного эмоционального фона детско-родительских отношений.

В результате прохождения тренинговых занятий у участников формируются следующие умения и навыки:

- умение чувствовать и понимать себя, навыки рефлексии своих эмоциональных состояний, вызванных взаимодействием с ребенком;

- внутренняя личностная свобода самих родителей и их собственная интернальная позиция по отношению к жизни;

- навыки эффективной обратной связи в общении с ребенком;

- расширение ролевого репертуара родительского поведения.

Место проведения тренингов:

Занятия проводятся в отдельном помещении (актовый зал).

Качественно-количественные характеристики группы участников.

Оптимальное количество участников — 12-15 человек. Лучше, если это будут родители обоого пола (матери и отцы), даже если они не образуют единую семейную пару. В силу возможной актуализации общекультуральных межпоколенных различий в установках на воспитание детей нежелательно одновременное участие в группе представителей разных поколений (мам и бабушек). Также представляется эффективной разнородность участников по критерию нарушения прав ребенка в семье — лучше, если в подобной группе примут участие не только те родители, которые в результате проведенной диагностики характера детско - родительских отношений квалифицированы как «нарушители».

Продолжительность занятий. Продолжительность одного занятия составляет от 1,5 до 2 часов. Всего 6-10 занятий.

Структура коррекционных профилактических занятий и тренингов.

Многие признанные авторитеты в области социально – психологического тренинга отмечают, что одна из очевидных трудностей в изложении его сценарных аспектов состоит в том, что данная форма психологической работы в принципе не имеет однозначного алгоритма в поэтому достаточно широко варьирует.

Начальный этап (первые 2-3 занятия) посвящается первичному знакомству участников друг с другом, задаче отрефлексирования процессов формирования первого впечатления о себе и о другом, первичному обмену теми образами ребенка, которые презентуются родителями. В качестве основных психотехнических приемов используются упражнения на «смену языка самовыражения» (ассоциации, метафоры, невербальные формы).

Основной этап (последующие 3-5 занятий) ориентирован на анализ личностных проекций участников, углубление обратных связей, отрефлексирование стилей взаимодействия в диаде и расширение ролевого репертуара. В качестве основных психотехнических приемов используются упражнения в парах, направленные на смену позиций доминирования подчинения, рефлексии эмоциональных реакций участников на формы контроля поведения, а также типичных стратегий разрешения конфликтных ситуаций. Обсуждаемые ситуации анализируются, прежде всего, через вызываемые ими чувства и интерпретации. Также активно используются неоднократно описанные в специальной литературе рисуночные методики (например, «Я, мама и детский сад») и свободные сочинения («Портрет

моего ребенка», «Я как родитель») Тексты сочинений «Портрет моего ребенка» и «Я как родители анализируются по выделенным А.С. Спиваковской параметрам: общая оценка ребенка, эмоциональное отношение к ребенку, оценка деятельности ребенка, оценка собственного родительского воздействия на ребенка, преобладание тех или иных временных планов в описании ребенка. Также могут быть использованы неоконченные рассказы, в которых описаны типичные конфликтные ситуации, где главный герой — ребенок, а родитель должен закончить рассказ так, как ему кажется, закончил бы рассказ его собственный ребенок.

Итоговые занятия (1-2) в целом посвящены построению каждым участником своего Я-прогноза в родительской позиции. Используемые приемы включают в себя довольно широкий спектр гештальт - ориентированных психотехник («волшебная таблетка», «времена года моей души», «зеркало Снежной королевы» и пр.). При условии благоприятных сдвигов в родительских позициях и созданной атмосферы взаимного доверия и доброжелательности возможно объединение детей и родителей одним из итоговых занятий. При этом эффективно использование сказок, посвященных детско - родительским проблемам (примеры их можно найти в лингафонных курсах сказкотерапии) с последующим рисованием и обсуждением (индивидуально и коллективно) в паре или всей группой, причем на начальном этапе родитель работает в паре с чужим ребенком и лишь потом со своим собственным.

Когнитивно-поведенческая психотерапия, сфокусированная на травме, в работе с детьми, пережившими жестокое обращение, и их родителями.

Применение этого метода рекомендуется в случаях, если ребенок пострадал от насилия вне семьи, изъят из семьи или ситуация насилия всемо прекращена. В случаях, когда нет уверенности, что ребенок находится в безопасности, можно использовать отдельные компоненты этого подхода без включения работы с родителями.

Выполнение этой работы включает последовательность из восьми шагов/этапов:

Шаг 1. Информирование.

Шаг 2. Управление стрессом.

Шаг 3. Выражение эмоций и управление аффектом.

Шаг 4. Когнитивное совладание.

Шаг 5. Создание истории о травмирующем событии.

Шаг 6. Когнитивная переработка.

Шаг 7. Тренинг управления поведением.

Шаг 8. Совместные сессии «родитель–ребенок».

Шаг 1. Информирование.

В начале работы важно предоставить ребенку и родителю (если насилие произошло вне семьи, или если есть возможность работать с родителем, не совершавшим насилие, или в работе с опекунами и приемными родителями) информацию о том, что такое психологическая травма, каковы ее последствия и способы психологической помощи. То, как информация преподносится, будет зависеть от типа травмы, пережитой ребенком, и от уровня его развития.

Информирование способствует снижению посттравматических симптомов за счет нормализации, валидации чувств и переживаний пострадавшего, снижает чувства вины, изоляции, смущения и «негативной уникальности», дает рациональное объяснение происходящему. Психика устроена так, что человек всегда строит концепцию произошедшего (здесь нет случайностей), и скорее построит какую-то дезадаптивную концепцию произошедшего, чем останется вовсе без нее. Таким образом, важно, чтобы психолог помог создать адаптивную концепцию, чтобы у ребенка (и родителя) не закрепились иррациональные убеждения о произошедшем и негативные реакции по отношению к себе (самообвинение и пр.).

Информирование нужно и потому, что большинство детей и родителей не знают, чего ожидать от работы с психологом, – информация нужна для укрепления сотрудничества.

Дети, пережившие насилие, часто смущены и не понимают, что с ними произошло. Они могут обвинять себя или верить в ложную информацию, потому что им дали неправильное объяснение или намеренно ввели в заблуждение. Например, могут считать, что все родители бьют детей, или верить, что несут ответственность за пережитое сексуальное насилие. Один из лучших способов помочь детям, пережившим травму, – предоставить им правильную информацию. Это поможет скорректировать неадекватные сведения, полученные ими от человека, совершившего насилие, или самостоятельно придуманное объяснение произошедшего, а также позволит начать разговор о плане безопасности, будет способствовать коррекции иррациональных и неверных убеждений, нормализации мыслей и чувств, связанных с травматическим опытом.

Общий разговор о типе травмы, которую пережил ребенок, может быть одним из не провоцирующих тревогу способов начать разговор о его собственном травматическом опыте.

Техника:

1. Предоставление общей информации о насилии и травме и их психологических последствиях.

2. Информация, специфичная для конкретного вида насилия, которое пережил ребенок.

3. Снижение риска. Детей надо научить «красным флажкам», которые могут означать опасную ситуацию. Как разработать план безопасности: идентифицировать безопасных людей и места, к которым может обратиться ребенок, столкнувшись с опасной ситуацией. Право говорить «нет». Разница между безопасным и опасным прикосновением. Навыки реагирования на неуместные прикосновения.

Техника информирования родителей:

- Объяснить свои действия. Объяснить основные идеи, стоящие за психологическим вмешательством; рассказать, что и как долго будет происходить. Важно проговорить возможные симптомы травмы у ребенка, обратить внимание на важность раннего вмешательства для достижения хороших результатов и на необходимость прямо говорить с ребенком о пережитом им опыте, чтобы помочь справиться с ним. Объяснить, что сначала вы научите ребенка навыкам совладания с дискомфортом, и лишь потом медленно перейдете к разговору о травме. Помочь родителю понять свою роль в реабилитации ребенка, командный подход.
- Предоставить родителю информацию о травме. Большинство родителей очень мало знают о психологической травме и ее последствиях. Та информация, которая у них есть, скорее всего, происходит из ненадежных источников, таких как телевидение, Интернет и пр.
- Проявлять особую чувствительность, когда речь идет о сексуальном насилии. Необходимо проявлять чувствительность к собственным страхам и предубеждениям родителей, а также оценить и учитывать их способность или неспособность обсуждать с детьми вопросы, касающиеся сексуального опыта.

Шаг 2. Управление стрессом.

Управление стрессом предполагает обучение ребенка трем навыкам:

- контролируемое дыхание;
- тренинг релаксации;
- остановка мысли.

Техника обучения ребенка контролируемому дыханию:

1. Объясните ребенку идею, стоящую за обучением контролируемому дыханию; связь между характером дыхания и стресс-реакцией.
2. Покажите правильное положение тела. Психолог и ребенок сидят в креслах, ноги на полу. Психолог помещает одну руку себе на живот, другую на грудь и показывает ребенку необходимое для выполнения упражнения положение тела.

3. Покажите правильную технику дыхания. Рука на груди должна почти не двигаться, а рука на животе подниматься и опускаться вместе с дыханием. Поощряйте попытки ребенка правильно выполнить упражнение. Когда ребенку удалось сделать несколько правильных вдохов и выдохов, попросите его выдыхать медленнее, чем вдыхает.

4. Введите релаксационное слово. Когда ребенок понял, как выполнять упражнение, попросите его выбрать слово, которое он будет произносить про себя на выдохе («Спокойствие», «Тихо» и т.д.). Проинструктируйте ребенка, чтобы он при выдохе думал только об этом слове. Попросите его, если в голову будут приходиться другие мысли, представлять, как они улетают.

5. Попросите ребенка продемонстрировать, как у него получается.

Давайте положительную обратную связь.

6. Домашнее задание: практиковать контролируемое дыхание два раза в день по десять минут. Обсудите с ребенком, где и когда будет выполняться домашнее задание, что может стать барьером для его выполнения. Объясните, что практиковаться следует в состоянии покоя, а не тревоги и стресса.

Обучение навыкам релаксации.

Дети и взрослые могут использовать прогрессивную мышечную релаксацию для снижения напряжения в теле. Такое снижение мышечного напряжения может быть полезно детям с проблемами сна и физическими симптомами тревоги. Прогрессивной мышечной релаксации обучают с помощью попеременного напряжения и расслабления разных групп мышц. Информация об этой технике может быть найдена в руководствах по когнитивно - поведенческой терапии и на соответствующих ресурсах в сети Интернет. Важно отметить, что с детьми возможны альтернативные способы обучения мышечной релаксации: приветствуются игровые, танцевальные методы и т.д.

