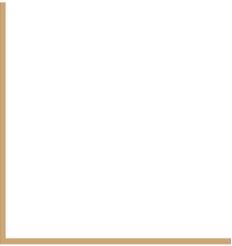




Организация психологической помощи
детям, пострадавшим от насилия и жестокого
обращения. Особенности реагирования
ребенка на различные кризисные ситуации.
Алгоритм работы с детьми, переживающими
кризис.



Социально-психологическая помощь детям, пострадавшим от различных видов семейного насилия, включает работу с травматическим опытом ребенка, оценку семейных факторов риска, решение вопросов безопасности и конфиденциальности, координирование действий между различными специалистами и службами, призванными помочь ребенку и/или его семье. При оказании помощи важно опираться на следующие принципы.

Фокусировка на травме:

Помощь ребенку должна фокусироваться на пережитой травме. Отложить проработку травмы на более отдаленный срок - это один из самых неэффективных вариантов реабилитации. Травма не пройдет сама по себе.

Опыт каждого ребенка уникален, несмотря на травму, которую он пережил. Только сам ребенок может сказать или обнаружить, каково значение этого опыта для него самого.

Оценка уровня факторов риска:

Необходимо определить уровень дисфункции семьи и доступность или недоступность для ребенка защиты со стороны ненасильственного взрослого.

Характер помощи должен быть сфокусирован на снижении риска насилия со стороны членов семьи и на тех личностных особенностях ребенка, которые делают его особенно уязвимым.

Дисфункциональная семья может снижать эффективность терапевтической помощи ребенку.

Отношения ребенка с обидчиком:

Ребенку необходимо знать, что все чувства, которые он испытывает по отношению к взрослому, проявлявшему насилие, приемлемы для специалиста.

Если внимание ребенка фиксируется только на одном из чувств, важно постепенно направлять ребенка к другим возможным эмоциональным реакциям.



Основная цель помощи ребенку, пострадавшему от насилия в семье, заключается в уменьшении и преодолении последствий травматических переживаний. Известно, что сама травма никогда не является единственной составляющей постстрессового расстройства. Ее доля составляет примерно 50 %, остальные 50 % определяются жизнью ребенка после травмы и, прежде всего, эффективностью оказываемой ему помощи.



При организации первой встречи специалиста с пострадавшим ребенком необходимо следовать некоторым ключевым рекомендациям:

1. Установите контакт с ребенком.

На первом этапе консультирования пострадавших детей чрезвычайно важно для психолога установить контакт с ребенком, причем акцент необходимо сделать на искренне заботливом и поддерживающем отношении к нему. При взаимодействии с ребенком нужно помнить, что уровень его доверия к взрослым может быть очень низким, эмоциональное состояние – угнетенным, поведенческие реакции – носить защитный характер.

2. Сфокусируйтесь на теме насилия.

Если достигнута безопасная атмосфера и ребенок знает, по какому поводу его привели, необходимо постепенно переходить к вопросам, связанным с перенесенным насилием: “Расскажи, пожалуйста, что с тобой произошло?”. При планировании беседы важно учитывать степень готовности ребенка к такому разговору. Бывает, что во время первой беседы ребенок не чувствует себя готовым говорить о насилии, особенно это касается случаев сексуального злоупотребления, когда пострадавшему очень трудно раскрыть свой “секрет”. Если специалисту известно о факте насилия, то во время 2/3 встречи можно сказать ребенку, что бывают хорошие секреты (например, заранее приготовленный подарок) и секреты плохие (обида, о которой можно рассказать тому взрослому, которому доверяешь, чтобы он смог тебе помочь).

3. Учитывайте уровень личностного развития ребенка.

Говорите понятным для ребенка языком, отвечайте на его вопросы честно и просто. При построении консультативной работы с детьми младшего возраста:

используйте короткие вопросы и предложения, не превышающие 5 слов; избегайте специальных терминов, вопросов с двойным отрицанием, абстрактных понятий;

используйте те же слова для названия интимных частей тела, какие использовал и ребенок;

старайтесь реже использовать местоимения (он, они), употребляйте имена собственные;

перефразируйте вопрос, если ребенок его не понимает:

после полученного ответа постарайтесь обобщить, что сказал ребенок, таким образом, вы побуждаете его к лучшему пониманию себя и ситуации.

4. Используйте приемы активного слушания.

Важно активно слушать, используя все приемы активного слушания, а не добиваться подробностей и не проводить расследование, так как это в компетенции правоохранительных органов. Неприемлемо оказывать на ребенка давление, заставлять демонстрировать травмы, ушибы. Уважайте право ребенка говорить столько, сколько он считает нужным. Специалисту важно выяснить, если речь не идет о спец. экспертизе, не столько то, что именно сказал ребенок или сделал, а то, что он чувствовал.



