

Малкина-Пых И. Г.

Психологическая помощь в кризисных ситуациях

Глава 6 Насилие над детьми

– М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога).

ISBN S-699-07805-3

Книга представляет собой справочник по теории и методам оказания психологической помощи людям как непосредственно во время экстремальной ситуации, так и на отдаленных ее этапах.

Проанализированы различные аспекты работы психолога в очаге экстремальной ситуации. Они включают известные на сегодняшний день техники психологического вмешательства, а также набор рекомендаций по выживанию в экстремальных ситуациях и методы оказания первой медицинской помощи пострадавшим. Описаны методы психологической работы с последствиями экстремальных ситуаций, работы с посттравматическим стрессовым расстройством.

Этот справочник в первую очередь, сборник техник, точнее – упражнений, которые психолог (психотерапевт, консультант) может использовать в своей практической работе.

УДК 159.9 ББК 88.3

Глава 6. НАСИЛИЕ НАД ДЕТЬМИ.....	583
6.1 ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ.....	588
6.2 ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ.....	590
6.3 ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ.....	592
6.4 СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ.....	594
6.5. НАСИЛИЕ В ШКОЛЕ.....	604
6.6 ПОСЛЕДСТВИЯ НАСИЛИЯ У ДЕТЕЙ.....	607
6.6.1 <i>Нарушения физического и психического развития . .</i>	<i>608</i>
6.6.2 <i>Заболевания как следствие насилия.....</i>	<i>609</i>
6.6.3 <i>Психические особенности детей, пострадавших от насилия.....</i>	<i>610</i>
6.6.4 <i>Социальные последствия жестокого обращения с детьми . . . '.....</i>	<i>615</i>
6.7. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ - ЖЕРТВ НАСИЛИЯ.	616
6.8. ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ С ДЕТЬМИ.....	622
6.9. ТРЕНИНГ С ДЕТЬМИ, ПЕРЕЖИВШИМИ СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ.....	625

ГЛАВА 6 НАСИЛИЕ НАД ДЕТЬМИ

Дети, являясь самой незащищенной, уязвимой социальной группой, часто оказываются в зонах стихийных и природных катастроф, военных действий, становятся жертвами физического, сексуального, эмоционального насилия. По данным ООН, от произвола родителей ежегодно страдают около 2 млн. детей в возрасте до 14 лет. Каждый десятый из них умирает, а 2 тыс. кончают жизнь самоубийством (ООН, Центр по социальному развитию и гуманитарным вопросам, 1998).

Проблема психотравмирующего влияния насилия на ребенка имеет не только психологический, но также социальный и юридический аспекты, однако в России ее изучению пока не уделяется достаточного внимания (Тарабрина, 2001).

Насилие классифицируется по нескольким параметрам:

- явное или скрытое (косвенное) – в зависимости от стратегии поведения обидчика;
- происходящее в настоящем или случившееся в прошлом;
- единичное или множественное, длящееся долгие годы;

- по месту происшествия и окружения насилие бывает: дома – со стороны родственников, в школе – со стороны педагогов или детей, на улице – со стороны детей или незнакомых взрослых.

Наибольшее распространение получила следующая классификация насилия, предложенная в работе Асановой (1997).

Физическое насилие – это любое неслучайное нанесение повреждения ребенку в возрасте до 18 лет. Физическое насилие выражается в форме ударов по лицу, тряски, толчков, затрещин, удушения, пинков, заключения в запертом помещении, избия ремнем, веревками, причинения увечий тяжелыми предметами и ножом. Физическое насилие включает также вовлечение ребенка в употребление наркотиков, алкоголя, дачу ему отравляющих веществ или «медицинских препаратов, вызывающих одурманивание» (например, снотворных, не прописанных врачом), а также попытки утопления.

Сексуальное насилие – использование ребенка (мальчика или девочки) взрослым или другим ребенком для удовлетворения сексуальных потребностей или получения выгоды. Сексуальное насилие включает половое сношение (коитус), оральный и анальный секс (включая инцест), взаимную мастурбацию, другие телесные контакты с половыми органами. К сексуальному развращению относятся также вовлечение ребенка в проституцию, порнобизнес, обнажение перед ребенком половых органов и ягодиц, подглядывание за ним, когда он этого не подозревает: во время раздевания, отправления естественных нужд.

Пренебрежение интересами и нуждами ребенка – отсутствие должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи со стороны родителей или лиц, их заменяющих, в силу объективных причин (бедность, психические болезни, неопытность) и без таковых. Типичным примером пренебрежительного отношения к детям является оставление их без присмотра, что приводит к несчастным случаям, отравлениям и другим опасным для жизни и здоровья ребенка последствиям.

Психологическое насилие – постоянное или периодическое словесное оскорбление ребенка, угрозы со стороны родителей, опекунов, учителей, воспитателей, унижение его человеческого достоинства, обвинение его в том, в чем он не виноват, демонстрация нелюбви, неприязни к ребенку. К этому виду насилия относятся также постоянная ложь, обман (в результате чего ребенок теряет доверие к взрослому), а также предъявляемые к ребенку требования, не соответствующие его возрастным возможностям.

В отдельную форму выделяется также эмоциональное насилие. Некоторые исследователи полагают, что в основе любой формы насилия, в том числе и сексуального, лежит насилие эмоциональное, депривация, отвержение, которое оказывается «особенно коварным» и «причиняет значительный ущерб развитию личности и формированию механизмов совладания» (Palmer, McMahon 1997).

Как правило, ребенок-жертва страдает одновременно от нескольких форм насилия, то есть переживает «много форм насилия сразу». Так, для детей, страдающих от инцеста, неизбежными являются сопутствующие разрушение семейных отношений и доверия к семье, манипуляции, а зачастую и запугивания со стороны родителя-насильника, квалифицируемые как психологическое насилие. Дети и взрослые – жертвы изнасилования, например, часто переживают и физическое насилие (избиение), и эмоциональное (угрозы убить или покалечить).

Пренебрежению и насилию над детьми способствуют определенные социальные и культурные условия (Зиновьева, Михайлова 2003).

1. Отсутствие в общественном сознании четкой оценки физических наказаний.
2. Демонстрация насилия в средствах массовой информации.
3. Права граждан на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, закрепленные в Конституции, не позволяют своевременно установить факт насилия и осуществить вмешательство.

4. Отсутствие эффективной превентивной политики государства.
5. Недостаточное понимание обществом насилия как социальной проблемы.
6. Низкая правовая грамотность населения.
7. Плохая осведомленность детей о своих правах.
8. Несовершенство законодательной базы.

Есть различные современные теории, пытающиеся объяснить причины насилия над детьми в семье. Социологическая модель рассматривает влияние социокультурных факторов на риск возникновения насилия над детьми. К таким факторам обычно относят: стереотип семейных отношений, усвоенный еще в детстве и принятый в данной социальной группе, а также жилищные и материальные условия семьи. С психиатрической, медицинской точки зрения жестокое обращение и пренебрежение ребенком – следствие патологических изменений в психике родителей, деградации, алкоголизации. Социально-психологический подход объясняет проявления насилия личным жизненным опытом родителей, их «травмированным» детством. Психологическая теория основывается на представлении, согласно которому ребенок сам «участвует» в создании предпосылок для жестокого обращения, что автоматически выливается в концепцию: плохое обращение как конечный результат деструктивных детско-родительских отношений. Интегрируя все эти подходы в комплексную модель, насилие можно трактовать как многомерный феномен, порождаемый взаимодействием сразу нескольких элементов, как то: личностные особенности родителей и ребенка, внутрисемейные процессы, стрессы, вызываемые социально-экономическими условиями, обстоятельствами общественного характера (Орлов, 2000).

Социально-экономические факторы риска насилия в семье:

- Низкий доход.
- Безработица или временная работа, низкий трудовой статус (особенно у отцов).
- Многодетная семья.
- Молодые родители.
- Неполная семья.
- Принадлежность к меньшинствам. © Плохие квартирные условия.
- Отсутствие социальной помощи от государства и от общественных организаций.

Факторы риска, обусловленные структурой семьи и моделью общения (Browne, Finkelhor, 1986):

- Семья родителя-одиночки, а также многодетные семьи.
- Отчим в семье или приемные родители.
- Конфликтные или насильственные отношения между членами семьи (Михайлова, 1998, 2001).

- Проблемы между супругами (сексуальная неудовлетворенность, отсутствие или недостаток эмоциональной поддержки, ревность и пр.) (Coohey, 1995).

- Межпоколенная передача. Родители, испытавшие или видевшие в детстве насилие, склонны к нему в обращении со своими детьми. С раннего возраста родители-жертвы усвоили паттерн агрессивного поведения по отношению к другим людям и членам семьи в частности.

- Проблемы взаимоотношений родителя и ребенка.
- Эмоциональная и физическая изоляция семьи.

Факторы риска, обусловленные личностью родителя:

- Особенности личности родителя: ригидность, доминирование, тревожность, привычная раздражительность (особенно на провоцирующее поведение ребенка), низкая самооценка, депрессивность, импульсивность, зависимость, низкий уровень эмпатии и открытости, низкая толерантность к стрессу, эмоциональная лабильность, агрессивность, замкнутость, подозрительность и проблемы самоидентификации (Алтосаар, 2000);

- Негативное отношение родителя к окружающим и неадекватные социальные ожидания в отношении ребенка. В этом случае родители оценивают поведение ребенка

как сильный стрессор. Их отличает недовольство и негативное самоощущение. Они чувствуют себя несчастными, недовольными своей семейной жизнью, страдающими от стресса.

- Низкий уровень социальных навыков. Отсутствует умение вести переговоры, решать конфликты и проблемы, совладать со стрессом, просить помощи у других. При этом работают механизмы психологической защиты: наличие проблемы отрицается, соответственно, не принимается помощь. Насилие над детьми является семейным секретом, который тщательно скрывается и открыто не обсуждается, поскольку вызывает страх, обвинения, стыд, вину и т. д.