Обучение технике «Остановка мысли».

Техника остановки мысли и отвлечения может быть полезна для детей, у которых есть беспокоящие и навязчивые мысли, мешающие им концентрироваться на учебе и других текущих задачах, нарушающие сон или построение отношений с другими людьми. Она позволяет ребенку понять, что у него есть контроль над собственными мыслями. Для тех детей, у которых нет подобных проблем, обучение этой технике не является обязательным.

Способ остановки мысли может быть вербальным (сказать мысли «уходи», «стоп») или физическим (например, щелканье резинкой, надетой на запястье).

Следующим шагом является замена нежелательной мысли на приятную. Ребенок может практиковаться в этом навыке с психологом, в школе или дома – в любом месте, где ему нужно сконцентрироваться на том, что происходит вокруг.

Техника «Остановка мысли» учит ребенка тому, что мысли – даже неожиданные, непрошенные – могут быть под контролем.

Техника:

1. Объясните ребенку идею/обоснование техники. Это проще сделать, если наличие навязчивых мыслей уже выявлено, и это обсуждалось с ребенком.
2. Продемонстрируйте, как работает техника. Попросите ребенка закрыть глаза и вспомнить мысль, которая его преследует. Не обязательно что-то, напрямую связанное с подробностями травмы, но что-то, что ребенок находит неприятным. Через пять-десять секунд резко хлопните в ладоши и громко скажите: «Стоп!» В большинстве случаев это отвлечет ребенка и прервет процесс размышления. Объясните, что любая мысль подконтрольна и может быть остановлена.
3. Помогите ребенку выбрать способ остановки мысли. Выберите вербальный или физический способ и проделайте упражнение еще раз. Только теперь ребенок должен самостоятельно остановить мысль.
4. Введите замещающую мысль. Научите ребенка замещать остановленную негативную мысль на позитивную мысль или образ. Помогите ребенку выбрать образ из воображения или воспоминания. Объясните, как развить этот образ, добавляя в него как можно больше деталей и подробностей (запахи, звуки, картинки, вкус и т.д.). Позитивный образ можно также нарисовать.

Шаг 3. Выражение и регуляция эмоций.

Важный компонент вмешательства – научить детей распознавать свои эмоции, управлять ими и справляться с тревогой. Многие дети, пережившие насилие, не умеют определять свои эмоции, видеть между ними разницу и выражать их адекватным, уместным способом. Навыки, которые ребенок должен получить в этой части: как распознавать широкий спектр эмоций; как определять интенсивность эмоций и выражать их в зависимости от ситуации. Идентификация эмоций – это навык, который позволяет без сильного стресса говорить с ребенком о его чувствах и установить доверительный контакт. Разговор об эмоциях, которые ребенок испытывает ежедневно в своей обычной жизни, позволяет терапевту оценить способности ребенка идентифицировать и выражать широкий спектр чувств.

Техника:

- Объясните ребенку пользу правильной идентификации эмоций и разговоров о чувствах с тем, кому доверяешь.

- Попросите ребенка назвать как можно больше чувств. Детей младшего возраста можно попросить нарисовать чувства, используя разные цвета. Ребенку постарше можно дать три минуты, чтобы написать как можно больше чувств, которые он знает. Можно использовать игровую форму, когда психолог и ребенок по очереди вытягивают карточки с названиями эмоций и должны выразить/изобразить их. Вне зависимости от выбранной стратегии психолог должен уметь обсуждать разные эмоции, не демонстрируя дискомфорта.

- Научите ребенка оценивать интенсивность эмоций. Объясните, в чем разница, когда «немножко злит» и «очень бесит». Можно использовать «термометр эмоций» или шкалу от 0 до 10.

- Научите ребенка адекватно выражать эмоции в различных ситуациях. Для этого можно использовать ролевые игры.

Шаг 4. Когнитивное совладание. У многих детей (и родителей) есть иррациональные, не помогающие мысли и убеждения. Некоторые из них возникли в результате столкновения с травмирующим событием, но многие присутствовали и до того, как травма произошла. Независимо от их происхождения, важно научить ребенка идентифицировать и изменять эти мысли. В рамках этой части работы надо научить ребенка (и родителей):

- идентифицировать и понимать разницу между верными и неверными идеями;
- идентифицировать и распознавать разницу между помогающими и не помогающими мыслями;
- распознавать различия и связь между чувствами, мыслями и поведением;
- генерировать альтернативные мысли, которые будут более точными или более помогающими, чем имеющиеся неточные или не помогающие мысли;
- уметь менять поведение и чувства через изменение мыслей.

Техника:

1. Обсудите различия между мыслями и чувствами.
2. Нарисуйте «Когнитивный треугольник»: Мысли – Чувства – Поведение. Объясните связь между чувствами, мыслями и поведением на примере этого треугольника.
3. Используйте примеры, чтобы проиллюстрировать то, как мысли влияют на поведение. Лучше брать для этого ситуации из собственного опыта ребенка. Можно использовать несколько примеров и в каждом идентифицировать все вершины «Когнитивного треугольника».
4. Научите ребенка идентифицировать мысли, чувства и поведение в различных сценариях. Попросите его вспомнить ситуацию, когда он был огорчен или демонстрировал избегающее поведение, и идентифицировать мысли, чувства и поведение, которые были у него в тот момент.

5. Помогите ребенку выработать более точные и помогающие мысли. Когда сценарий полностью описан, предложите ребенку подумать, какие другие мысли могли бы у него быть в этой ситуации и какими были бы его чувства и поведение при этой другой мысли.

6. Обсудите, как ребенок будет применять этот навык в реальной жизни. Например, в ситуации критики или конфликта.

Шаг 5. Создание истории о травматическом событии.

Помощь ребенку в построении и обсуждении истории о произошедшем с ним травматическом событии является ключевым шагом в работе с посттравматическими симптомами. Этот шаг позволяет переработать травмирующий опыт, снизить интенсивность эмоций, возникающих при воспоминаниях о травме; скорректировать не помогающие мысли, связанные с этим опытом, и интегрировать это событие в автобиографическую память. Многие дети со страхом реагируют на все, что напоминает им о травме. Если эти симптомы не снижаются естественным путем, то со временем ребенок учится дезадаптивной стратегии избегания, которая, в свою очередь, может приводить к развитию многих поведенческих проблем (включая рискованное поведение, злоупотребление алкоголем и наркотическими веществами). В течение нескольких сессий психолог поощряет подробный рассказ ребенка о том, что с ним произошло, что происходило до и после травмирующего события, какие мысли и чувства у него были. Выполнение этой работы возможно только, когда между психологом и ребенком сформировался доверительный контакт, и ребенок освоил техники релаксации и регуляции эмоций, описанные выше.

Задачи этой части работы:

- помочь пережившему насилие ребенку справиться с этим событием;
- помочь ребенку снизить дезадаптивные паттерны избегания;
- вовлечь ребенка в терапевтическое взаимодействие, которое приведет к прямому разговору о насилии;
- объяснить ребенку и родителям (если они участвуют в работе), почему говорить или писать о деталях травматического опыта необходимо для психологической реабилитации, даже если на первых этапах это может вызывать дистресс.

Эта часть работы может вызывать дискомфорт у ребенка и/или у его родителей.

Дискомфорт ребенка.

Дети не любят говорить о событиях, вызывающих сильные эмоции. Они боятся своих воспоминаний и связанных с ними чувств. Дискомфорт родителей.

Родителям часто хочется, чтобы худшее, что произошло с ребенком, просто ушло само по себе, исчезло. Они хотят «перевернуть страницу». Столкновение с деталями того, что произошло, может быть пугающим, расстраивающим,

вызывать ярость и отвращение. Также избегание помогает родителям придерживаться успокаивающего, но неверного представления о том, что их ребенок не затронут тем, что с ним случилось. Тем не менее, родителям надо понимать, в чем терапевтический смысл разговора о травме. Полезно обсудить с родителями, что для них значит пережитая ребенком травма.

Дискомфорт психолога.

Психолог хочет, чтобы ребенку было лучше, а не хуже, но, когда начинается разговор о травме, психолог видит, что ребенок расстроен. К тому же некоторых психологов охватывают собственные тяжелые чувства, когда они слышат о подробностях того, что пережил ребенок. Если психолог будет избегать этого разговора, то он будет поддерживать паттерны избегания и дезадаптивный копинг у ребенка. Напротив, психологу следует воспользоваться этой возможностью, чтобы моделировать для ребенка возможность обсуждать травматический опыт, не разрушаясь. При этом, конечно, специалист не должен забывать о необходимости получать супервизию при работе с такими случаями, чтобы избежать выгорания и викарной травмы.

Техника:

1. Выберите формат истории: книжка, картина, электронная форма, песня, рассказ, стихотворение. Самой частой формой является книжка. Начните ее с общей информации о ребенке (имя, возраст, хобби и т.д.).
2. Постройте историю. Можно начать за день до того, что произошло, и двигаться вперед; можно начать с самого дня, когда произошло травмирующее событие; можно начать с настоящего момента и двигаться назад, в прошлое.
3. Ребенок описывает свое восприятие события. Психолог поощряет выражение мыслей и чувств, которые испытывал ребенок.
4. Ребенок читает историю вслух. Если ребенок читает плохо, то за него читать историю может психолог.
5. Ребенок дополняет историю, добавляя мысли и чувства, которые были во время события.
6. Ребенок включает в историю худший момент, худшее воспоминание о травмирующем событии. Психолог поощряет детализацию этой части истории. Можно попросить ребенка нарисовать это воспоминание.
7. Применение техник когнитивной переработки. Когда вся история построена и написана, психолог помогает ребенку применить техники когнитивного реструктурирования, чтобы исследовать и скорректировать когнитивные ошибки и иррациональные убеждения.
8. Техники релаксации. Как правило, после нескольких прочтений истории с применением техник когнитивного реструктурирования большинство детей

демонстрирует значительное снижение эмоциональной и физиологической реактивности. Если ребенок все еще демонстрирует высокую реактивность, рекомендуется использовать техники релаксации.

9. Поощрение. После каждой сессии поблагодарите ребенка за его усилия и поощрите его с помощью небольшого материального подкрепления (например, наклейки) или приятного действия (например, свободной игры).