5. Осторожно применяйте физический контакт.

Физический контакт с ребенком - дотрагивание до коленки, плеча, объятия, могут напоминать ему о перенесенной травме. Известно, что дружеское прикосновение может быть формой поддержки и заботы, но ребенок, в особенности перенесший сексуальную травму, неадекватно реагирует на физический контакт, цепенея и как бы прислушиваясь к собственным ощущениям.

б. Окажите ребенку поддержку.

Поддержите ребенка, сообщите ему, что требуется мужество и смелость, чтобы говорить о своих переживаниях, и вы цените то, что он вам доверился. Важно поддерживать представление ребенка о его личной ценности, а также помочь преодолеть чувство изоляции и обособленности. У детей, переживших опыт насилия, в особенности сексуального, возникает чувство непохожести на своих сверстников, с которыми таких вещей “никогда не происходило”. Скажите ребенку, что он не один оказался в такой ситуации, что такое случается, к сожалению, и с другими детьми.



7. Оцените степень безопасности ребенка:

убедитесь, что ребенок понимает, как опасно вмешиваться в насильственные отношения и драки взрослых;

выясните, есть ли рядом с ребенком взрослые, которым он доверяет, и которые не допустят повторения насильственных действий;

есть ли безопасное место, куда может отправиться ребенок;

есть ли у вас как у специалиста возможность контакта с ненасильственным взрослым, помогающим ребенку.

8. Объясните ребенку дальнейшее развитие событий.

Консультируя ребенка, пострадавшего от насилия, важно не давать обещаний, в которых специалист не уверен: “Твоя мама обязательно поможет тебе”, “Того, кто тебя обидел, обязательно накажут”. Мы также не имеем права давать ребенку обещание полной конфиденциальности и считать его согласие или несогласие определяющим при планировании дальнейших действий. Ребенка нельзя заставлять брать на себя ответственность за возможность выхода из ситуации насилия. Завершая беседу с ребенком, информируйте его о том, как могут развиваться дальнейшие события, например: “Я собираюсь поговорить с твоей мамой о том, что произошло, чтобы найти пути, как можно тебя защитить”.

Кризисы. Классификация кризисов.

Понятие «кризис» (от греч. krisis – решение, поворотный пункт, исход) – переломный момент, тяжелое переходное состояние, обострение, опасное неустойчивое состояние. В китайском языке понятие кризис определяется как «полный опасности шанс», как возможность роста человеческой личности, которые индивид обретает, проходя через состояние психического кризиса и испытывая различные сопротивления.

Гордон В. Олпорт определяет кризис как ситуацию эмоционального и умственного стресса, которая требует значительного изменения представлений о мире и о себе за короткий промежуток времени. Зачастую подобный пересмотр представлений влечет за собой изменения в структуре личности. Эти изменения могут носить как позитивный, так и негативный характер. По определению, личность, находящаяся в кризисе, не может оставаться прежней; иными словами, ей не удастся осмыслить свой актуальный психотравмирующий опыт, оперируя знакомыми, шаблонными категориями или использовать простые привычные модели приспособления.

Кризис - состояние человека при блокировании его целенаправленной жизнедеятельности в определённый момент развития личности. Затяжной, хронический кризис несет в себе угрозу социальной дезадаптации, суицида, нервно-психического или психосоматического страдания. Хронизация кризиса присуща людям с выраженной акцентуацией характера, незрелым мировоззрением («мир прекрасен» – «мир ужасен»), однонаправленностью жизненных установок. Именно такие люди нуждаются в помощи в период переживания кризиса, который рассматривается не только как трудный и ответственный период жизни, но как тупик, делающий дальнейшую жизнь бессмысленной.

И теоретики, и практики считают, что в ситуации кризиса при попытке овладения стрессовым состоянием человек переживает определенный вид физической и психологической перегрузки. Эмоциональные напряжения и стрессы могут приводить либо к овладению новой ситуацией, либо к срыву и ухудшению выполнения жизненных функций.

Кризисной называют ситуацию, когда человек сталкивается с препятствием в реализации важных жизненных целей и не может справиться с этой ситуацией с помощью привычных средств. Выделяются два типа кризисных ситуаций: обусловленные изменениями в естественном жизненном цикле или травмирующими событиями жизни.