- Психическое здоровье родителя: выраженные психопатологические отклонения, нервозность, депрессивность, склонность к суицидам увеличивают риск применения насилия в отношении детей.

- Алкоголизм и наркомания родителей и вытекающие из этого психофармакологические проблемы и аффективные нарушения: агрессивность, гиперсексуальность, раздражительность, нарушения координации, ослабленный контроль над своим поведением, снижение критики, изменения личности и др.

- Проблемы со здоровьем: патологически протекающая беременность, прервавшаяся беременность, тяжелые роды. Все это влияет на нервную систему и делает женщину менее устойчивой к стрессору.

- Эмоциональная уплощенность и умственная отсталость. Родитель не всегда понимает состояние ребенка – особенно больного, – поэтому может оставить ребенка без необходимой помощи.

- Незрелость родительских навыков и чувств. Дефицит родительских чувств и навыков чаще всего характерен для молодых, умственно отсталых, психически больных родителей. Молодой родитель нервозен, так как всегда испытывает страх, что не справится с требованиями. При этом депрессия и тревога снижают толерантность к стрессу и способность справляться с возникающими трудностями в воспитании (Михайлова, 1998).

Исследования выявили целый ряд особенностей ребенка, вызывающих в родителе недовольство, раздражение и следующее за этим насилие. Высокий риск стать жертвами насилия имеют дети со следующими особенностями:

- нежеланные дети, а также те, которые были рождены после потери родителями предыдущего ребенка;

- недоношенные дети, имеющие при рождении низкий вес;

- дети, живущие в многодетной семье, где промежуток между рождениями детей был небольшой (погодки);

- дети с врожденными или с приобретенными увечьями, низким интеллектом, с нарушениями здоровья (наследственный синдром, хронические заболевания, в том числе и психические);

- с расстройствами и нетипичными вариантами поведения (раздражительность, гневливость, импульсивность, гиперактивность, непредсказуемость поведения, нарушения сна, энурез);

- с определенными свойствами личности (требовательный без насыщения, замкнутый, апатичный, равнодушный, зависимый, выражено внушаемый);

- с привычками, действующими на нервы родителям;

- с низкими социальными навыками;

- с внешностью, отличающейся от других, или с неприемлемыми для родителей особенностями (например, «не того» пола);

- дети, чье вынашивание и рождение было тяжелым для матерей, а также дети, которые часто болели и были разлучены с матерью в течение первого года жизни.

6.1 ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ

Эмоциональное насилие над ребенком – это любое действие, которое вызывает у

ребенка состояние эмоционального напряжения, что подвергает опасности нормальное развитие его эмоциональной жизни.

Обычно на успех ребенка родители реагируют похвалой, чувством гордости и радостью. Но иногда родители реагируют противоположным образом: равнодушием и раздражением. Поначалу это вызывает в ребенке смешанные чувства. В дальнейшем ребенок, которому неоднократно приходится сталкиваться с неадекватными реакциями родителей в ответ на его положительное поведение, быстро теряет мотивацию на достижения и сопровождающее успех чувство гордости. Он делает вывод, что проявлять радость по поводу достижений опасно и неправильно.

К эмоциональному насилию относятся следующие действия по отношению к ребенку:

- изоляция, то есть отчуждение ребенка от нормального социального общения;
- угрюмость, отказ от обсуждения проблем;
- «торювя запретами» (например, если ребенок в определенное время не выполнил уроки или не убрал постель, то за этим на определенное время следует запрет смотреть телевизор или гулять);
- оскорбление;
- терроризирование, то есть неоднократное оскорбление ребенка словами и формирование стабильного чувства страха;
- поддержание постоянного напряжения, запугивание, угрозы;
- брань, издевки;
- запугивание наказанием («Еще одна двойка или очередная выходка в школе – и я возьмусь за ремень»);
- моральное разложение (корруптирование), привлечение и принуждение ребенка к действиям, которые противоречат общественным нормам и наносят ущерб ребенку (принуждение к совершению краж, употреблению алкоголя или наркотиков).

Эмоциональное насилие над ребенком можно предположить в случае, если вы заметите, что родитель постоянно:

- предъявляет к ребенку завышенные требования, с которыми тот не в состоянии справиться, что формирует низкую самооценку и приводит к фрустрации;
- чрезмерно сурово наказывает ребенка;
- чрезвычайно критичен по отношению к ребенку, обвиняет его;
- злится и ведет себя устрашающе.

Наличие эмоционального насилия можно предполагать и на основе ряда признаков у ребенка, например, если он:

- эмоционально невосприимчив, равнодушен;
- грустен, субдепрессивен или у него выраженная депрессия;
- сосет пальцы, монотонно раскачивается (аутоэротические действия);
- замкнут в себе, задумчив или, наоборот, агрессивен;
- «приклеивается» к любому взрослому в поисках внимания и тепла;
- испытывает ночные приступы страха, плохо спит;
- не выражает интереса к играм.

Физиологические реакции ребенка также могут свидетельствовать о том, что он является жертвой эмоционального насилия. Сюда относятся:

- ночной и дневной энурез (недержание мочи);
- психосоматические жалобы: головная боль, боли в животе и области сердца, жалобы на плохое самочувствие и т. д.;
- замедленное физическое и общее развитие ребенка.

6.2 ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ

Психологическое насилие, несмотря на схожесть с эмоциональным, выделяется в отдельную категорию (Соонетс, 2000). Психологическое насилие – это совершенное по отношению к ребенку деяние, которое тормозит развитие его потенциальных

способностей.

К психологическому насилию относят, например, частые конфликты в семье и непредсказуемое поведение родителей по отношению к ребенку. Из-за душевного насилия тормозится интеллектуальное развитие ребенка, ставится под угрозу адекватное развитие познавательных процессов и адаптационные способности. Он становится легко ранимым, снижается способность к самоуважению. Ребенок развивается социально беспомощным, легко попадает в конфликтные ситуации и с большой долей вероятности будет отвергаться ровесниками.

Английский психолог Алиса Миллер в 1980 г. в книге «Для твоего собственного блага» сформулировала так называемую «отравляющую педагогику» – комплекс воспитательных воздействий, которые ведут к развитию травмированной личности:

Родители – хозяева (не слуги!) зависимого от них ребенка.

Они определяют, что хорошо и что плохо.

Ребенок несет ответственность за их гнев. Если они сердятся – виноват он.

Родители всегда должны быть защищены.

Детское самоутверждение в жизни создает угрозу авторитарному родителю.

Ребенка надо сломить, и чем раньше – тем лучше.

Все это должно произойти, пока ребенок еще совсем маленький, не замечает этого и не может разоблачить родителей.

Методы, которыми добиваются послушания, разнообразны: психологические ловушки, обман, двуличность, увертки, отговорки, манипуляции, тактика устрашения, отвержение любви, изоляция, недоверие, унижение, опозоривание – вплоть до истязания, обесмысливание и обесценивание взрослыми всего того, что делает ребенок в семье («У тебя руки не из того места растут – лучше ничего не трогай!»; «Все равно ничего хорошего не получится!»).

Основываясь на этих «правилах», «отравляющая педагогика» формирует у детей следующие деструктивные установки, представления и мифы:

- любовь – это обязанность;
- родители заслуживают уважения по определению – просто потому, что они родители;
- дети не заслуживают уважения просто потому, что они дети;
- высокая самооценка вредна, а низкая – делает людей альтруистами;
- нежность (сильная любовь) вредна;
- удовлетворять детские желания неправильно. Суровость, грубость и холодность – хорошая подготовка к жизни;
- лучше притворяться благодарным, чем открыто выражать неблагодарность;
- то, как ты себя ведешь, важнее того, что ты на самом деле собой представляешь;
- родители не переживут, если их обидят;
- родители не могут говорить глупости или быть виноватыми;
- родители всегда правы, они не могут ошибаться.

Добросовестное следование правилам «отравляющей педагогики» формирует зависимую личность с низкой социальной толерантностью, ригидную, с «убитой душой», которая, вырастая, сама становится «душегубом». Родители совершенно искренне убеждены, что делают все для блага ребенка, при этом его калеча. Законы межпоколенной передачи неумолимы, и все повторяется опять, но уже в новом поколении.

А. Миллер среди родительских мотивов выделяет следующие:

- бессознательная потребность перенести на другого унижение, которому они сами когда-то подвергались;
- потребность дать выход подавленным чувствам;
- потребность обладать живым объектом для манипулирования, иметь его в собственном распоряжении;
- самозащита, в том числе потребность идеализировать собственное детство и

собственных родителей посредством догматического приложения (переноса) родительских педагогических принципов на своего ребенка;

– страх проявлений, которые у них самих когда-то были подавлены, проявлений, которые они видят в собственных детях, тех, что должны быть уничтожены в самом зародыше;

– желание взять реванш за боль, которую родитель когда-то пережил. s

Очевидно, что если присутствует хотя бы один из перечисленных мотивов, то шанс изменить родительский паттерн поведения достаточно невысок.

Однако все это не означает, что дети должны воспитываться без всяких ограничений. Ненасильственная коммуникация основывается на уважении со стороны взрослых, терпимости к детским чувствам, естественности педагогических воздействий, т. е. зависимости от педагогических принципов.

6.3 ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ

Физическое насилие – это вид отношения к ребенку, когда он умышленно ставится в физически и психически уязвимое положение, когда ему умышленно причиняют телесное повреждение или не предотвращают возможности его причинения.