10. Позитивный финал. Мысли и убеждения относительно самого себя могут быть самореализующимися, поэтому очень важно помочь ребенку построить позитивное, оптимистичное завершение истории. Важно также помочь ребенку понять, что травмирующее событие – это только одна часть его жизненного опыта, и она не может определять всю его жизнь. В случае множественных травмирующих событий бывает трудно определить, что должно быть включено в историю. Можно сосредоточиться на самом недавнем событии или на тех, в связи с которыми ребенок испытывает особенный дистресс.

Переработка травматической истории должна продолжаться до тех пор, пока эти воспоминания не перестанут вызывать значительный страх, тревогу или избегание. Но, прежде чем начать эту работу, нужно убедиться, что ребенок хорошо освоил навыки совладания со стрессом, а у вас есть достаточно времени для проведения запланированной работы (надо быть в курсе решений о судьбе ребенка, чтобы не столкнуться с внезапным обрывом психологической работы на этом этапе).

Подготовка родителей.

Многие родители с тревогой относятся к этой части работы, и для того, чтобы все прошло успешно, психолог должен заручиться их сотрудничеством. Один из способов сделать это – четко и спокойно объяснять логику своих действий, вовлечь родителей в командную работу для помощи ребенку, спокойно и открыто реагировать на страхи и сомнения. Нужно также обсуждать с родителями их собственные реакции и переживания, связанные с травматическим опытом ребенка, чтобы их реакция на подробный рассказ ребенка о травме была адекватной и поддерживающей.

Шаг 6. Когнитивная переработка.

На данном этапе психолог помогает ребенку исследовать свои мысли о пережитом насилии и прийти к более адаптивному пониманию этого опыта. Когнитивная переработка – это заключительный шаг, помогающий ребенку поместить травматический опыт в жизненный контекст и интегрировать его, то есть понять, что травма – всего лишь один жизненный эпизод, который не определяет суть личности ребенка и то, как будет складываться его дальнейшая жизнь.

Техника:

1. Подготовка: до начала сессии просмотрите историю, которую составил ребенок, выделите не помогающие и иррациональные мысли.
2. Перечитайте вместе с ребенком историю, делая акцент на мыслях. Обратите особое внимание на те из них, что касаются стыда, вины, самообвинения, самооценки, доверия к людям, безопасности сейчас и в будущем.
3. Исследуйте и корректируйте не помогающие и неточные мысли с помощью техник когнитивной терапии.
4. Используйте ролевые игры и упражнения («разговор с лучшим другом», «сейчас и тогда», круговая диаграмма «распределение ответственности» и т.д.).

Работа с родителями.

Иррациональные убеждения и не помогающие мысли могут быть не только у детей, но и у родителей. Примеры:

- я должен был знать, что это случится;
- я должен был защитить своего ребенка;
- мой ребенок больше никогда не будет счастлив;
- наша семья раздавлена;
- детство моего ребенка разрушено;
- мир очень опасен;
- моему ребенку никогда не станет лучше.

Подобные мысли не только ухудшают самочувствие родителей, они также могут сознательно или бессознательно сообщаться ребенку, который начнет разделять эти неточные и дезадаптивные идеи и страхи. Психологу необходимо обсудить с родителями эти мысли и, опираясь на техники когнитивной терапии, поработать над их переформулированием.

Шаг 7. Тренинг управления поведением.

Очень важно научить родителей (или других людей, осуществляющих заботу о ребенке) хорошим техникам совладания с поведенческими проблемами, которые могут быть у ребенка. У детей агрессивное, дезорганизованное и конфронтационное поведение является частым последствием переживания насилия, и очень важно, чтобы у родителей был «набор инструментов» адаптивного совладания с таким поведением. Стратегии, которые могут оказаться полезными, включают навыки позитивного общения с ребенком и поощрения положительного поведения; игнорирование негативного поведения (отказ от негативного подкрепления); тайм-аут; жетонную систему и т.д.

Техника:

1. Информирование о возможных причинах проблемного поведения.
2. Обучение родителей использованию поощрения.

3. Обучение родителей технике активного игнорирования. Активное игнорирование – это когда родитель не реагирует на некоторые формы нежелательного поведения ребенка. Типы поведения, которые можно игнорировать: конфронтационные или гневные высказывания в адрес родителя; гримасничанье, закатывание глаз, ухмылки, высмеивание и передразнивание родителя. Внимание: нельзя игнорировать опасное поведение!

4. Обучение родителей использованию техники тайм-аут.

5. Обучение родителей другим позитивным родительским техникам.

6. Ролевые игры с родителями.

7. Использование домашних заданий для отработки новых навыков.

Шаг 8. Совместные сессии «родитель–ребенок»

Там, где это возможно, заключительным этапом работы являются совместные сессии «родитель–ребенок», в рамках которых родитель и ребенок совместно обсуждают пережитый ребенком травматический опыт. На этом этапе родитель должен моделировать для ребенка здоровые формы совладания с травматическим опытом, а также демонстрировать поддержку.

Техника:

1. Оценить готовность родителя. Три области: эмоциональная готовность (способен ли родитель спокойно обсуждать с психологом историю травмы, составленную ребенком), способность активно поддерживать ребенка (может ли родитель переступить через свои эмоции и говорить то, что нужно ребенку), конкретные страхи и опасения.

2. Оценить готовность ребенка. Могут быть какие-то опасения, которые надо обсудить с ребенком и подготовиться, как на них реагировать.

3. Напомнить родителю и ребенку о целях и задачах планирующейся совместной сессии.

4. Подготовить родителя, научить его правильно реагировать на рассказ ребенка о травматическом опыте. Некоторые родители нуждаются в небольшой поддержке, другим понадобится более длительная подготовка. Фактически речь идет об обучении родителя базовым навыкам помогающей коммуникации: хвалить ребенка (отмечать работу, которую он проделал в консультировании; поощрять смелость), задавать открытые вопросы и т.д. Родителя надо также научить отвечать на эмоционально сложные вопросы ребенка (например, если ребенок хочет узнать, не злится ли на него родитель). Можно использовать ролевые игры.

5. Подготовить ребенка. Детям младшего возраста обычно достаточно сказать, что они будут показывать свою книжку (рисунки, поэму или что-то еще) родителю, чтобы объяснить ему, над чем они работали с психологом. С детьми постарше и подростками можно прибегнуть к ролевой игре, чтобы отрепетировать

представление истории родителю. Можно также проговорить опасения и то, как отвечать на возможные вопросы родителя.

6. Содержание детско-родительских сессий. Нет четкого предписания относительно количества таких сессий – все зависит от оценки психологом потребностей семьи. Самый главный аспект здесь – возможность для ребенка поделиться составленной историей травмы, которая служит началом открытого диалога между родителем и ребенком о случившемся. Совместные сессии могут также включать обсуждение правил безопасности и оставшихся вопросов, вызывающих беспокойство.

7. Завершение детско-родительских сессий. Важно запланировать окончание этой фазы работы на позитивной ноте. Один из хороших способов – взаимное выражение благодарности между родителем и ребенком. Это могут быть общие утверждения («Я горжусь, что я твоя мама») или утверждения, связанные с конкретными событиями («Я благодарен тебе за то, что ты помог мне вчера с уроками»). Надо отметить, что, как правило, и родителя, и ребенка следует подготовить к обмену позитивными утверждениями в течение индивидуальных сессий, чтобы, выражая позитивные чувства, они чувствовали себя комфортно.

Структура отдельного занятия не жесткая. Она определяется составом группы (только родители, только дети, родители вместе с детьми), целями и темой мероприятия.

- 1) приветствие используется для создания рабочей обстановки, снятия напряженности, установления доверительных отношений;
- 2) диагностическое упражнение направлено на выявление конкретной проблемы по теме занятия, диагностику особенностей взаимодействия родителей и детей в заданной ситуации, анализ (обсуждение) трудностей в процессе воспитания;
- 3) теоретическая часть – информационный раздел, где раскрывается суть темы встречи;
- 4) практическая часть – поиск путей решения проблемы, обработка навыков взаимодействия родителей с детьми;
- 5) рефлексия – подведение итогов встречи, обратная связь, прощание.

Таким образом, активное использование разнообразных, прежде всего, нетрадиционных форм работы с родителями позволяет успешно решать задачи повышения педагогической компетентности в вопросах воспитания, содействует отработке навыков взаимодействия родителей и детей, создает условия для расширения возможностей их взаимопонимания.

Рекомендации для педагогов-психологов по индивидуальному консультированию детей, подвергшихся жестокому обращению.

Для установления контакта с ребенком психологу нужно использовать приемы активного слушания. Если обобщить наиболее характерные варианты неэффективных способов реагирования специалиста напрямую или косвенную информацию о фактах насилия в отношении ребенка, то это могут быть:

- высказанные вслух предложения о возможных причинах беспокойства ребенка или мотивах поведения взрослых;
- попытки угадывания того, что ребенок имеет в виду, или того, что может ему угрожать;
- попытки говорить вместо ребенка или за него.

Специалисту необходимо:

- Проинформировать ребенка и его родителей о том, чем он может им помочь, а они должны решить, готовы ли работать дальше с этим специалистом. В случае отказа можно предложить другие варианты помощи;
- Помочь ребенку в отреагировании чувств, связанных со случаем жестокого обращения;
- Предложить ребенку придумать как можно больше новых путей разрешения его проблемы, для чего желательно использовать «мозговой штурм»;
- Выбрать один из путей разрешения проблемы, продумать вместе с ребенком, как претворить его в жизнь. Очень важно, чтобы ребенок согласился обсудить потом с психологом результаты своих действий. А для этого путь реализации проблемы должен быть строго конкретным;
- Желательно подводить итоги каждой встречи, давать рекомендации, развивающие задания для закрепления тех результатов, которые были достигнуты в ходе работы со специалистом.

Рекомендации для педагогов-психологов по проведению групповой работы с детьми, подвергшимися жестокому обращению.

Прежде чем группа начинает работу, необходимо выработать правила поведения. Соблюдение правил является значимой частью жизни группы, так как именно они обеспечивают безопасность внутригруппового пространства. Правила могут устанавливать ведущие группы или предлагать дети. Список правил может меняться, по мере необходимости в него могут вноситься дополнения. Дети, пострадавшие от насилия и жестокого обращения, имеют трудности с соблюдением физических и психологических границ. У них либо нарушено

представление о собственных границах (допускают вторжение чужих в свое пространство слишком глубоко), либо они склонны нарушать границы других людей. Именно поэтому поддержание правил – первостепенная задача группового процесса.