Ситуации, относящиеся к разряду критических, в своей основе могут иметь объективный и субъективный компоненты. Объективный компонент представлен воздействиями внешнего, предметного и социального мира, в то время как субъективный заключается в восприятии и оценке человеком ситуации как критической. Исходя из этого, критическую ситуацию можно охарактеризовать как социальную ситуацию, динамика которой развивается по двум направлениям (А.Г. Амбрумова):

- а) личностному, когда формирующийся внутренний конфликт обоснован характерологическими особенностями личности и появляется первым, независимо от благополучной еще в это время внешней ситуации; только затем внутренняя конфликтная напряженность психики начинает видоизменять формы поведения и общения человека, создавая поводы и причины для ухудшения внешней ситуации и перестройки ее в конфликтную, вплоть до стрессовой;
- б) ситуационному, когда целый ряд неблагоприятных внешних воздействий, психотравмирующих стимулов падает на почву не отчетливо работающих защитных механизмов психики, низкую толерантность по отношению к эмоциональным нагрузкам.

Возрастной кризис - это переходный период между возрастными этапами, который неизбежно переживается ребёнком при переходе от одного возрастного этапа к другому по завершении определенных стадий развития. В первую очередь этот вид кризиса обусловлен физиологическими сдвигами в организме ребёнка, морфофункциональными перестройками. Особенность протекания возрастного кризиса зависит от врождённых свойств нервной системы (темперамент), характера, индивидуальных, биологических и социальных отношений. Во время кризиса личность ребёнка, как открытая система, становится неустойчивой, даже на слабые раздражители отвечает неоправданно интенсивными откликами.

Кризис утраты:

Утрата – переживание, человеческий опыт, связанный со смертью близкого человека. Смерть предстаёт перед ребёнком с двух сторон. С одной стороны, ребёнок теряет близкого человека, и для многих детей это само по себе является очень сильной травмой, особенно если они были свидетелями насилия: убийства, самоубийства и так далее. Такие ситуации являются для детей кризисными, эту травму ребёнок может перенести через всю жизнь. С другой стороны, переживая смерть близкого, ребёнок сам начинает осознавать, что он смертен, и это наряду с переживанием утраты близкого травмирует его. Иногда у ребёнка, который по разным причинам не участвовал в ритуалах прощания с умершим, рождаются фантазии, он пытается домыслить прерванный событийный ряд. Эти фантазии переходят потом в ночные кошмары. Часто ребёнок не в состоянии раскрыть кому-либо свои чувства, свои страхи, чувство вины, возникшие у него после смерти близкого.

Во время **кризиса утраты** ребёнок переживает смешанные эмоции - от подавленности и печали до гнева и досады. Невозможно определённо предсказать, как именно среагирует на ситуацию утраты конкретный ребёнок: будет ли он изливать свои эмоции или будет переживать их «про себя». Очень маленькие дети не могут вербализировать свои переживания и поэтому особо остро нуждаются в поддержке. Им необходимо дать простейшее объяснение тому, что происходит.

Условно можно выделить несколько стадий переживания утраты. Если ребёнок переживает своё горе «про себя», внешне не выражая его, некоторые стадии переживания потери не всегда заметны окружающим, однако это не значит, что ребёнок не переживает соответствующих этой фазе эмоций.

Первая стадия - шок.

Вторая стадия - злость и ощущение несправедливости.

Третья стадия - печаль и сожаление.

Четвёртая стадия - восстановление.

Травматические кризисы возникают в результате внезапного кратковременного или длительного воздействия событий, выходящих за рамки нормального человеческого опыта, к которым человек, как правило, не является готовым.

Выделяют травмы:

- причинённые каким-либо стихийным или природным бедствием;
- причинённые людьми (все виды насилия, жестокое обращение, сексуальное злоупотребление, война, теракты).

По продолжительности травмирующего действия выделяют краткосрочные и длительные или повторяющиеся травмирующие ситуации.

Кризисы насилия - разновидность травматического кризиса, причинённого людьми.

Четыре типа жестокого обращения с ребёнком:

- физическое жестокое обращение;
- сексуальное насилие;
- пренебрежение нуждами ребёнка;
- психологическое насилие.

Как только под воздействием критической ситуации произошла «утрата себя», индивид совершает напряженную внутреннюю работу по перестройке, преобразованию своего внутреннего мира, которую можно назвать процессом «обретения себя». При этом усложняется и дифференцируется рефлексивное «Я», ведется поиск преодоления внутриличностных противоречий, для того чтобы выстроить новый, усложненный, сбалансированный и достаточно устойчивый образ «Я». Эти противоречия связаны с нарушением целостности и устойчивости представлений о себе.

Т.Б.Карцева выделяет следующие формы разрешения этих противоречий:

- процесс развития личности, «обретение себя», процесс «становления»;
- быстрая адаптация, идущая по облегченному, проложенному кем-то пути;
- инволюция личности, вызванная неспособностью человека справиться с усложняющейся, дифференцированной системой «Я»;
- конструктивное решение противоречия, связанное с нахождением внутренних ресурсов личности;
- творческое создание индивидуализированной, вновь выстроенной «Я-концепции».

Спасибо за внимание!