Определить, что ребенок стал жертвой физического насилия, можно по следующим признакам (Соонетс, 2000):

- необъяснимо возникшие кровоподтеки;
- шрамы, следы связывания, следы от ногтей, следы от давления пальцев;
- следы от ударов предметами (ремнем, палкой, веревкой);
- след от укуса на коже;
- наличие на голове участков кожи без волос;
- необъяснимые следы ожогов (от кончика сигареты, ожоги по форме варежки или носка);
- ожоги горячим предметом (зажигалка, утюг и т. д.);
- необъяснимые переломы костей, вывихи, раны;
- повреждения внутренних органов (разрыв печени, ушибы почек, мочевого пузыря в результате удара в живот или в бок);
- необычное состояние ребенка после вынужденного приема алкоголя или лекарств;
- умерший ребенок с признаками насилия (убийство).
- о повторяющемся физическом насилии можно судить в том случае, если на теле ребенка имеются следы разной давности (шрамы, свежие раны, кровоподтеки и т. д.).

На факт применяемого физического насилия указывают и особенности поведения жертвы-ребенка:

- страх при приближении родителя к ребенку;
- пассивность, замкнутость или повышенная агрессивность;
- общее избегание физического контакта;
- застывший, испуганный взгляд (наблюдается и у грудного ребенка);
- необъяснимые изменения в поведении (прежде жизнерадостный ребенок теперь постоянно грустен, задумчив, замкнут);
- страх перед уходом из школы/детского сада домой. Или, наоборот, перед уходом в школу, если насилие применяется в школе или на улице;
- учащение случаев причинения себе вреда – саморазрушающее поведение (употребление алкоголя, наркотиков, курение);
- побег из дома;
- ношение одежды, не соответствующей погодным условиям (например, летом шерстяной свитер с высоким воротником, чтобы скрыть кровоподтеки на теле);
- отчаянные просьбы и мольба ребенка не сообщать родителям о его неудачах (двойки, прогулы, плохое поведение) в школе.

Факторы, связанные с семьей, на основании которых можно предполагать

применение физического насилия по отношению к ребенку:

- известно, что в данной семье детей или конкретно данного ребенка и раньше подвергали физическому насилию;
- родитель относится к ребенку с необъяснимым презрением, пренебрежительно;
- родитель применяет жестокие приемы для дисциплинирования ребенка (удары кулаком или рукой, ногой, избивание предметом, ремнем и т. д.);
- в случае физической травмы ребенка родитель не обращается к врачу;
- известно, как родитель угрожал ребенку физической расправой («Ты у меня сегодня заработаешь...») или вспоминал прежние насильственные действия («Ты у меня получишь, как тогда...»);
- описание родителем происшествия не совпадает с характером травмы у ребенка, дает противоречивые объяснения.

6.4 СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ

Сексуальное насилие, совершаемое по отношению к ребенку, по своим последствиям относится к самым тяжелым психологическим травмам. К сожалению, в нашей стране не существует достоверных данных о распространенности насилия над детьми, поскольку долгое время эта тема была закрыта, официальная статистика отсутствует. Однако по оценкам Центра социальной и судебной психиатрии им. Сербского, органы внутренних дел в России ежегодно регистрируют 7–8 тысяч случаев сексуального насилия над детьми, по которым возбуждаются уголовные дела (Догадина, Пережогин, 2000). Но в реальности эти показатели значительно выше.

Американские исследователи определяют сексуальное насилие над детьми (Child Sexual Abuse – CSA) как любой сексуальный опыт между ребенком до 16 лет (по отдельным источникам – до 18) и человеком по крайней мере на 5 лет старше него. Сексуальное насилие над детьми определяется также как «вовлечение зависимых, психически и физиологически незрелых детей и подростков в сексуальные действия, нарушающие общественные табу семейных ролей, которые они еще не могут полностью понять и на которые не в состоянии дать осмысленного согласия» (Finkelhor, 1984).

Несмотря на существующий стереотип, среди всех случаев насилия над детьми 75–90% (по разным источникам) насильников знакомы детям, и только 10–25% случаев насилия совершается незнакомыми людьми. В 35–45% случаев насильником является родственник, а в 30–45% – более дальний знакомый.

В то же время только 2% жертв внутрисемейного и 6% жертв внесемейного насилия сообщают о случаях насилия властям. Следовательно, в приведенные выше данные входят лишь те случаи насилия, о которых жертвы сами решили рассказать. Реальные же цифры гораздо больше (Meichenbaum, 1994).

В сексуально-порочном обращении с ребенком по умыслу выделяют сексуальное злоупотребление (использование) и собственно сексуальное насилие (Соонетс, 2000).

Актами сексуального использования ребенка и насилия над ним являются следующие действия, которые нередко описываются жертвами как начало сексуального насилия (Зиновьева, Михайлова 2003):

- ласки, ощупывание, целование, и в том числе – тайное прикосновение к интимным частям тела ребенка (например, во время купания);
- рассматривание половых органов ребенка;
- демонстрация своего голого тела или своих половых органов ребенку;
- подглядывание за ребенком во время раздевания, купания, в туалете;
- притеснение ребенка смущающими взглядами, сексуальными высказываниями;
- мастурбация в присутствии ребенка.

К контактными формам сексуального насилия и использования относят следующие действия:

- трение пениса о тело ребенка;

- принуждение ребенка к мастурбации в присутствии взрослого;
- принуждение ребенка к манипуляции гениталиями взрослого;
- ощупывание гениталий ребенка или манипулирование ими;
- подражание половому сношению с помощью пальца;
- вагинальное половое сношение с ребенком;
- половое сношение с ребенком через анальное отверстие;
- половое сношение через рот ребенка.

На практике непросто отличить предвестники сексуального насилия от позитивного телесного контакта, который бывает совершенно необходим в общении с маленькими детьми. Различия между двумя ситуациями определяются намерениями взрослого человека (ситуация могла бы быть нормальной, если бы не было «задней» мысли, и ребенок должен это чувствовать), а также тем, имеет ли возможность ребенок свободно сказать «нет».

Обычно жертвами сексуального порочного отношения являются дети моложе 12 лет, но чаще всего – в возрасте 3–7 лет. Маленький ребенок еще не понимает происходящего, его легче запугать, склонить к тому, чтобы он никому не говорил о том, что произошло (то есть заключить «договор молчания»). Также совершивший насилие взрослый надеется, что в этом возрасте ребенок еще не способен описать произошедшее словами. Поскольку фантазии маленького ребенка зачастую смешаны с реальностью, то, вероятно, его рассказу не поверят, даже если он что-то об этом и расскажет. Сексуальному насилию в возрасте до 14 лет обычно подвергаются 20–30% девочек и 10% мальчиков. Мальчики чаще, чем девочки, подвергаются насилию в более раннем возрасте. Хотя в общей сложности сексуальное насилие над мальчиками встречается в 3–4 раза реже, чем над девочками (Черепанова, 1996).

Существует множество искаженных представлений о насильнике.

Во-первых, считается, что насильником может быть только мужчина. Однако по статистике 2% из тех, кто насилует детей, – женщины. По мнению специалистов, их количество в реальности больше, поскольку обнаружить подобные случаи труднее, т. к. традиционно женщины находятся рядом с ребенком, поэтому женщинам-насильникам проще скрыть происходящее.

Во-вторых, считается, что насильники принадлежат к людям старшего возраста. Однако обычно это люди моложе 40 лет, 50% из них становятся насильниками в 30 лет.

В-третьих, существует мнение, что сексуальное насилие над ребенком способен совершить только психически больной человек, однако лишь 5% из них страдают психическими расстройствами или нарушениями поведения и влечений. По зарубежным данным, приблизительно у 1/3 из них сформирован синдром зависимости (алкоголизм или наркомания) и лишь 1/3 из их числа совершили насилие в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Различают ситуативных насильников и насильников, имеющих определенные предпочтения. В первом случае нельзя считать, что главной причиной насилия стала специфическая ориентация – сексуальное предпочтение детей. Ситуативных насильников разделяют на несколько типов:

1. Регрессивные. Они огличаются низким уровнем собственного достоинства, а также низкой способностью контролировать импульсы. По этим причинам в условиях доступности собственных детей власть над ними провоцирует их к совершению насилия.

2. Морально неразборчивые. Они жестоко обращаются со всеми близкими людьми, кто находится в их власти и зависим от них: женой, родственниками, друзьями, подчиненными. В конце концов объектом насилия становится ребенок, при этом, как правило, насильник этого типа принуждает вступать с ним в сексуальный контакт, используя физическую силу.

3. Сексуально неразборчивые. Это люди, для которых не существует границ и правил удовлетворения собственных сексуальных потребностей. В последние годы даже

выделяется специфический тип аддиктивного поведения: сексуальная аддикция, хотя далеко не все страдающие ею становятся насильниками.

4. Неадекватные. К этому типу относят социопатов – людей, социально не вписывающихся в рамки общества, для которых дети не имеют никакой ценности, и посему они считают себя вправе делать с ними все, что захотят.

5. Предпочитающие (детей) – это исключительно те, чья сексуальная ориентация направлена на детей, т. е. педофилы. Для удовлетворения своих потребностей они не останавливаются ни перед чем, поэтому количество жертв в данном случае значительно больше, чем у ситуативных насильников.

Предпочитающих насильников разделяют на следующие типы:

Соблазнитель. Они умеют находить контакт с ребенком, общаться с ним, слушать, разговаривать, устанавливать с ним партнерские отношения. Вовлечение в сексуальные действия происходит постепенно, сопровождается проявлением внимания по отношению к ребенку, ухаживанием и дарением подарков.

Интроверты. Этот тип не обладает такими же навыками общения и обольщения, как соблазнитель, поэтому установление длительного контакта с ребенком, позволяющего вступать в сексуальные отношения, – для него непростая задача. В связи с этим его сексуальный опыт кратко временен и нередко сопровождается физическим насилием.

Садисты. Их меньше всего – 2% из предпочитающих насильников. В этих случаях сексуальные действия сопряжены с потребностью причинять боль, вплоть до убийства

В случае сексуального насилия можно обнаружить и физические признаки произошедшего, и изменения в поведении ребенка. Телесные симптомы обычно связаны с тем, каким образом осуществляется с ребенком половой акт или другая форма насилия.

Оральные симптомы: экзема; дерматит; герпес на лице, губах, в ротовой полости; кроме того, отказ от еды (анорексия); переедание (булимия).