Типичными для подобных групп являются следующие правила:

- Внимательное слушание (не перебивать/говорить по очереди) – каждый участник имеет право быть выслушанным; говорить в один момент времени может только один участник; остальные участники не мешают и слушают. Равное время – время для высказываний делится примерно поровну, чтобы никто не занимал все время, и каждый знал, что у него тоже будет возможность высказаться;
- Активность – каждый участник принимает активное участие в упражнениях и обсуждениях, никто не является сторонним наблюдателем.
 - «Высказывание» – каждый участник высказывает свои мысли и чувства от первого лица («я чувствую», «я думаю», «я хочу», «мне нравится/не нравится») и не использует оценочные суждения («он плохой», «он сказал глупость») или безличные высказывания («все устали», «никому не интересно»).
- Конфиденциальность – личная информация участников группы (то, что происходит во время совместной работы) не обсуждается за ее пределами.
- Уважение чужого мнения – каждый имеет право на собственное мнение, и каждое мнение является ценным, важным и нужным (недопустимо смеяться над другими участниками группы, осуждать их и т.д.).
- Физическая неприкосновенность – каждый участник имеет право на соблюдение физических границ; участники группы не имеют права прикасаться к другим только потому, что им этого хочется; прикосновения возможны только с разрешения (для детей, которые имеют опыт насилия, это правило неочевидно и требует отдельного пояснения). Следить за соблюдением правил – задача всех участников группы, но в большей степени это является ответственностью ведущих. Важно, чтобы правила не просто декларировались, но и реально работали. Если ребенок демонстративно не соблюдает правила, к этому надо относиться как к проявлению его привычной дезадаптивной модели поведения в жизни. Такому ребенку чрезвычайно важно (возможно, даже важнее, чем содержание групповых занятий) научиться принимать правила группы как модели общества (понимать естественные ограничения, соблюдать общепринятые правила поведения).

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1 Социально-психологическая диагностика жестокого обращения в семье

Проективные методы обследования несовершеннолетних:

- Тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Темпл, Дорки, Амен);
- «Дом, дерево, человек» (Дж. Бук) позволяет выявить степень выраженности незащищенности, тревожности, недоверия к себе, чувства неполноценности, враждебности, конфликтности, трудностей в общении, депрессивности;
- «Волшебная страна чувств» (Т. Грабенко, Т.Зинкевич);
- «Кактус» (М.А. Панфиловой) предназначена для определения состояния эмоциональной сферы дошкольника, наличие агрессивности, ее направленность, интенсивность;
- «Нарисуй историю»;
- «Человек под дождём» (А. Абрамс, А. Эмчин);
- «Несуществующее животное».
- Опросник Бека предназначен для диагностики депрессивных состояний.
- Цветовой тест Люшера предназначен для исследования особенностей эмоционального состояния. Суть процедуры тестирования представляет собой ранжирование цветов испытуемым по степени их субъективной приятности
- Метод рисуночной фрустрации Розенцвейга предназначен для исследования реакций на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности или удовлетворению потребностей личности.
- Тест тревожности по В.М. Астапову предназначен для исследования уровня тревожности у дошкольников.
- Тест школьной тревожности Филлипса позволяет выявить характер и уровень тревожности у школьников.
- Тест "Сказка". Данная методика представляет собой разновидность проективного теста. Процедура исследования заключается в следующем: ребенку читают сказку, а он должен придумать ее продолжение. В зависимости от ответов ребенка можно сделать вывод об особенностях эмоциональных переживаний (прежде всего, тревожность, агрессивность) и источниках, которые вызывают данные переживания.

Психологические тесты для диагностики межличностных отношений

- Социометрическая игра «Секрет» (Т.А. Репина) выявляет систему существующих между детьми избирательных предпочтений.

- Методика «Капитан корабля» предназначена для диагностики статуса дошкольников и мл. школьников в коллективе сверстников.
- Методика «Мозаика» - естественный эксперимент, в котором изучаются особенности межличностных отношений между детьми в группе сверстников, в том числе: степень эмоциональной вовлеченности ребенка в действия сверстника: характер участия в действиях, характер и степень выраженности сопереживания, характер и степень проявления просоциальных форм поведения в ситуации: выбор действий «В свою пользу» или «В пользу другого».
- Социометрический тест (Эйдемиллер Э.) предназначен для диагностики эмоциональных связей и взаимных симпатий между членами группы.
- Методика диагностики межличностных отношений (Т. Лири) предназначена для изучения стиля и структуры межличностных отношений и их особенностей, представлений о себе, о свое идеальном Я, отношения к самому себе.
- Методика «Конструктивная ссора» (С. Кратохвила) для определения степени конструктивности хода конфликта и его результатов в семье.
- Методика «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) Э. Эйдемиллера, В. Юстицкого предназначена для диагностики особенностей взаимоотношений родителей с ребенком, степени удовлетворения его потребностей, уровня и адекватности применяемых требований.
- Методика «Конфликтность в разных сферах жизнедеятельности семьи». В методике 8 шкал – сфер семейной жизни:
 - проблемы взаимоотношений с родственниками и друзьями;
 - вопросы, связанные с воспитанием детей;
 - проявление супругами стремления к автономии;
 - ситуации нарушения ролевых ожиданий;
 - ситуации расогласования норм поведения;
 - проявление доминирования супругами;
 - проявление ревности супругами;
 - расхождение в отношении к деньгам.
- Методика «Диагностика родительского отношения» А.Я. Варга, В.В. Столина для выявления отношения родителей к ребенку.

3.2 Коррекционно-профилактическая работа с несовершеннолетними

Коррекционно-профилактическая работа с детьми дошкольного возраста.

Одним из методов коррекционно-профилактической помощи детям дошкольного возраста является игровая терапия, способствующая установлению эмоционального контакта, регулированию детско-родительских отношений. Чтобы понять детей, найти подход к ним, взрослые должны взглянуть на ребенка с точки зрения развития. Не следует рассматривать детей как маленьких

взрослых. Их мир реально существует, и они рассказывают о нем в игре. Игра — ведущая деятельность детей дошкольного возраста. В ней ребенок раскрывает свои возможности, свою индивидуальность. Лучше узнать, понять малыша поможет наблюдение за его игрой. Игра является и средством для самовыражения ребенка. Она предоставляет ребенку возможность отреагирования чувств, настроения. Приступая к работе, психолог воссоздает такую обстановку, чтобы специально отобранные игрушки помогли ребенку восстановить тот самый опыт, который вызвал у него реакцию тревоги. Ребенку предлагается играть свободно, чтобы он познакомился с игрушками. Затем психолог использует определенные средства — игровые материалы — для того, чтобы ввести в игру ситуацию конфликта. Воссоздание события позволяет ребенку избавиться от боли, напряжения, вызванных этим событием. Играя, действуя с игровым материалом, ребенок приобретает новые знания, ощущения. В комнате для проведения коррекционных занятий могут играть несколько детей. Взаимодействуя друг с другом, дети приобретает опыт общения.

Этапы коррекционной работы

1. Планирование целей, задач, тактики проведения коррекционной работы на основании прицельного психологического обследования ребенка и психологического заключения об особенностях его развития;

2. Разработка содержания коррекционных занятий, выбор формы коррекционной работы (индивидуальная или групповая). Отбор методик и техник коррекционной работы, планирование форм участия родителей в коррекционной программе;

3. Организация условий осуществления коррекционной программы. Консультирование родителей. Подбор детей в группу. Информирование специалистов и администрации учреждения о плане проведения коррекционных мероприятий. Обсуждение коррекционной программы со специалистами и администрацией;

4. Реализация коррекционной программы. Проведение коррекционных занятий с детьми в соответствии с коррекционной программой. Контроль динамики хода коррекционной работы. Представление родителям обратной связи о ходе коррекционной работы. Проведение родительских групп (групп поддержки) Информирование по запросу администрации учреждения о промежуточных результатах коррекции. Внесение необходимых корректив в программу работы;

5. Оценка эффективности коррекции. Оценка результатов коррекционной программы с точки зрения достижения планируемых целей. Составление психолого-педагогических рекомендаций родителям детей, направленных на

закрепление и упрочнение положительных результатов коррекционной работы. Разработка в случае необходимости программы индивидуального курирования случая. Обсуждение итогов коррекционной работы с родителями, специалистами, администрацией. Проводятся занятия 1 раз в неделю.

Основные показатели, определяющие необходимость проведения коррекционной работы с детьми:

1. Трудности коммуникации: низкий уровень коммуникативной компетентности, несформированность коммуникативных действий и операций, неумение согласовывать свои действия с партнерами, отсутствие адекватных способов разрешения конфликтных ситуаций, необщительность, замкнутость (при условии сформированности потребности в общении), социальная изолированность, низкий социометрический статус;

2. Низкий уровень сформированности широких социальных мотивов. Неудовлетворительная или неадекватная ориентировка в системе социальных норм и правил. Неотчетливые и размытые представления о социальных ролях и системе социального одобряемых отношений;

3. Трудности произвольной регуляции поведения и деятельности. Низкий уровень развития способности планировать свои действия в соответствии с поставленной целью, неумение контролировать свои действия и предвидеть их последствия. Неспособность правильно оценивать результаты действия и внести необходимые коррективы в деятельность. Неспособность действовать в соответствии с заданным образцом и правилом;

4. Нарушения поведения – умеренная агрессивность, вредные привычки (сосание пальца, грызение ногтей и пр.);

5. Трудности эмоционального развития – неадекватная или неполная ориентировка ребенка в эмоциональных состояниях и чувствах, как самого себя, так и другого человека; трудности обозначения чувств и переживаний в речи и трудности осознания эмоциональных состояний; неспособность к эмпатии при наличии потребности в общении с другим человеком, несформированность социальных эмоций;

6. Трудности личного развития. Неадекватные представления о своих качествах, способностях и возможностях, неадекватная самооценка, неуверенность в себе;

7. Несформированность социальной потребности в общении с другими людьми – взрослыми и сверстниками, крайний эгоизм и себялюбие.

Структура игрового занятия.

Каждое игровое занятие, независимо от этапа осуществления коррекционно-развивающей программы и конкретного содержания, включает три

части – вводную, основную и заключительную. Общая продолжительность игрового занятия состоит от 30 до 35 минут. Продолжительность занятия постоянна и не может быть изменена по желанию членов группы. Постоянство времени игрового занятия является важным психологическим условием формирования у ребенка способности к произвольной регуляции своей деятельности, формирования умения подчиняться правилам и организовывать свою деятельность во времени.

Вводная часть

Цели: 1. Создание положительного настроения в группе.

2. Сохранение во время занятий доброжелательного отношения детей друг к другу.

3. Тактильное соприкосновение друг с другом.

4. Развитие положительной самооценки.

Основные процедуры – это приветствия и упражнения на контакт, а также планирование игр и упражнений, которым будет посвящено занятие. Каждое занятие всегда начинается с приветствия, выполняющего важные функции установления эмоционально-позитивного контакта «психолог-ребенок» и формирования у ребенка направленности на сверстника и интереса к нему. Приветствие должно быть адресовано каждому участнику игрового занятия, без исключения, выделяя тем самым его значимость. Инициатива приветствия на начальном этапе игровых занятий принадлежит психологу. В начале игрового занятия дети рассаживаются в круг вместе с психологом на стульях. Помимо индивидуальных, личностно-ориентированных приветствий, приветствуется вся группа, объединяющая детей в единое целое, что способствует формированию приподнятого радостного настроения и позитивной ориентации на занятия в ритуал приветствия включается хоровое пение. Планирование видов деятельности, игр и упражнений осуществляется во вводной части занятия. При информировании группы о порядке, содержании и последовательности игр и упражнений, психолог оставляет за собой право решать, сообщать ли детям сразу о полной программе игрового занятия или ограничиться указанием на ближайшее предстоящее игровое упражнение. Положительной стороной подобного «дозирования» информации является возможность более гибкой модификации сценария игрового занятия и варьирования игр и упражнений. При информировании детей о планах на игровое занятие, детям сообщается о цели каждой игры, о ее значении для приобретения каких-либо качеств, способностей и умений. Форма сообщения адекватна возрасту, понятна ребенку и включена в игровой контекст. Вводной части может быть совместное с детьми планирование. Здесь возможны два случая. В первом случае решение о выборе игры

принимается в результате общего группового обсуждения, когда все члены группы, включая психолога, по очереди высказывают свои предложения и обсуждают их. Такая форма группового принятия решения практикуется на завершающих этапах коррекционной работы, когда в группе уже доминирует доброжелательная атмосфера, интерес и внимание к сверстнику. На более ранних этапах реализуется такая форма планирования лишь по отношению к старшим детям. Во втором случае устанавливается очередность участников для высказывания идей и предложений по поводу игры, которые безоговорочно принимаются группой. Варианты совместного планирования и выработки группового решения оказывают значительное коррекционное воздействие на личность ребенка. Во вводной части дети заполняют «Карту настроения», в которой отмечается, с каким настроением ребенок пришел на занятие. Рисование солнышка означает, что у ребенка хорошее, радостное настроение. Рисование листочка – ровное, спокойное настроение. Рисование тучки – грусть, обида. Рисование молнии – злость. В конце проведения цикла занятий «Карты настроения» анализируются, как занятия повлияли на эмоциональное состояние детей.

Основная часть занятия

Цели: 1. Формирование адекватных способов поведения в конфликтных ситуациях, расширение поведенческого репертуара детей за счет социального одобряемых и соответствующих социальным ожиданиям форм поведения;

2. Формирование способности к произвольной регуляции своей деятельности;

3. Развитие коммуникативной компетентности, обогащение сферы социальных мотивов, формирование направленности ребенка на сверстника, расширение и обогащение позитивного опыта совместной деятельности и форм общения со сверстниками, формирование коммуникативных действий и операций;

4. Преодоление эмоционально-личностного эгоцентризма, развитие способности к эмпатии, пониманию и сопереживанию чувствам другого человека. Главная цель психологического воздействия – сделать самого ребенка активным участником работы по «самостроительству», воспитанию и развитию собственного «Я», создать необходимые психологические условия для реализации права личности на самостоятельный выбор и принятия решения путем организации полной и адекватной ориентировки в проблемном поле, определяющим выбор. Занимает большую часть времени (до $\frac{3}{4}$) и по-своему содержанию представляет реализацию соответствующего этапа коррекционно-развивающей программы. В этой части подбираются такие игры и упражнения,

которые развивают произвольный контроль, снимают двигательную расторможенность, негативизм, а также поддерживают групповое единение, сплоченность, развивают память, мышление, воображение. Планируется проигрывание этюдов (на расслабление, понимания эмоционального состояния друг друга, черт характера как положительных, так и отрицательных). Рисование и лепка на свободную и заданную тему, сочинение сказок и историй, элементы музыкотерапии и движение под музыку. Широко используются приемы, способствующие развитию умения принимать групповые решения. Ещё одним важным коррекционным приемом является предоставление участникам игры обратной связи о последствиях их действий для других персонажей игры в форме подробного и точного описания взрослым чувств и переживаний персонажей, прогнозирования их дальнейших действий, а также стимулирования с помощью вопросов, обращенных к детям, ролевой речи участников игры, передающей чувства, желания, намерения и действия их персонажей. Таким образом, в контексте решения задачи формирования у ребенка адекватных способов поведения в конфликтных ситуациях закладывается основа и для решения задач развития коммуникативной компетентности, и для расширения сферы осознания чувств и переживаний и преодоления эмоционально-личностного эгоцентризма.

Заключительная часть

Цели: 1. Создание у каждого участника чувства принадлежности к группе и закрепление положительных эмоций от работы на занятии.

2. Утверждение нового позитивного опыта межличностных отношений и достижений ребенка и распространение его за пределы игровой комнаты в семью, в группу, в практику реальных взаимоотношений ребенка.

Заключительная часть – это своеобразное подведение итогов, рефлексия того, что было на занятии и обеспечение условий для плавного перехода из «мира свободы, фантазии и игр» в «мир реальности и обязанностей». Для подведения итогов в конце каждого занятия дети снова рассаживаются в круг и обмениваются впечатлениями и мнениями. Завершающим штрихом, подводящим черту под игровым занятием, становится ритуал прощания. Используется тихая спокойная музыка. Дети встают в круг, берутся за руки и передают друг другу хорошее настроение на целый день. В конце занятия дети заполняют «Карту настроения», как они себя чувствуют после проведенных игр. Прощание с психологом происходит так: психолог располагается у выхода так, чтобы дети не могли покинуть комнату, не пройдя мимо него. Позиция психолога должна обеспечить хороший визуальный контакт «глаза – в глаза». Наряду со зрительным контактом взрослый предлагает ребенку тактильный контакт – протянуть и пожать руку ребенку, подержать руку ребенка в своей, дотронуться до плеча или предплечья,

протянуть к себе и приобнять. Форму и интенсивность контакта психолог предлагает ребенку с учетом его ответной реакции и индивидуальных особенностей, ориентируясь на обратную связь, предоставляемую ребенком, - мимику, жесты, реакции, высказывания. Акт коммуникации строится так, чтобы предоставить ребенку определенную свободу выбора, а не навязывать свой способ взаимодействия. Ритуал прощания играет важную роль в формировании новой позитивной системы отношений «ребенок-взрослый» - отношений доверия и взаимопонимания. Основными функциями психолога, ведущего игровые занятия, является создание атмосферы принятия ребенка: эмоциональное сопереживание ребенку; отражение и вербализация его чувств и переживаний в максимально точной и понятной ребенку форме, обеспечение в процессе игровых занятий условий, актуализирующих переживание ребенком чувства достижения, собственного достоинства и самоуважения.

Тренинги с детьми

Тренинг работы с детьми, состоит из трех этапов и десяти модулей.

Этап 1 включает в себя:

Модуль 1. «Добро пожаловать в группу».

На первых встречах вырабатываются групповые нормы. Задача педагога на этом этапе – привлечь всех членов группы к участию в общем процессе и создать доброжелательную атмосферу.

Основные задачи: 1. Вместе с

участниками определить границы приемлемого поведения в группе и принять соглашение о соблюдении установленных ограничений. 2. Повысить самооценку каждого участника, обеспечив каждому возможность поделиться своими мыслями и чувствами в обстановке доброжелательности и поддержки. Подчеркнуть значимость каждого члена группы для формирования совместного группового опыта.

3. Помочь всем участникам группы осознать цель групповой работы.

Практические задания модуля 1:

Упражнение 1 «Групповой рисунок».

Упражнение 2 «Назови свое имя».

Упражнение 3 «Паутина».

Упражнение 4 «Двадцать «Я»».

Упражнение 5 «Рисую себя».

Упражнение 6 «Какой я человек?».

Упражнение 7 «Какие мы?».

Упражнение 8 «Легкие пути ведут в тупик».

Упражнение 9 «Футболка с надписью».

Упражнение 10 «Письмо себе, любимому»

Модуль 2. «Приобретаем друзей»

Модуль способствует дальнейшему формированию внутригрупповой сплоченности и доверия, установлению неформальных взаимоотношений между участниками.

Основные задачи:

1. Строить позитивные взаимоотношения между сверстниками в условиях группового взаимодействия.
2. Рост доверия между членами группы.
3. Дать возможность выразить эмоции, связанные с переживанием позора, и разъяснить природу подобных чувств.
4. Выбатывать умение находить себе друзей.

Практические задания модуля 2:

Упражнение 1 «Легкие пути ведут в тупик-2».

Упражнение 2. «Выбираем друзей».

Упражнение 3 «Друзья».

Упражнения на установление контакта

Упражнение 1 «Автобус».

Упражнение 2 «Найди пару».

Упражнение 3 «Найди пару - 2».

Упражнение 4 «Невербальный контакт».

Упражнение 5 «Испуганный ежик».

Упражнение 6 «Установление контакта».

Упражнение 7 «Очередь».

Упражнение 8 «Объявление».

Упражнение 9 «Идеал».

Упражнение 10 «Откровенно говоря»

Модуль 3. «Чувства – это нормально».

Основная задача этапа – адаптировать детей к групповому взаимодействию и создать обстановку, способствующую работе с болезненными чувствами и внутренними конфликтами, порожденными травмой. Эмоциональный опыт ребенка оказывает большое влияние на его общее развитие, поэтому данный модуль целиком посвящен работе с чувствами.

Основные задачи:

1. Научить участников группы выражать свои чувства в вербальной форме, тем самым снижая вероятность их неадекватного проявления в поведении.
2. Подготовить детей к работе с неприятными и часто противоречивыми чувствами, связанными с пережитым злоупотреблением: гневом, ощущением предательства, страхом, печалью, стыдом, виной, чувством отверженности и беспомощности.
3. Способствовать развитию эмпатии, обсуждая в доброжелательной обстановке чувства всех членов группы. Развивать способность детей понимать и поддерживать других.