Анальные симптомы: повреждения прямой кишки; покраснение ануса; варикозные изменения; ослабление сфинктера; запоры.

Вагинальные симптомы: нарушение девственной плевы; расширение влагалища; свежие повреждения (раны, ссадины); сопутствующие инфекции.

Кроме этого, физическими симптомами сексуального насилия над ребенком являются:

- порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье;
- гематомы (синяки) в области половых органов;
- кровотечения, необъяснимые выделения из половых органов;
- гематомы и укусы на груди, ягодицах, ногах, нижней части живота, бедрах;
- боль в животе;
- повторяющиеся воспаления мочеиспускательных путей;
- венерические болезни;
- неожиданная беременность (если несовершеннолетняя девушка отказывается назвать отца ребенка или беременность у девочек от 9 лет с недостаточным уровнем психосексуального развития).

Признаками перенесенного сексуального насилия являются различные изменения в поведении, некоторые из них можно рассматривать и как первые проявления посттравматического синдрома.

А) Изменения в проявлениях сексуальности:

- чрезвычайный интерес к играм сексуального содержания;
- поразительные для этого возраста знания о сексуальной жизни;
- соблазняющее поведение по отношению к противоположному полу и взрослым;
- сексуальные действия с другими детьми (начиная с младшего школьного возраста);
- необычная сексуальная активность: сексуальное использование младших детей; мастурбация (начиная с дошкольного возраста); трение половыми органами о тело взрослого; проституция.

Б) Изменения в эмоциональном состоянии и общении:

- замкнутость, изоляция, уход в себя;
- депрессивность, грустное настроение;
- отвращение, стыд, вина, недоверие, чувство собственной испорченности;
- частая задумчивость, отстраненность (с дошкольного возраста);
- истерическое поведение, быстрая потеря самоконтроля;
- трудности в общении с ровесниками, избегание общения с ними, отсутствие друзей своего возраста или отказ от общения с прежними друзьями;
- отчуждение от братьев и сестер;
- терроризирование младших детей и сверстников;
- жестокость по отношению к игрушкам (у младших детей);
- амбивалентные чувства к взрослым (начиная с младшего школьного возраста).

В) Изменения мотивации ребенка, социальные признаки:

- неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательствам над собой, смирение;
- резкое изменение успеваемости (хуже или гораздо лучше);
- прогулы в школе, отказ и уклонение от обучения;
- принятие на себя родительской роли в семье (по приготовлению еды, стирке, мытью, уходу за младшими и их воспитанию),
- отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей, вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).

Г) Изменения самосознания ребенка:

- снижение самооценки;
- мысли о самоубийстве, попытки самоубийства.

Д) Появление невротических и психосоматических симптомов:

- боязнь оставаться в помещении наедине с определенным человеком;
- боязнь раздеваться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или плаванием или снимать нижнее белье во время медицинского осмотра);
- головная боль, боли в области желудка и сердца.

Самая тяжелая по своим последствиям форма сексуального насилия – инцест, или кровосмешение, когда сексуальное насилие по отношению к ребенку совершается близким родственником. Подобные сексуальные злоупотребления являются признаком нарушенного функционирования семьи.

Бытует мнение, что инцест не является насильственным по отношению к ребенку, поскольку он не всегда включает в себя применение силы или прямое принуждение. Зачастую дети добровольно соглашались на те или иные сексуальные действия. Причин этому много, например доверие и любовь к насильнику, страх потерять его расположение.

Однако специалистам, работающим с детьми, следует учитывать, что ребенок может не осознавать факта насилия в силу своего возраста или других причин. Чрезвычайно важно понимать, что даже в том случае, когда дети осознают значение производимых с ними действий, они все равно не обладают достаточным опытом, чтобы предвидеть все последствия таких действий для своего психического или физического здоровья.

На начальном этапе развития отношений инцеста они не кажутся ребенку насильственными, поскольку начинается все обычно с физического контакта, такого как прикосновения, поглаживания, и лишь позднее эти действия приобретают все более и более сексуализированный характер.

Маленькие дети могут считать, что такие отношения нормальны и приемлемы между любящими взрослым и ребенком. Некоторые жертвы рассказывают о том, что они понимали неправильность всего того, что с ними происходило, но не хотели терять то эмоциональное тепло, которое получали от насильника в обмен на согласие и молчание. Кроме того, сохранение тайны может поддерживаться за счет угроз и дезинформации. Как

правило, насильник не применяет физической силы, но может угрожать побоями или смертью самому ребенку или человеку, которого ребенок любит.

Некоторые исследователи считают, что сексуальные злоупотребления свидетельствуют о нарушении функционирования семьи. В такой семье слабые коммуникативные связи, часто дети и другие члены семьи догадываются о насилии, но ждут, что все прекратится само собой. Матери жертв сексуального насилия по своим характеристикам личности разделяются на два типа:

Доминирующая. Совершенно самостоятельная женщина, большое значение придает карьере, работе. Нередко обладает более высоким интеллектуальным уровнем, чем партнер. Эмоционально холодна, и, как правило, партнер ее не устраивает, поэтому она удовлетворяет свои потребности на стороне.

Пассивная. Характерна низкая самооценка, низкий уровень социальных потребностей, значительные проблемы в сексуальных отношениях с мужем. Ее самостоятельная роль в семье ослаблена. Мать отсутствует либо физически (вынуждена много работать), либо психологически (всегда во всем соглашаясь). Она уже давно никто в этой семье, не является значимым лицом ни в каком качестве, с ней никто не считается. Часто она сама переживает депрессию, подавлена, чрезвычайно зависима от мужа или сексуального партнера.

Как водится в алкогольных и дисфункциональных семьях, в них много секретов, запретов и страхов. Скрывается друг от друга многое: кто сколько заработал, с кем проводил свободное время и т. д. Неосознанный страх распада семьи, изменений в семейной структуре приводит к негибкости, ригидности в распределении семейных ролей, норм и правил. Проблемы в семье не решаются, вследствие этого накапливается напряжение. Дети подвергаются триангуляции, «включаются в треугольник», как правило, служат медиатором в отношениях взрослых и поэтому становятся и жертвами, и созависимыми от ситуации в семье: им отведена роль утешителей или ответственных за сохранение семьи. Поэтому они привыкли

беспрекословно подчиняться взрослым. Но обслуживание потребностей взрослых далеко не всегда ограничивается эмоциональной сферой. Напряжение в семье достигает апогея, когда возникает угроза распада семьи, и вот тут происходит инцест.

Когда ребенок переходит сексуальный барьер, жизнь для него меняется. Во-первых, напряжение в семье спадает, все начинают чувствовать себя лучше, семья не распадается, и главное: девочка начинает получать подарки, она пользуется защитой отца, и ее статус в семейной иерархии повышается.

В семье, где происходит сексуальное насилие, может быть несколько детей, и если раскрытия длительное время не происходит, все дети могут быть жертвами последовательно или одновременно. Часто дети не осознают, что их братья и сестры тоже жертвы, т. к. их переживания сосредотачиваются на себе. В том случае, если только один ребенок из нескольких подвергается насилию, другие дети замечают особое отношение к нему, но не могут понять причин.

Методы воздействия на жертву в целях сохранения тайны обеспечивают насильнику безопасность, а жертве не позволяют защитить себя. Особенности таких механизмов, препятствующих раскрытию, важны при анализе и диагностике случаев насилия над ребенком. Основными из них являются:

- изоляция;
- угроза, приводящая к отчаянию;
- демонстрация силы;
- обман или подкуп;
- интенсификация обыденных, требований с целью приучить жертву постоянно идти на уступки.

Процесс насилия имеет свое развитие, можно выделить тут несколько фаз.

1. Первая фаза – вступительная. На этом этапе взрослый должен создать условия,

чтобы остаться наедине с ребенком в укромном месте. Сначала это может быть случайностью, затем насильник стремится повторить ситуацию. Таким образом, ребенок оказывается в опасном контакте с человеком, которому доверяют его близкие или он сам.

2. Вторая фаза – непосредственно сексуальный акт.' На этом этапе взрослый начинает растормаживать, расслаблять ребенка. Например, насильник может раздеваться, оставаясь наедине с ребенком, но не полностью. Постепенно он подводит к тому, чтобы ребенок воспринимал это как нечто естественное. Процесс развивается по нарастающей: от невинных прикосновений – к ласкам интимного характера. Для ребенка это должно быть развлечением, игрой, тогда это можно повторить снова. В конце концов интимные ласки переходят в половой акт.

3. Третья фаза – контроль за сохранением секрета. Насильник должен оказать на ребенка такое давление, чтобы тот ни при каких обстоятельствах не раскрыл тайны происходящего. В подавляющем большинстве случаев это удается. Дети могут быть запуганы как угрозами физической расправы, так и моральной угрозой стать причиной бед и несчастий, вплоть до разрушения семьи. При инцесте ситуация разворачивается особенно трагично, т. к. весь ужас в том, что жертва боится потерять любовь человека, который ее насилует. Один из самых изощренных приемов – это угроза: «Тебя не будет любить мама, папу посадят в тюрьму» и т. п. Ребенок оказывается перед выбором между наказанием (утратой) и «наградой» за секс. Обычно фаза секретности длится долго, иногда до нескольких лет.

4. Четвертая фаза – раскрытие. На этом этапе становится известно о происходящем (или имевшем место) насилии. Различают случайные и намеренные раскрытия.

В первом случае факты насилия обнаруживаются случайно. Причиной такого раскрытия может стать нечаянный свидетель (третье лицо); иногда – раны и повреждения на теле, не соответствующие объяснениям ребенка; венерические заболевания; беременность и т. д. В этом случае ни насильник, ни жертва не готовы к раскрытию. И, как это ни парадоксально, жертва может отреагировать негативно на попытки изменить ситуацию и оказать ей помощь.