Практические задания модуля 3:

Упражнение 1 «Что заставляет людей чувствовать?..».

Упражнение 2 «Коллажи чувств».

Упражнение 3 «На что похоже мое настроение».

Упражнение 4 «Имена чувств».

Упражнение 5 «Эмоции в моем теле».

Упражнение 6 «Угадай настроение».

Упражнение 7 «Зеркало».

Этап 2. Модуль 4.

«Рассказываем друг другу о том, что произошло». На первом этапе работы дети научились видеть разнообразные чувства у других и проявлять их. На этом этапе у детей появляется возможность рассказать о том, что произошло, поделиться чувствами, часто глубоко спрятанными, и получить поддержку и понимание.

Основные задачи:

1. Дать детям возможность выразить чувства, связанные с пережитым злоупотреблением, в обстановке понимания и поддержки. Вербальное выражение чувств снизит вероятность проявления неотреагированных эмоций в поведении.

2. Помочь детям разобраться в их чувствах, направленных на насильника.

3. Дать детям возможность рассказать о жестоком обращении тем, кто пережил сходные события и испытал похожие чувства. Это поможет избавиться от ощущения одиночества и стыда.

4. Помочь детям проанализировать чувство вины, часто неосознаваемое, и ощущение ответственности за то, что с ними произошло, и справиться с ним.

Практические задания модуля 4:

Упражнение 1 «Что я чувствую, когда вспоминаю об этом».

Упражнение 2 «Я думаю, это произошло потому, что...».

Упражнение 3 «Что обо мне подумают».

Упражнение 4 «Рассказываем друг другу о том, что произошло».

Упражнение 5 «Письмо обидчику».

Модуль 5. «По секрету». К этому моменту участники группы поделились друг с другом подробностями того, что с ними произошло, и начали работать со своими чувствами, вызванными жестоким обращением.

Основные задачи:

1. Поддержать ребенка в его решении рассказать о происшедшем, несмотря на негативную реакцию окружающих. Тем самым уменьшается вероятность возникновения подобных «семейных тайн» в будущем.

2. Поработать с чувством вины, беспомощности и ответственности за злоупотребление, чтобы помочь детям понять, почему для них было важно сохранять тайну.

Практические задания модуля 5:

Упражнение 1 «Сохраняем тайну».

Упражнение 2 «Раскрываем тайну».

Упражнение 3 «Письмо родителю».

Модуль 6. «Моя семья».

Дети часто продолжают сомневаться, правильно ли они поступили, рассказав о случившемся, даже когда переживания, вызванные оглаской, уже теряют свою остроту. Нередко они чувствуют себя ответственными за те потрясения и перемены, которые неизбежно происходят в их семьях после раскрытия факта злоупотребления. Иногда возникающие осложнения накладываются на старые проблемы в детско-родительских отношениях, и это приводит к тому, что ребенок больше считается с потребностями родителей, чем со своими собственными.

Основные задачи:

1. Уменьшить чувство ответственности ребенка за то, что происходит в семье.
2. Помочь детям адаптироваться к изменениям, происходящим в их семьях.
3. Научить детей спокойно просить у родителей разрешения, если они хотят чаще уходить из дома и общаться с друзьями.

Практические задания модуля 6:

- Упражнение 1 «Моя новая семья».
- Упражнение 2 «Скульптура семьи».
- Упражнение 3 «Семейные истории».
- Упражнение 4 «Поиграем в семью».
- Упражнение 5 «Связанные одной цепью».
- Упражнение 6 «Представление о своей будущей семье».
- Упражнение 7 «Идеальная семья».
- Упражнение 8 «Жизнь идеальной семьи».
- Упражнение 9 «Позаботься о себе».
- Упражнение 10 «Младенец».
- Упражнение 11 «Сценки из жизни семьи».

Этап 3. Модуль 7. «Позаботься о себе сам».

Основные задачи:

1. Помочь детям поверить в свои силы и осознать, что они способны постоять за себя.
2. Помочь им научиться распознавать потенциально-опасные ситуации.
3. Помочь осознать необходимость уважения права другого человека на личное пространство.
4. Научить детей быть твердыми в отстаивании своей позиции и говорить «Нет!».
5. Дать детям почувствовать, что каждому из них уделяется внимание, тем самым снижая потребность утверждаться за счет других.
6. Научить детей заботиться о себе и не чувствовать себя жертвой.
7. Формировать навыки общения, учить получать и давать положительную и отрицательную обратные связи, проявляя заботу друг о друге, а не демонстрируя защитное поведение.

Практические задания модуля 7:

- Упражнение 1 «Мне нравится в тебе».
- Упражнение 2 «Комплименты».
- Упражнение 3 «Слепой и поводырь».
- Упражнение 4 «Каким я вижу себя».
- Упражнение 5 «Как позаботиться о себе».

Упражнение 6 «Такие разные прикосновения».

Упражнение 7 «Проявляем твердость характера».

Модуль 8. «Девочки взрослеют».

С помощью этого модуля девочки смогут узнать об особенностях женского полового развития, преодолеть типичные заблуждения и более оптимистично взглянуть на перспективу взросления.

Основные задачи: 1. Удовлетворить интерес детей к вопросам об особенностях развития

2. Предоставить детям достоверную информацию по вопросам полового развития и репродукции.

Практические задания модуля 8.

Упражнение 1 «Фильм о половом созревании». Упражнение 2 «Когда я вырасту».

Модуль 9. «Мальчики взрослеют».

Основные задачи модуля:

1. Предоставить участникам необходимую информацию о половом развитии.

2. Заострить внимание на тех психологических качествах членов группы, которые способствуют нормальной половой идентификации мальчиков. Это уменьшает количество неадекватных попыток продемонстрировать мужественность.

3. Уделить внимание переживаниям детей, связанным с отношениями между мужчиной и женщиной.

Практические задания модуля 9: Упражнение 1 «Фильм о половом созревании». Упражнение 2 «Когда я вырасту».

Модуль 10. «На прощание». Завершающий этап работы призван помочь участникам увидеть «свет в конце тоннеля», переключить внимание с пережитого ими на продолжение нормальной жизни. Затрагиваются такие темы, как самооценка, умение отстаивать свои права, половое созревание.

Задания этого модуля позволят детям и взрослым подвести итоги длительной и напряженной работы группы.

Основные задачи: 1. Помочь участникам группы увидеть связь между негативными чувствами, которые у них вызывает предстоящее окончание работы, и их прошлыми проблемами (личными потерями, социальной изоляцией).

2. Сделать акцент на положительных чувствах, связанных с завершением программы, подготовить членов группы к окончанию групповой работы.

3. Вспомнить, как проходила работа группы, уделяя особое внимание наиболее значимым моментам и личным успехам каждого участника.

4. Определить, с какими участниками группы необходима дальнейшая терапевтическая работа.

Практические задания модуля 10:

Упражнение 1 «С тех пор, как я в группе».

Упражнение 2 «Моя группа».

Упражнение 3 «Фильм о моей жизни».

Упражнение 4 «Я - подарок для человечества».

Упражнение 5 «Машина времени».

Упражнение 6 «Прощание».

Упражнение 7 «Прощальная вечеринка». (см. Приложение 4)

3.3 Перспективный план работы на год

№ п/п	Наименование и даты проведения акции	Наименование мероприятий	Сроки исполнения	Ответственный
1		Профилактическая беседа-диалог «Преступление и наказание». Распространение буклетов «Права и обязанности родителей»	19.01. 2023 г. МКОУ «С(к)ШИ» ОВЗ	Социальные педагоги Психолог
2	«Дети улиц» 04.02.2023 г. – 28.02.2023 г.	Обновление информационного стенда с указанием адреса, телефона учреждений, оказывающих помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, а также номера детского телефона доверия	в течение акции	Социальные педагоги
3		Конкурс в форме квеста для родителей и детей «Шире круг» с просмотром видеоролика с целью развития эмпатии и коммуникативных навыков в семье.	27.02. 2023 г.	Психолог
4		Рейды в семьи, состоящие на учете, в т.ч. в которых дети совершают самовольные уходы, родители оставляют детей без надзора.	в течение акции	Социальные педагоги Психологи ОПДН
5		Родительское собрание « Подросток и улица » с целью профилактики самовольных уходов и девиаций в поведении детей (опросник суицидального поведения)	в течение акции	Психолог
6		Просветительская беседа по профилактике употребления ПАВ « Мы выбираем жизнь » с элементами тренинга « Учимся говорить «НЕТ» »	19.03.2023 МКОУ «С(к)ШИ» ОВЗ	Психолог
7	«За здоровый образ жизни» 03.04.2023 г. - 20.04.2023 г.	Оформление стенда на тему «Здоровым быть модно»	03.04. 2023 г.	Социальные педагоги
8		Квест по станциям «Вперед, к здоровому образу жизни» Распространение буклетов «Я выбираю ЖИЗНЬ»	07.04. 2023г.	Социальные педагоги Центр медицинско й профилак тики

9	«Безопасное окно» 01.05.2023 г. – 30.09.2023 г.	Круглый стол с девочками-подростками о культуре полового общения в подростковой субкультуре (о заболеваниях, передающихся половым путем, о способах и методах контрацепции)	10.04. 2023 г. МКОУ «С(к)ШИ» ОВЗ	Социальные педагоги ГБУЗ Областная больница г. Троицк
10		Занятие с родителями и детьми по профилактике зависимого поведения детей «Моя жизнь с алкоголем и без» с элементами тренинга по формированию навыков ЗОЖ.	23.04. 2023 г.	Социальные педагоги Психолог
11		Размещение на официальном сайте учреждения информационных материалов по профилактике выпадения детей из окон	04.05. 2023 г.	Социальные педагоги
12		Рейды в семьи, состоящие на учете, имеющие детей дошкольного возраста.	В течение акции	Социальные педагоги, психологи
13	К годовщине победы в ВОВ 01.05.2023г. – 30.05.2023г.	Профилактические беседы с родителями (законными представителями) по предупреждению выпадения детей из окон: «Безопасность детей – забота взрослых», «О недопустимости оставления детей дошкольного возраста без присмотра взрослых».	В течение акции	Социальные педагоги, психологи
14		Распространение информационных буклетов, памяток о профилактике выпадения детей из окон «Безопасность детей – забота взрослых»	В течение акции	Социальные педагоги
15	«подросток» 21.05.20 23 г. – 31.08.	Военно-историческая викторина «В свою страну мы будем верить»	В течение месяца	Социальные педагоги
16		День международного детского телефона доверия. Распространение буклетов и памяток среди детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также номера детского телефона доверия	15.05. 2023 г.	Социальные педагоги Психолог
17		Веселая эстафета, посвященная Дню защиты детей «Планета детства» Конкурс детских рисунков «Детство – это смех и радость».	02.06. 2023 г. Для детей от 9 до 12лет	Социальные педагоги, психологи

18		«Что ты знаешь о войне» - конкурс детских рисунков о войне. Ко Дню памяти и скорби. Изготовление дайджеста о конкурсе.	20.06. 2023 г. для младших школьников	Социальный педагог, психолог
19		Составление Карты предварительной летней занятости несовершеннолетних, состоящих на учете. Рейды в семьи, находящиеся в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации.	В течение акции	Социальные педагоги Психологи ОПДН
		Тренинговое занятие для родителей (в рамках родительского собрания) «Путь доверия» (школа)	В течение акции	Психолог
20		Размещение на стенде информации об учебных заведениях города Троицка «Я бы в электрики пошел, пусть меня научат!»	В течение акции	Социальные педагоги
21		Культурно-развлекательное мероприятие, посвященное празднованию Дню семьи, любви и верности «Дружная семья – это ТЫ и Я»	08.07. 2023 г.	Социальные педагоги, психолог
22		Консультация на стенде «Наши конфликты с детьми. Конструктивные способы решения проблемы».	16.07. 2023 г.	Социальные педагоги Психолог
23		Круглый стол «Насилие в семье» с применением элементов тренинга и арт-терапии для детей «Моя волшебная страна » (тренинговое занятие для родителей и детей)	05.08. 2023 г.	Психолог Социальные педагоги,
24	Ко Дню Государственного Флага России	Акция «Наш Российский триколор». Социальный опрос молодежи и подростков на улицах города	20.08.2023	Социальные педагоги, психолог
	«Образование детям» 02.09.2023г. – 30.09.2023 г.	Праздник первоклассников совместно с ДК им. Луначарского «Первый раз в первый класс»	29.08.2023	Социальные педагоги
24		Оказание помощи в подготовке к школе детей, проживающих в семьях, состоящих на учете.	В течение акции	Социальные педагоги
25		Беседа – диспут «Интернет – здорово или нет?» с элементами тренинга «Легко ли быть молодым?»	30.09.23	Психолог

26		Рейды в семьи с детьми, не приступившими к занятиям и (или) уклоняющимися от обучения.	В течение акции	Социальные педагоги ОПДН
27	«Защита» 05.11.2023 г. – 30.11.2023 г.	Рейды в семьи, состоящие на учете, проявляющие жестокое обращение с детьми. Распространение буклетов «Как не стать жертвой насилия», «Внимание! Жестокое обращение с детьми!»	В течение акции	Социальные педагоги Психолог
28		Акция «Защитим детство от насилия» Размещение на стенде информации по правовому просвещению, о службах и учреждениях, оказывающих помощь детям, о телефоне «доверия».	ноябрь 2023 г.	Социальные педагоги
29		Час делового общения «Умеем ли мы общаться» с элементами тренинга (профилактика буллинга, ЖОсД)	13.11. 2023 г. 9-12лет	Психолог
30		Познавательно-развлекательная программа «Подросток и закон» (Сказочная викторина «Права и обязанности». Приурочена ко Дню Российской Конституции.	18.11. 2023 г. на базе МКОУ «С(к)ШИ» ОВЗ.	Социальные педагоги Психолог
31		Информационный час с родителями «Воспитывая детей, начинайте с себя». Консультация «Рука в руке» (с применением МАК) (приют)	24.11. 2023г.	Психолог
32		Культурно-развлекательное мероприятие для детей «Подарим детям Новый год!».	25.12. 2023 г.	Социальные педагоги
33	«Безопасность на воде»	Профилактические беседы с родителями (законными представителями) по предупреждению несчастных случаев с детьми и раздача информационных буклетов по профилактике детского травматизма (безопасное поведение в зимний период и проведение досуга на покрытых льдом водоемах, правила поведения на водоемах в летний период, правила поведения в лесу).	В течение года	Социальные педагоги

34	Индивидуальные и групповые консультации для родителей	- «Роль семейного общения в профилактике девиантного поведения детей»; - «Подростковый суицид: распознать и предотвратить»; - «Тревожность и агрессивность в подростковом возрасте»; - «Способы разрешения конфликтов в семье».	В течение года	психолог
35	Межведомственное взаимодействие	Рейды в семьи, состоящие на учете совместно с сотрудниками 7ПСО ФПС ГПС ГУ МЧС России по Челябинской обл.	ежемесячно	Специалисты ОПСиД
36		Участие специалистов ОПСиД в ночных рейдах ОПДН МО МВД РФ «Троицкий»	По согласованию	Специалисты ОПСиД
37		Рейды в семьи, состоящие на учете с сотрудниками ЛОП на ст. Троицк по профилактике травматизма и безопасного поведения на ж/д путях.	По согласованию	Специалисты ОПСиД
		Совместные мероприятия с ГБУЗ «Областная больница г. Троицка» (ЦМП, женская консультация)	По согласованию	Специалисты ОПСиД

3.4 Заключение

Актуальность профилактики жестокого обращения с детьми связана с тем, что насилие в отношении детей или пренебрежение их основными потребностями оказывают негативное влияние на психическое развитие ребенка, нарушают его социализацию, порождают безнадзорность и правонарушения несовершеннолетних. Жестокое обращение и насилие причина того, что множество детей не реализуют свое право на образование, болеют, умирают в раннем возрасте, становятся инвалидами, никогда не реализуют своих способностей и никогда не чувствуют себя счастливыми.

Вставая на путь борьбы с жестокостью, начинать надо с себя. Мать Тереза говорила: «Если каждый из нас подметет возле своего дома – мир станет чище». А если каждый из нас обратится к своей душе и выметет оттуда жестокость (ведь она есть в каждом из нас), то мир станет добрее.

Тема жестокости по отношению к детям – глобальная и тяжелая. Решить ее в один день, и даже год, посвященный этой проблеме, невозможно. Но это не значит, что ею заниматься бессмысленно. Шаг за шагом, подключая широкие слои общественности, нужно двигаться в направлении гуманного общества. Того, в котором не будет места ни насилию, ни жестокости. Ни детским слезам.

3.5 Библиографический список

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. - М., 2006.
2. Алексеева Л.С. Жестокое обращение с детьми и отсутствие заботы со стороны родителей и других воспитателей. - М., 2005.
3. Алексеева Л.С. Насилие и дети // Социологические исследования. - 2003. - №4.
4. Антонян Ю.М. Жестокость в нашей жизни. М, 1995.
5. Асанова Н.К. Руководство по предупреждению насилия над детьми. - М., 1997.
6. Беляускайте Р.Ф. Рисуночные пробы как средство диагностики развития личности ребенка // Психологическая диагностика. - 2004.
7. Бенеш Л. Психологическая природа и характеристика мужского насилия // Вестник психо-социальной и коррекционно-реабилитационной работы, 1995, №3.
8. Венгер А.Л. Психологическое консультирование и диагностика. - М., 2001.
9. Вильоринг Х. Система социальных мер в Австрии по предупреждению насилия в семье // Вестник психо-социальной и коррекционно-реабилитационной работы, 1996, №2.
10. Григович И.Н. Синдром жестокого обращения с ребенком. Общие вопросы и физическое насилие. - Петрозаводск, 2001.
11. Гусейнов А.А. Понятие насилия и ненасилия // Вопросы философии. - 1994. - №6.
12. Детский травматический опросник, 1995.
13. Догадина М. А., Пережогин Л. О. Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших. - М., 2002.
14. Зацерклянный Ю. Мама! Папа! Не убивайте меня, пожалуйста! // Вне закона, 1998, №5.

15. Зиновьева Н.О., Михайлова Н.Ф. Психология и психотерапия насилия. - СПб., 2005.
16. Иващенко Г.М. Принципы организации реабилитационной работы в социальном приюте для детей и подростков // Семья в России, 1997, №3, с.86-100.
17. Ильина С.В. Влияние пережитого в детстве насилия на возникновение личностных расстройств // Вопросы психологии. - 1998. - №6.
18. Калягина Г.В., Отюгов А.А. Насилие как социально-психологическое явление российского общества // Вестник психо-социальной и коррекционной работы, 1996, №2
19. Комплексная программа по профилактике социального сиротства, реабилитации и коррекции социальных сирот и детей, пострадавших от семейного насилия. - СПб., 2003.
20. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. Справочник практического психолога. - М., 2005.
21. Меньшова Е.С. Жестокое обращение с детьми и его возможные отдаленные последствия // Психологический журнал, 1993, №6, с. 110-118.
22. Молодежь и насилие: причины, формы проявления, методы предупреждения. М., 1995.
23. Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие / Под ред. Л.С. Алексеевой. - М., 2000.
24. О законопроекте "О предотвращении насилия в семье" // Социальная защита, 1997, №7.
25. Организация деятельности специалистов по работе с семьей и детьми. - СПб., 2004.
26. Основные аспекты профилактики жестокого обращения и насилия с несовершеннолетними (приложение к докладу «Положение детей в Саратовской области, 2005 год»). - Саратов, 2006.
27. Платонова Н.М., Платонова Ю.П. Насилие в семье. - СПб., 2004.
28. Сафронова Т.Я., Демьяненко И.С., Цымбал Е.И. Жестокое обращение с детьми: определения и индикаторы различных форм // Актуальные проблемы современного детства: Сб. научн. трудов. М. 1993. с.76-85.
29. Социальная психологическая помощь детям-жертвам семейного насилия. - М., 2005.
30. Социальная реабилитация дезадаптированных детей и подростков в специализированном учреждении: пособие для сотрудников специализированных учреждений социальной реабилитации несовершеннолетних. М., 1996.