Чаще же факт насилия раскрывается, когда ребенок сам решается рассказать о случившемся. Обычно первым человеком, кому ребенок решается рассказать об этом, является другой ребенок – ровесник. Реже дети рассказывают о случившемся родителям и другим взрослым.

В психологии насилия описан такой феномен, как «открытое предупреждение», когда родители непрямыми намеками и двусмысленными фразами дают специалисту понять, что, находясь в доме, их ребенок подвергается опасности. К сожалению, специалисты в большинстве случаев закрывают глаза на эти сигналы опасности.

Следует все же помнить, что обвинение в насилии может быть фальсифицировано. Иногда дети оговаривают взрослых, включая своих родителей, поэтому требуется особое внимание и тщательное изучение ситуации. Однако любое сообщение ребенка о насилии нельзя игнорировать.

5. Пятая фаза – подавление.

Не имеет значения, каким образом все раскрылось, в любом случае семья стремится сделать все делом «келейным», свести к минимуму происшедшее, надеясь, что ребенок обо всем забудет. Если насилие происходило в семье, то эта фаза особенно тяжела, поскольку семья оказывает давление на ребенка, сознательно или бессознательно добиваясь, чтобы он отказался от своих слов. Раскрытие насилия вызывает сильную душевную боль, так как ребенку кажется, что, рассказывая о произошедшем, он совершает предательство – преступление против отца и матери. В большинстве случаев после раскрытия сексуального злоупотребления происходит распад семьи, у всех ее членов развиваются травматические переживания.

Часто ребенок становится жертвой жизненных обстоятельств, оказавшись абсолютно беззащитным перед насильником. Кроме этого, добиться справедливости – наказать

насильника – бывает очень непросто, и ребенку приходится пройти через целый ряд достаточно тяжелых процедур (многочисленные экспертизы, дознание, суд и пр.), которые сами по себе потенциально травматичны, поскольку эмоционально возвращают в ту ситуацию, которую он всеми силами пытается забыть.

6.5 НАСИЛИЕ В ШКОЛЕ

Школьное насилие – это вид насилия, при котором имеет место применение силы между детьми или учителями по отношению к ученикам или – что в нашей культуре встречается крайне редко – учениками по отношению к учителю. Школьное насилие подразделяется на эмоциональное и физическое.

Эмоциональное насилие вызывает у жертвы эмоциональное напряжение, унижает его и снижает его самооценку. Виды эмоционального насилия:

- насмешки, присвоение кличек, бесконечные замечания, необъективные оценки, высмеивание, унижение в присутствии других детей и пр.;
- отторжение, изоляция, отказ от общения с жертвой (с ребенком отказываются играть, заниматься, не хотят с ним сидеть за одной партой, не приглашают на дни рождения и т. д.).

Под физическим насилием подразумевают применение физической силы по отношению к ученику, соученику, в результате чего возможно нанесение физической травмы.

К физическому насилию относятся избиение, нанесение удара, шлепки, подзатыльники, порча и отнятие вещей и др. Обычно физическое и эмоциональное насилие сопутствуют друг другу. Насмешки и издевательства могут продолжаться длительное время, вызывая у жертвы травмирующие переживания.

Жертвой может стать любой ребенок, но обычно для этого выбирают того, кто слабее или как-то отличается от других. Наиболее часто жертвами школьного насилия становятся дети, имеющие:

- физические недостатки – носящие очки, со сниженным слухом или с двигательными нарушениями (например, при ДЦП), то есть те, кто не может защитить себя;
- особенности поведения – замкнутые дети или дети с импульсивным поведением;
- особенности внешности – рыжие волосы веснушки, оттопыренные уши, кривые ноги, особая форма головы, вес тела (полнота или худоба) и т. д.;
- неразвитые социальные навыки;
- страх перед школой;
- отсутствие опыта жизни в коллективе (домашние дети);
- болезни – эпилепсию, тики и гиперкинезы, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала), нарушения речи – дислалия (косноязычие), дисграфия (нарушение письменной речи), дислексия (нарушение чтения), дискалькулия (нарушение способности к счету) и т. д.;
- низкий интеллект и трудности в обучении.

Дети, воспитанные в условиях материнской депривации (то есть не получившие в грудном возрасте достаточной любви, заботы, с несформированной привязанностью к родителям – приютские дети и «социальные сироты»), позднее склонны к большему насилию, чем дети, воспитывающиеся в нормальных семьях.

Большая склонность к насилию обнаруживается у детей, которые происходят из следующих семей (Olweus 1983):

Неполные семьи. Ребенок, воспитываемый родителем-одиночкой, больше склонен к применению эмоционального насилия по отношению к сверстникам. Причем девочка в такой семье достоверно чаще будет применять к другим эмоциональное насилие, чем мальчик.

Семьи, в которых у матери отмечается негативное отношение к жизни. Матери, не доверяющие миру ребенка и школе, обычно не желают сотрудничать со школой. В связи с этим проявление насилия у ребенка матерью не осуждается и не корректируется. В таких

случаях матери склонны оправдывать насилие как естественную реакцию на общение с «врагами».

Властные и авторитарные семьи. Воспитание в условиях доминирующей гиперпротекции характеризуется безусловным подчинением воле родителей, поэтому дети в таких семьях зачастую задавлены, а школа служит каналом, куда они выплескивают внутренне подавляемые гнев и страх.

Семьи, которые отличаются конфликтными семейными отношениями. В семьях, где взрослые часто ссорятся и ругаются, агрессивно самоутверждаясь в присутствии ребенка, работает так называемая «модель обучения». Дети усваивают и в дальнейшем применяют ее в повседневной жизни как способ справляться с ситуацией. Таким образом, одна модель поведения может передаваться из поколения в поколение как семейное проклятие. Сама по себе фрустрирующая и тревожная атмосфера семьи заставляет ребенка защищаться, вести себя агрессивно. В таких семьях практически отсутствует взаимная поддержка и близкие отношения. Дети из се^лей, в которых практикуется насилие, оценивают насильственные ситуации иначе, чем прочие дети. Например, ребенок, привыкший к насильственной коммуникации – приказному, рывающему и повышенному тону, – оценивает его как нормальный. Следовательно, в покрикивании и побоях, как со стороны учителя, так и со стороны детей, он не будет видеть ничего особенного.

Семьи с генетической предрасположенностью к насилию. У детей разная генетическая основа толерантности (переносимости) стресса. У детей с низкой толерантностью к стрессу обнаруживается большая предрасположенность к насильственным действиям.

Кроме того, низкая успеваемость также является фактором риска проявлений насилия. Исследования показали, что хорошие отметки по предметам прямо связаны с более высокой самооценкой. Для мальчиков успеваемость в школе не столь значима и в меньшей степени влияет на самооценку. Для них важнее успех в спорте, внешкольных мероприятиях, походах и др. видах деятельности. Неуспевающие девочки имеют больший риск проявления агрессии по отношению к сверстникам, чем мальчики с плохой успеваемостью. Школьному насилию способствуют:

1. Анонимность больших школ и отсутствие широкого выбора образовательных учреждений.
2. Плохой микроклимат в учительском коллективе.
3. Равнодушное и безучастное отношение учителей. Школьное насилие оказывает на детей прямое и косвенное влияние.

Во-первых, длительные школьные издевки сказываются на Я ребенка. Падает самооценка, он чувствует себя затравленным. Такой ребенок в дальнейшем пытается избегать отношений с другими людьми. Часто бывает и наоборот – другие дети избегают дружить с жертвами насилия, поскольку боятся, что сами станут жертвами, следуя логике: «Каков твой друг – таков и ты». В результате этого формирование дружеских отношений может стать проблемой для жертвы, а отверженность в школе нередко экстраполируется и на другие сферы социальных отношений. Такой ребенок и в дальнейшем может жить по «программе неудачника».

Во-вторых, роль жертвы является причиной низкого статуса в группе, проблем в учебе и поведении. У такого ребенка выше риск развития нервно-психических и поведенческих расстройств. Для жертв школьного насилия чаще характерны невротические расстройства, депрессия, нарушения сна и аппетита, в худшем случае возможно формирование посттравматического синдрома.

В-третьих, у подростков школьное насилие вызывает нарушения в развитии идентичности. Длительный стресс порождает чувство безнадежности и безысходности, что, в свою очередь, является благоприятной почвой для возникновения мыслей о суициде.

6.6 ПОСЛЕДСТВИЯ НАСИЛИЯ У ДЕТЕЙ

Нарушения, возникающие после насилия, затрагивают все уровни функционирования. Они приводят к стойким личностным изменениям, которые препятствуют реализации личности в будущем.

Помимо непосредственного воздействия, насилие, пережитое в детстве, также может приводить к долгосрочным последствиям, зачастую влияющим на всю дальнейшую жизнь. Оно может способствовать формированию специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев. При исследовании историй жизни людей, совершающих насилие над детьми, иногда в их детстве находят собственный неразрешенный опыт насилия.

Различают **ближайшие** и **отдаленные** последствия жестокого обращения и невнимательного отношения к детям (Софонова, Цымбал, 1993).

К ближайшим последствиям относятся: физические травмы, повреждения, а также рвота, головные боли, потеря сознания, характерные для синдрома сотрясения, развивающегося у маленьких детей, которых берут за плечи и сильно трясут. Кроме указанных признаков, у детей при этом синдроме появляется кровоизлияние в глазные яблоки. К ближайшим последствиям относятся также острые психические нарушения в ответ на любой вид агрессии, особенно на сексуальную. Эти реакции могут проявляться в виде возбуждения, стремления куда-то бежать, спрятаться, либо в виде глубокой заторможенности, внешнего безразличия. Однако в обоих случаях ребенок охвачен острейшим переживанием страха, тревоги и гнева. У детей старшего возраста возможно развитие тяжелой депрессии с чувством собственной неполноценности.

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

6.6.1 Нарушения физического и психического развития

У большинства детей, живущих в семьях, в которых тяжелое физическое наказание, брань в адрес ребенка являются «методами воспитания», или в семьях, где они лишены тепла, внимания, например в семьях родителей-алкоголиков, имеются признаки задержки физического и нервно-психического развития. Зарубежные специалисты называли это состояние детей «неспособностью к процветанию».

Воспитание ребенка в условиях эмоционального и физического насилия приводит к деформации личности. Злобная, недоброжелательная обстановка формирует низкую самооценку – следствие отношения к нему родителей и значимых взрослых. Маленький ребенок – объект отвержения, наказаний, угроз, физического насилия – начинает чувствовать себя нежеланным и нелюбимым, начинает относиться к себе враждебно и с презрением. Ощущение, что он нежеланный, вызывает в ребенке глубокое чувство вины и стыда за свое существование. Ощущение малоценности унижает ребенка, поэтому многие такие дети даже и не противятся насилию над собой именно из желания чего-то стоить. Таким образом, ребенок – жертва эмоционального насилия – растет со знанием того, что он плохой и несостоятельный во всем. В дальнейшем он воспроизводит уже усвоенные им паттерны поведения в собственной жизни, в том числе и в общении со своими детьми.

Дети, подвергшиеся жестокому обращению, часто отстают по росту или весу (иногда по обоим показателям) от своих сверстников. Они позже начинают ходить, говорить, реже смеются, значительно хуже успевают в школе, чем их одноклассники. У таких детей часто наблюдаются «дурные привычки»: сосание пальцев, кусание ногтей, раскачивание, занятие онанизмом. Да и внешне дети, живущие в условиях пренебрежения их интересами и нуждами, выглядят по-другому, чем дети, живущие в нормальных условиях: у них припухлые, «заспанные» глаза, бледное лицо, всклокоченные волосы, неопрятность в одежде, другие признаки гигиенической запущенности – педикулез, сыпь, плохой запах от одежды и тела.

6.6.2 Заболевания как следствие насилия

Заболевания могут носить специфический для конкретного вида насилия характер. Например, при физическом насилии это повреждения частей тела и внутренних органов различной степени тяжести, переломы костей. При сексуальном насилии – заболевания, передающиеся половым путем: инфекционно-воспалительные заболевания гениталий, сифилис, гонорея, СПИД, острые и хронические инфекции мочеполовых путей, а также травмы, кровотечения из половых органов и прямой кишки, разрывы прямой кишки и влагалища, выпадение прямой кишки.

Независимо от вида и характера насилия, у детей могут наблюдаться различные психосоматические заболевания: ожирение или, наоборот, резкая потеря веса на фоне нарушения аппетита. При эмоциональном (психическом) насилии нередко встречаются кожные сыпи, аллергические реакции, язва желудка; при сексуальном насилии – необъяснимые (если никаких заболеваний органов брюшной полости и малого таза не обнаруживается) боли внизу живота. Часто у детей развиваются такие нервно-психические заболевания, как тики, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала), некоторые дети повторно поступают в отделения неотложной помощи по поводу случайных травм, отравлений.

6.6.3 Психические особенности детей, пострадавших от насилия

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

Тяжесть последствий физического и сексуального насилия зависит: от обстоятельств, связанных с особенностями ребенка (возраст, уровень развития и свойства личности) и насильника; от продолжительности, частоты и тяжести насильственных действий; от реакции окружающих.

Последствия для ребенка будут серьезнее, если насилие сопровождалось причинением боли и травмы. Такие формы сексуального насилия, как половое сношение (оральное, анальное или вагинальное), для ребенка наиболее травматичны. Последствия насилия будут тяжелее и в том случае, если оно совершено близким для ребенка человеком. Если после обнаружения сексуального насилия члены семьи встанут на сторону ребенка, а не на сторону насильника, последствия для ребенка будут менее тяжелыми, чем когда он не получает защиты и поддержки.

A. Green (1995) считает, что посттравматический синдром может возникнуть как при физическом, так и при сексуальном насилии. Дети, пережившие насилие, могут на довольно продолжительное время забывать о своем травматическом опыте, например, вспомнить о нем уже будучи взрослыми, нередко – в ходе психотерапевтического процесса.

Эмоциональные реакции детей на насилие и жестокость могут быть следующими:

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

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

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

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

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

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

Потребность в чрезмерном внимании взрослых: может быть особенно проблематичной для родителей, которые пытаются справиться с собственной болью или уже принятыми решениями. На детей могут обращать внимание по поводу негативных проявлений – когда они воспроизводят насилие, свидетелями которого были.

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

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

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

Наиболее универсальной и тяжелой реакцией на любое – не только сексуальное – насилие является низкая самооценка, которая способствует сохранению и закреплению психологических нарушений. Личность с низкой самооценкой переживает чувство вины и стыда. При этом характерны постоянная убежденность в собственной неполноценности, в том, что «ты хуже всех». Вследствие этого ребенку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено.

Существуют и другие «маркеры» низкой самооценки – виды защитного, компенсаторного поведения, которые можно обнаружить у жертв насилия. Это экстрапунитивные формы: визг; нытье; жажда победы и самоутверждения любой ценой; обман в игре; стремление к совершенству; крайнее хвастовство и самохвальство; раздача своих денег, игрушек или конфет (подкуп); обвинение во всем других; желание иметь много вещей; использование различных приемов привлечения внимания (шутовство, поддразнивание других детей, антисоциальное поведение: воровство, ложь, драки, порча вещей и т. д.). Есть также интрапунитивные «маркеры» низкой самооценки: излишняя самокритика; замкнутость; стыдливость; извинения по каждому поводу; пугливость по отношению к новым стимулам; неспособность к принятию решения или выбора; подчеркнуто защитное поведение; чрезмерные попытки всегда и всем нравиться.

Жертвы физического и сексуального насилия часто страдают депрессией и отличаются аутоагрессивным поведением. Депрессивные симптомы выражаются в переживании тоски, грусти, неспособности ощущать радость, наслаждение и т. д. Аутоагрессивное поведение выражается в действиях, направленных на нанесение себе травм, в попытках суицида и суицидальных мыслях. Согласно психоаналитической трактовке, жертва таким образом как бы «соглашается» с подсознательным желанием родителей – «было бы лучше, если бы этого ребенка не было вообще». Чем тяжелее травма, например при сексуальном насилии, тем выше риск суицида и более глубоко выражена депрессия.

Плохой самоконтроль и нарушения поведения свойственны жертвам как физического, так и сексуального насилия. Однако, считает А. Green (1995), для жертв физического насилия больше характерны агрессивность, разрушительное поведение как в школе, так и дома, бесконтрольность поведения. С помощью агрессии они защищают себя от волнения (тревоги) и чувства беспомощности. Результат такого поведения – увеличение дистанции от других. Враждебное отношение к другим людям продиктовано боязнью причинить себе боль. У таких детей обычно мало друзей, потому что ровесников часто пугает их взрывное, импульсивное поведение.

В разные периоды жизни реакция на сексуальное насилие у детей и подростков проявляется по-разному (Rowan, Foy, 1993, Goodwin, 1995):

- детям до 3 лет свойственны страхи, спутанность чувств, нарушения сна, потеря

аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми, сексуальные игры;

- у дошкольников психосоматические симптомы выражены в меньшей степени, на первый план выступают эмоциональные нарушения (тревога, боязливость, спутанность чувств, вина, стыд, отвращение, беспомощность, ощущение своей испорченности) и нарушения поведения (регресс, отстраненность, агрессия, сексуальные игры, мастурбация);

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

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

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

Для детей – жертв физического и сексуального насилия характерно использование неконструктивных механизмов психологической защиты, которые ограждают ребенка от осознания неприятных чувств, воспоминаний и действий. Цель психологической защиты заключается в сохранении Я и снижении тревоги. Для отторжения своих травматических воспоминаний жертвы насилия используют отрицание, проекции, изоляцию чувств, диссоциацию и расщепление.

Жертва насилия не в состоянии одновременно признать плохие и хорошие стороны своих родителей. Дети отчаянно пытаются сохранить в себе представление о «хорошей» маме и поэтому отрицают факт насилия, когда мама «бывает плохой». Это характерно для детей, у которых пьющие родители были лишены родительских прав из-за насилия и пренебрежения родительскими обязанностями. Несмотря на свой отрицательный жизненный опыт: побои, голод, истязания со стороны родителя, эти дети все равно считают, что в семье лучше, чем в детском доме. Отрицание защищает ребенка от осознания им собственного отвержения, враждебности и презрения со стороны родителей (Kessler et al., 1995).

Проекция своих чувств и мыслей на других выражается в рисунках, играх, сказках, историях, созданных детьми, подвергшимися физическому и сексуальному насилию. Это имеет очень важное прогностическое значение в плане переработки стресса.

Изоляция позволяет блокировать неприятные эмоции, так что связь между каким-то событием и его эмоциональной окраской в сознании ребенка не проявляется. Данный механизм приводит к «замораживанию» чувств, появляется эмоциональная тупость, которая позволяет хоть как-то справиться с болью, потому что чувствовать все очень тяжело. Иначе ребенку в таких условиях не выжить.

Исследования последних лет показали, что этиология множественной личности – расстройства, при котором «субъект имеет несколько отчетливых и отдельных личностей, каждая из которых определяет характер поведения и установок за тот период, когда она доминирует» (Каплан, Сэ-док, 1994), – прослеживается в раннем детском опыте интенсивного длительного насилия, причем последнее может быть как физическим, так и психологическим.

В этом случае жертва сталкивается прежде всего с неизбежностью повторения травматической ситуации, и возникает необходимость выработки защитной адаптивной стратегии, в буквальном смысле «стратегии выживания». Такой защитой для личности

становится диссоциация. Так как тело подвергается насилию и жертва не в состоянии это предотвратить, единство личности сохраняется путем отщепления *Я* от собственного тела. Результатом становится переживание «ощепенения», «омертвления», дереализация (ощущение нереальности происходящего) и частичная амнезия.