31. Хоментаскас Г.Т. Семья газами ребенка. - М., 1989.
32. Христова И. Ребенка, избитого в семье, не защитит никто // Первое сентября, 1997. 31 мая. с.3.
33. Худенко Е.Д., Назарова С.Е., Кальянов И.В., Барышникова Д.И. Семейное насилие и другие виды семейного неблагополучия: основные направления, формы и методы социальной работы по их предупреждению. - М., 2005.
34. Цымбал Е.И. Правовая защита детей от насилия и пренебрежения их основными нуждами // Семья и школа, 1996, №3.
35. Цымбал Е.И. Жестокое обращение с детьми: причины, проявления, последствия. - М., 2007.
36. Шапиро Б.Ю., Сидоренкова Т.А. и др. Социальные работники за безопасность в семье. М: ЗАО «Редакционно-издательский комплекс Русанова», 1999. 144с.
37. Шульга Т.И., Олифиренко Л.Я., Психологические основы работы с детьми “группы риска” в учреждениях социальной помощи и поддержки. М. 1997.
38. Ярославцева Н.Д. Психологическая диагностика жестокого обращения с детьми // Актуальные проблемы современного детства: Сб. научн. трудов. М. 1996.с.60-62.

Словарь терминов

1. **Агрессивное поведение** – мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам сосуществования людей, наносящее вред объектам нападения, приносящее физический, моральный ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт.

2. **Адаптация социальная** – процесс приспособления индивида к изменившейся социальной среде. Адаптация имеет две формы: активную, когда индивид стремится в воздействию на социальную среду с целью ее изменения и пассивную, когда он не стремится к воздействию на нее.

3. **Буллинг** – это длительное психическое или физическое насилие со стороны индивида или группы в отношении индивида, не способного защитить себя.

4. **Виктимное поведение. Виктимность** – склонность стать жертвой преступления.

5. **Внутрисемейное насилие** – 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 матери); близких родственников (дяди, тети, прародители, двоюродные братья или сестры), с которыми ребенок вместе проживает или часто общается. Все эти взрослые авторитетны для ребенка, он привязан к ним и находится в жесткой зависимости от них.

6. **Внесемейное насилие** включает злоупотребление со стороны взрослых, хорошо известных ребенку, например, друзей семьи, соседей дальних родственников или педагогов. Поскольку эти лица известны ребенку, он доверяет им и не воспринимает их как возможный источник опасности.

7. **Вторичная профилактика** - комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению и рецидиву.

8. **Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации** – дети, жизнедеятельность которых нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

9. **Детский телефон доверия** – служба экстренной психологической помощи по телефону детям и подросткам, переживающим трудную жизненную ситуацию, а также взрослым (родители, заменяющие их лица, специалисты, работающие с детьми и в сфере родительно-детских отношений).

10. **Жестокое обращение с ребенком** – это все формы физического и/ или эмоционального плохого обращения, сексуальное насилие, отсутствие заботы, пренебрежение, торговля или другие формы эксплуатации, способные привести или приводящие к фактическому ущербу для здоровья ребенка, его выживания, развития или достоинства в контексте отношений ответственности, доверия или власти.

11. **Насилие** - преднамеренное применение физической силы или власти, действительное или в виде угрозы, направленное против себя, против иного лица, группы лиц или общины, результатом которого являются (либо имеется высокая степень вероятности этого) телесные повреждения, смерть, психологическая травма, отклонения в развитии или различного рода ущерб.

12. **Омбудсмен** - уполномоченный по правам человека.

13. **Недопустимое вмешательство в семью** – репрессивно механистический контроль. Характеристика вмешательства: не учитывается

специфика ситуации в семье, нет анализа проблем семьи, нет направленности на коррекцию этих проблем.

14. Необходимое вмешательство в семью – коррекционно-нерепрессивное. Характеристика и условия вмешательства: наличие неблагополучия, осознаваемое членами семьи, проявление активного желания самой семьи преодолеть неблагополучие, или готовность в той или иной степени принимать помощь с целью приобретения навыков воспитания собственного ребенка, выстраивания с ним конструктивного диалога; вмешательство может осуществляться в виде индивидуальной или групповой психотерапии и психокоррекции, коррекционного контроля, направленного на приобретение навыков самоконтроля, в том числе путем посещения групп взаимопомощи и др.

15. Неизбежно-неотвратимое вмешательство в семью – коррекционно-репрессивное. Характеристика и условия вмешательства: очевидные симптомы нарушения прав ребенка, которые отрицаются взрослыми членами семьи, наличие признаков психологического, а тем более, физического насилия, включая сексуальное насилие; неготовность членов семьи принимать помощь, отсутствие внутреннего потенциала самостоятельно преодолеть неблагополучие. Основным симптомом наличия фактов насилия над ребенком – уход ребенка из семьи. Возможно временное или постоянное изъятие ребенка из семьи.

16. Индивидуальная профилактическая работа – деятельность по своевременному выявлению несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также по их социально-педагогической реабилитации и (или) предупреждению совершения ими правонарушений и антиобщественных действий.

17. Педагогическая запущенность - устойчивое отклонение в сознании и поведении детей, обусловленное отрицательным влиянием среды и недостатками воспитания.

18. Первичная профилактика – система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска.

19. Профилактика – предохранительный комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и/или устранение факторов риска.

20. Психическое (эмоциональное, психологическое) насилие – периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие родителей (опекунов) и других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у него патологических черт характера или же тормозящее развитие личности и вызывающее у детей страх.

21. **Психологическая реабилитация** - это система мер, направленных на восстановление, коррекцию психологических функций, качеств, свойств личности, создание благоприятных условий для развития и утверждения личности.

22. **Психологическая защита** - механизм бессознательного ограждения человеком своего внутреннего мира от травмирующих переживаний

23. **Пренебрежение интересами и нуждами ребенка (моральная жестокость)** – отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

24. **Реабилитационный потенциал** (семьи, женщины, ребенка.) – обобщенный показатель сохранившихся (неповрежденных) и скрытых ресурсов человека, оказавшего в трудной жизненной ситуации, и его ближайшего социального окружения; совокупность биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих при создании определенных условий в той или иной степени восстановить или компенсировать нарушенные сферы жизнедеятельности, реализовать потенциальные способности, интегрироваться в общество.

25. **Реабилитационный план (программа)** – комплекс индивидуальных специфических мер, способствующих улучшению качества жизни человека (семьи), находящегося в трудной жизненной ситуации, содержащий оценку потребностей и возможностей социально-психологической ситуации данного человека (клиента), порядок действий и/или мероприятий по решению актуальных проблем клиента, их частота и продолжительность, а также способы (методы) контроля их исполнения и оценки качества.

26. **Реабилитация** – 1) восстановление каких-либо способностей и психических функций человека, утраченных или ранее не востребуемых в жизнедеятельности; 2) система медико-педагогических мер, направленных на включение аномального ребенка в социальную среду, приобщение к общественной жизни и труду на уровне его психофизических возможностей.

27. **Работа со случаем** – индивидуальное комплексное (медико-юридически-социально-психолого-педагогическое) сопровождение ребенка (и/или семьи), применяемое при защите ребенка от жестокого обращения и пренебрежения его нуждами, представляющее собой метод координации всего комплекса мер и мероприятий помощи ребенку, разработанный специалистами различных ведомств и профессиональных секторов, направленных на достижение наилучших интересов ребенка.

28. Реабилитационное пространство (социальная инфраструктура) – совокупность органов и учреждений, материальная и нормативно-законодательная база, обеспечивающая удовлетворение социальных потребностей граждан и защиту их социальных прав.

29. Сексуальное насилие или развращение (совращение, злоупотребление) – вовлечение ребенка с его согласия или без такового, осознаваемое или неосознаваемое им в силу функциональной незрелости или других причин в сексуальные действия со взрослыми или старшим ребенком (подростком) с целью получения последними удовлетворения сексуальных потребностей или получения выгоды с применением физического, психического насилия или без него.

30. Сексуализированное поведение – это несоответствующее возрасту (опережающее возраст, свойственное подросткам или взрослым) сексуальное поведение.

31. Семейный уклад - устоявшийся стиль семейного поведения, отношений к семейным праздникам, жизненным проблемам, проявляющийся в отношениях членов семьи друг к другу и событиям и характеризующий дух семьи. Семейный уклад – это ритм жизни семьи, динамика развития, устойчивость духовно-нравственных начал, психологический климат, эмоциональное благополучие.

32. Семейные традиции — это обычные принятые в семье нормы, манеры поведения, обычаи и взгляды, которые передаются из поколения в поколение.

33. Социальная ситуация развития - сущностная характеристика возрастного периода развития. Социальная ситуация развития как единственное и неповторимое, специфическое для данного возраста отношение между ребенком и средой, определяет: 1) объективное место ребенка в системе социальных отношений и соответствующие ожидания и требования, предъявляемые к нему обществом; 2) особенности понимания ребенком занимаемой им социальной позиции и своих взаимоотношений с окружающими людьми; отношения ребенка к своей позиции в терминах принятия — непринятия.

34. Социальная защита - система мероприятий и учреждений, обеспечивающих осуществление по гарантированию минимально достаточных условий жизни, потребностей жизнеобеспечения и деятельности существования.

35. Семья, находящаяся в социально опасном положении – семья, где родители или законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по воспитанию, обучению и (или) содержанию, и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.

36. **Служба детского телефона доверия**, работающая под единым общероссийским номером – детский телефон доверия, принимающий обращения по общероссийскому номеру телефона 8-800-2000-122.

37. **Специалист социальной службы** – любой специалист учреждений системы социального обслуживания населения (имеющий необходимое образование и квалификацию), вовлеченный в работу по предотвращению отказов от новорожденных (специалист по социальной работе, психолог, социальный педагог, социальный работник и др.).

38. **Супервизия** – это профессиональное консультирование психологов, специалистов по социальной работе, социальных педагогов и др. специалистов, вовлеченных в работу по защите детей, анализ как целесообразности и качества использования практических подходов и методов работы с ребенком и его социальным окружением, так и отношений, возникающих между клиентом и специалистом, может рассматриваться в качестве одного из методов теоретического и практического повышения квалификации специалистов в помощи и защите детей.

39. **Третичная профилактика** – комплекс мероприятий, по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности.

40. **Трудная жизненная ситуация (ТЖС)** – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно...».

41. **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 ребенка.

42. **Физическое насилие** – преднамеренное нанесение физических травм и различных телесных повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими, либо ответственными за их воспитание, которые причиняют ущерб здоровью, нарушают его развитие или лишают его жизни.

43. **Экстренная психологическая помощь** – скорая психологическая помощь (консультирование), оказываемая людям, переживающим острое состояние психологического кризиса, как правило, без личного общения консультанта-психолога и его клиента, а на расстоянии, например, по телефону, интернету и т.д. При необходимости дальнейшей помощи клиенту экстренная психологическая помощь может обеспечивать его связи и взаимодействия со

специализированными (психологическими, социальными, медицинскими и др.) организациями и учреждениями.