Следует отметить, что ранние признаки диссоциации у маленьких детей немного отличаются от признаков диссоциации у детей постарше, которые достаточно многообразны: наличие воображаемого спутника; забывчивость; провалы в памяти; чрезмерное фантазирование и мечтательность; лунатизм; временная потеря памяти.

Таким образом, большинство исследователей сходятся в том, что результатами пережитого в детстве насилия, так называемыми «отдаленными эффектами травмы», являются нарушения *Я*-концепции, чувство вины, депрессия, трудности в межличностных отношениях («утрата базового доверия к себе и миру») и сексуальные дисфункции (Ильина, 1998).

6.6.4 Социальные последствия жестокого обращения с детьми

Можно выделить два аспекта этих последствий: вред для жертвы и вред для общества.

Дети, пережившие любой вид насилия, испытывают трудности социализации: у них нарушены связи со взрослыми, нет соответствующих навыков общения со сверстниками, они не обладают достаточным уровнем знаний и эрудицией, чтобы завоевать авторитет в школе и др. Решение своих проблем дети – жертвы насилия – часто находят в криминальной, асоциальной среде, что нередко сопряжено с формированием пристрастия к алкоголю, наркотикам, они начинают воровать и совершать другие уголовно наказуемые действия.

Девочки нередко начинают заниматься проституцией, у мальчиков может нарушаться половая ориентация. И те, и другие в дальнейшем испытывают трудности при создании собственной семьи, они не могут дать своим детям достаточно тепла, поскольку не решили свои собственные эмоциональные проблемы.

Как говорилось выше, любой вид насилия формирует у Детей и у подростков такие личностные и поведенческие особенности, которые делают их малопривлекательными и даже опасными для общества.

Общественные потери в результате насилия над детьми – это прежде всего потеря человеческих жизней в результате Убийств детей и подростков или их самоубийств, а также потеря производительных членов общества вследствие нарушений психического и физического здоровья, низкого образовательного и профессионального уровня, криминального поведения жертв насилия. Это потеря в их лице родителей, способных воспитать здоровых в физическом и нравственном отношении детей. Наконец, это воспроизводство жестокости в обществе, поскольку бывшие жертвы сами часто становятся насильниками.

6.7 КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ

Основная цель работы психолога с жертвами насилия заключается в уменьшении и ликвидации последствий травматических переживаний

В процессе консультирования таких детей чрезвычайно важно для психолога установить контакт с ребенком, причем акцент следует сделать на постоянной демонстрации заботы о ребенке. Скорее всего ребенок будет постоянно проверять, адекватными и неадекватными способами, насколько психолог действительно о нем заботится (Зиновьева, Михайлова, 2003).

Задачи, стоящие перед психологом

- способствовать уменьшению у ребенка чувств стыда, вины, бессилия;
- помочь в укреплении чувства собственной значимости;
- сформировать новые поведенческие паттерны;
- способствовать дифференцированному взаимодействию с окружающими людьми;

- способствовать развитию самоопределения ребенка, восприятия собственного Я, в том числе и физического образа Я.

Специалисты в области работы с детьми, подвергшимися сексуальному или физическому насилию, полагают, что общепринятой формулы кризисного вмешательства не существует. Интервенции в форме кризисного вмешательства и краткосрочное психологическое консультирование эффективны в случае единичного инцидента, при длительном насилии необходима, соответственно, длительная работа, причем не только с ребенком, но и со всей семьей.

В целом специалисты придерживаются эклектичного подхода в работе с такими детьми. Наиболее эффективными считаются: визуализация, когнитивно-поведенческая терапия, гештальт-терапия, психодрама, арт-терапия, музыкотерапия, танцевальная терапия. Наиболее подходящим вариантом работы с детьми, пережившими насилие, является эклектичная, мультимодальная модель консультирования, в которой сочетаются три основных психотерапевтических направления: работа с мыслями, работа с эмоциями, работа с поведением. Выбор конкретного метода в практической работе зависит от:

- возраста ребенка;
- стадии консультирования, то есть над чем в данный момент идет работа: над мыслями, эмоциями или поведением;
- уровня когнитивного развития ребенка.

Консультирование лучше проводить в игровой или неформально обставленной комнате, нежели в кабинете или классе. Это способствует снятию напряжения, усиливает чувство безопасности и контроля над ситуацией. Считается, что процесс консультирования идет успешнее, если дети могут контролировать дистанцию между собой и взрослым, поскольку взрослые бывают чересчур агрессивными, иницируя разговор с ребенком. Консультант должен служить примером обязательности для ребенка, не опаздывать и, по возможности, не переносить время встреч, поскольку это может быть интерпретировано как отсутствие интереса или рождает беспокойство, раздражение. Консультант должен быть готов отдать ребенку все свое внимание, освободившись от посторонних мыслей и забот. Вполне естественно, что ребенок – жертва насилия испытывает особый страх при встрече с незнакомым взрослым, при посещении нового места. Иногда он даже не знает, куда и зачем ведут его родители или учителя. Это может вылиться в изначальное недоверие к психологу и формирование негативных ожиданий.

Обычно мотивация встретиться с психологом у ребенка отсутствует. Даже получив травму, ребенок стремится испытывать позитивные мысли и чувства и избегает негативных, поэтому визит к специалисту вряд ли станет для него приятным. Исключение составляют те случаи, когда дети уже знакомы со школьным психологом, проводившим, например, групповые занятия, с которым уже сформированы доверительные отношения.

Дети, пережившие сексуальное насилие, обычно являются гораздо более трудными клиентами, чем дети, пережившие насилие физическое или эмоциональное. Тем не менее все они научились не доверять окружающим, поскольку испытали сильную боль от тех, кого они любили. Это означает, что первичное установление контакта специалиста с ребенком и дальнейшее формирование доверительных отношений будет нескорым и непростым.

Выбор подхода к психологическому консультированию жертв насилия зависит от того, какие у детей существуют проблемы в когнитивном, аффективном и поведенческом плане. У жертв насилия чаще всего наблюдаются отклонения во всех вышеуказанных сферах, в частности:

когнитивный уровень: низкая самооценка; иррациональные, разрушительные мысли; проблемы с принятием решения; проблемы с поиском выхода из сложных ситуаций;

аффективный уровень: гнев, злость; тревожность; чувство вины; страх отвержения; фобии; депрессия;

поведенческий уровень: драки; слезы; низкая учебная успеваемость; ночные

кошмары; изоляция от окружающих; конфликты с окружающими.

Дети так же, как и взрослые, избирают следующие формы сопротивления: отказываются говорить; отрицают, что проблема насилия существует; отказываются говорить на болезненную тему; говорят о чем-то несущественном; избегают контакта глаз; опаздывают или пропускают встречи; невербально закрываются и разговаривают враждебно; не идут на контакт с психологом (например, прячутся за мебель) и т. п.

Специалисту потребуется немало терпения и устойчивости к фрустрациям при работе с такими детьми, особенно если ребенок рассматривает психолога как часть системы (как часть мира взрослых или школы), которая причиняет боль. Основная задача специалиста – стать заодно с ребенком, чтобы помочь ему.

При консультировании детей, подвергшихся насилию, существуют следующие общие рекомендации (Зиновьева, Михайлова, 2003).

1. Определение проблемы посредством активного слушания. Для установления контакта с ребенком важно, как психолог слушает. Нужно помнить о свободной, расслабленной позе тела: это помогает ребенку начать говорить. Когда становится очевидно, что ребенок готов обсуждать проблему, важно услышать три момента: в чем состоит проблема, которая не разрешена; что чувствует ребенок в отношении этой проблемы; чего ребенок ждет от специалиста.

2. Уточнение ожиданий ребенка. Психологу необходимо объяснить ребенку, каким ожиданиям клиента он может соответствовать. Например, психолог не может сам покарать насильника. Тем не менее нужно проинформировать ребенка и его родителей или опекунов о том, что в состоянии сделать психолог, и дать им возможность самим решить, готовы ли они продолжать работу с данным специалистом. Если семья отказывается от помощи, психолог может предложить им обсудить другие варианты получения желаемой ребенком помощи.

3. Уточнение шагов, которые уже были сделаны для решения проблемы. Необходимо помнить о том, что больше информации можно получить, задавая вопросы открытого типа, а не закрытого. Рекомендуется вместе с ребенком на бумаге записать перечень тех поступков, которые тот совершал, чтобы решить свою проблему. Подобный прием важен в том случае, когда специалист хочет помочь ребенку отказаться от поступков, которые оказались бесполезными или, хуже того, разрушительными.

4. Поиск новых путей решения проблемы. Следующим шагом может стать сессия, на которой психолог, используя метод мозгового штурма, предлагает ребенку придумать как можно больше новых путей решения проблемы; в данном случае важно не качество, а количество придуманных способов.

5. Заключение договоренности с ребенком о претворении одной из идей решения проблемы в действие. Договориться с ребенком попробовать какие-либо новые шаги бывает трудно, хотя если это удастся, то нередко первые же попытки ребенка предпринять новые действия приносят успех. Важно, чтобы поставленные цели были реалистичны, и особенно важно, чтобы ребенок знал: результаты он обязательно будет обсуждать с психологом. Если что-то не получается, специалист помогает ребенку искать другие пути выхода из ситуации до тех пор, пока ситуация не разрешится.

6. Завершение сессии. Обычный способ завершения сессии состоит в том, что специалист просит ребенка подытожить, что же происходило во время их встречи: например, к каким важным идеям они пришли, какие планы на будущее составили. Как правило, обобщение занимает 2–4 минуты. Также в начале каждой последующей сессии рекомендуется просить ребенка вспомнить, что происходило на предыдущей. Это позволяет, во-первых, обучить ребенка уделять внимание процессу консультирования; во-вторых, психологу проверить собственную эффективность.

В процессе консультирования специалисту важно выяснить не столько то, что именно, например, сказал ребенок, сколько – что он при этом чувствовал. Вся история произошедшего может стать совершенно ясной, если, вместо задавания вопросов,

применять технику активного слушания и давать ребенку обратную связь в виде предположительных утверждений (гипотез) о том, какие важные мысли и проблемы его занимают.

Иногда в желании помочь ребенку психологи задают чересчур прямые, директивные вопросы, что вызывает у клиента желание закрыться и уйти от контакта. Безусловно, в психотерапии есть моменты, когда необходимо задавать директивные вопросы с целью уточнения или разъяснения. В таком случае вопросы открытого типа более уместны. Они дают возможность ребенку выбрать то, что для него значимо, и не ограничивают свободы выражения своего мнения. Например, открытый вопрос: «Расскажи мне о своей семье» подразумевает потенциальные ответы на такие вопросы, как «Живешь ли ты с обоими родителями?»; «Кого ты включаешь в свою семью?»; «Как ты относишься к членам своей семьи?».

Необходимо осторожно относиться к вопросу «Почему?», так как он часто ассоциируется с обвинением «Почему же ты это сделал?». Ребенок может интерпретировать подобный вопрос следующим образом: «Почему же ты сделал такую глупость (или ошибку)?». В таком случае ребенок начинает защищаться, как будто от него требуют дать логическое объяснение своему поступку, хотя на самом деле ответ лежит на уровне подсознания, а задача психолога – помочь ребенку осознать свои мотивы. Обычно ответ на подобные вопросы позволяет понять только одно: как ребенок использует защитный механизм в виде рационализации, пытаясь сознательно объяснить причины своих действий.

Garbarino и Stott (1989) подчеркивают, что вопросы должны быть адекватны уровню развития ребенка и предлагают следующие рекомендации для постановки вопросов дошкольникам:

- использовать предложения с количеством слов, не превышающим 5;
- использовать имена чаще, чем местоимения;
- использовать терминологию ребенка;
- вместо того чтобы говорить: «Ты понял, о чем я спрашиваю?», попросить ребенка повторить слова психолога;
- не повторять те вопросы, которые ребенок не понимает; вместо этого перефразировать вопрос;
- не задавать несколько вопросов одновременно;
- после полученного ответа лучше обобщить, что сказал ребенок, нежели задавать следующий вопрос, – таким образом психолог побуждает ребенка продолжить обсуждение, расширить свой ответ.

Обобщая, можно сказать, что прежде, чем задавать вопросы, специалисту следует определить, насколько эти вопросы уместны:

- насколько поставленный вопрос позволяет понять ребенка и его проблему;
- насколько поставленный вопрос способствует раскрытию и самовыражению клиента.

Несмотря на то что большинство профессионалов сообщают о валидности детских воспоминаний о насилии, тем не менее, всегда нужно учитывать склонность детей к преувеличению с целью вызвать к себе симпатию и привлечь внимание. Следует учитывать, что родители могут использовать обвинения в насилии в бракоразводных процессах и при вынесении судебных решений об опекунов над ребенком.

Loftus (1993) предположил, что существует два источника ложной памяти: средства массовой информации и навязывание психологом своих гипотез. Ребенок получает информацию о насилии над детьми с экрана телевизора или из разговоров взрослых. Родители могут постоянно предупреждать ребенка об опасности встречи с насильником. Психолог, со своей стороны, может непреднамеренно внести свой вклад в формирование ложной памяти, задавая вопросы, которые как бы подталкивают клиента к утвердительному ответу, или интерпретируя фантазии ребенка в заданном направлении. К

сожалению, специалисты не имеют прямого инструментария, который бы определял правдивость маленьких клиентов; тем не менее, существует ряд рекомендаций, которые могут помочь:

- не нужно спешить с выводами и опираться только на один какой-то метод при определении, имело ли место насилие;
- не стоит задавать наводящие вопросы;
- не следует надеяться только на собственную память, особенно если обсуждается болезненная проблема, но фиксировать происходящее посредством записей или аудио-, видеотехнологий;
- в случае неясной ситуации консультироваться со специалистами;
- полезно использовать метод свободных ассоциаций;
- сомневаясь, говорит ли ребенок правду, можно попросить: «Расскажи мне об этом подробнее».

Очевидно, что психотерапевтический процесс необходимо заканчивать, когда цель, поставленная совместно психологом и клиентом, достигнута. На последней сессии обязательно обсуждается следующее:

- что происходило с ребенком в процессе консультирования;
- какая цель была поставлена, достигнута ли она;
- какие изменения ощущает ребенок, что реально в его жизни изменилось (отношение к себе и отношения с окружающими);
- как ребенок будет решать ситуацию в следующий раз, если она возникнет;
- какие у ребенка планы на ближайшее будущее, чем он собирается заниматься, чего хочет достигнуть.

Ребенку необходимо дать понять, что забота о нем психолога не заканчивается вместе с окончанием консультирования, поэтому специалист обсуждает время и возможность последующих встреч с клиентом, чтобы узнать о его жизни. Можно попросить ребенка позвонить или написать либо договориться о кратком визите – обычно подобное отслеживание результатов консультирования происходит через 1 месяц или позже, но не позднее чем через полгода. Помимо этого, психолог при прощании всегда говорит о том, что, если будут возникать какие-то проблемы, дверь всегда открыта; ребенок и его родители всегда могут обратиться за помощью.

6.8 ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ С ДЕТЬМИ

Групповые дискуссии и упражнения помогают детям решить для себя, кому в этом мире они могут доверять, а с кем следует быть осторожными. Хотя следует с большой предусмотрительностью использовать групповое психологическое консультирование для детей, переживших сексуальное насилие, поскольку их раны могут быть слишком свежими, чтобы высказывать свои чувства на группе.

Задачей терапии является не только помощь ребенку в преодолении психологической травмы, нанесенной сексуальным злоупотреблением, но и формирование у него жизненных навыков, соответствующих возрасту. Процесс групповой терапии ориентирован на социализацию ребенка. Он способствует формированию здоровых взаимоотношений детей друг с другом и учит их уважать как свои права, так и права других. Одна из главных целей групповой терапии – помочь ребенку развивать самоконтроль и умение вести себя согласно нормам, принятым в обществе. Помимо этого, участие в групповых занятиях повышает самооценку. Именно в ходе групповой работы психотерапевтам легче всего показать ребенку, ставшему жертвой сексуального злоупотребления, что не только он испытывает подобные страхи и сомнения. У детей появляется возможность в спокойной и доброжелательной обстановке разобраться в собственных противоречивых чувствах. Таким образом, именно групповая терапия является оптимальной формой работы с детьми, пережившими сексуальное злоупотребление, поскольку в процессе такой работы у них снижается чувство изолированности, развиваются навыки общения, появляется

возможность проанализировать внутренние конфликты и переживания. Детям – жертвам сексуального злоупотребления очень трудно по собственной инициативе обсуждать происшедшее с ними. Поэтому групповая терапия с жертвами насилия, в частности сексуального, особенно эффективна при наличии директивной и структурированной программы (Мэнделл, Дамон, 1998).

Другие приоритетные задачи групповой терапии могут быть сформулированы следующим образом:

- изменение агрессивных форм поведения по отношению к окружающему миру, к другим людям, к самому себе;
- проработка травмирующих ситуаций, изменение смысла переживаний;
- возможность новой интерпретации пережитого;
- осознание и развитие эмоциональной сферы;
- погружение ребенка в атмосферу уважения, доверия, принятия;
- развитие базовых социально-психологических навыков;
- восстановление позитивного отношения к окружающей действительности;
- расширение представлений о мире;
- развитие позитивной перспективы будущего;
- создание системы поддержки в настоящее время и на будущее;
- возвращение ребенка к нормальной жизни.

Обычно групповая структурированная терапия происходит по принципу от простого к сложному. Переход к более проблемному, болезненному материалу происходит только тогда, когда участники терапии к этому готовы, следовательно, групповая терапия может продолжаться достаточно долго, например, до полугода. Группа обычно встречается раз в неделю в фиксированное время, продолжительность сессии от 45 минут до 1,5 часа, в зависимости от возраста детей. По количеству участников детские группы должны быть небольшими, до 7–8 человек.

Для отбора детей для участия в групповой терапии необходимо собрать о них как можно больше информации, касающейся:

- личностных особенностей;
- особенностей раннего развития;
- динамики внутрисемейных отношений.

Необходимо оценить:

- уровень эмоционально-волевой регуляции ребенка: на- < сколько он способен себя контролировать, концентри- е ровать внимание, придерживаться групповых правил; «
- уровень интеллектуального развития ребенка: насколько он в состоянии понимать инструкции и выполнять групповые задания;
- психическое состояние ребенка на данный момент: если ребенок находится в состоянии эмоционального срыва или в глубокой депрессии, участие в групповой терапии не даст положительных результатов;
- уровень сопротивления ребенка групповой работе. Если ребенок активно отрицает произошедшее насилие или испытывает глубокие чувства вины и стыда, к работе в группе он не готов, сначала рекомендуется провести индивидуальную терапию.

В любом случае необходимо провести две или три индивидуальные встречи с каждым ребенком, чтобы подготовить его к групповой работе: снизить тревожность, ознакомить с целью занятий, поговорить про конфиденциальность и недопустимость насмешек в группе по поводу случившегося с ребенком.

Необходимо провести работу и со взрослыми: проинформировать их о целях и задачах групповой работы, обговорить вопрос конфиденциальности и заключить контракт, в котором родитель дает согласие на участие ребенка в групповой работе.

Детям, пережившим насилие, особенно младшим, показаны однополые терапевтические группы.

Для работы с детьми, пережившими насилие, особенно сексуальное, имеет значение

пол ведущего, поэтому с девочками рекомендуется работать женщине, а с мальчиками – мужчине.

Группы должны быть закрытыми.

Последние 20–30 минут каждого занятия детям предлагают свободно пообщаться друг с другом, чтобы отдохнуть от эмоционально сложной групповой работы.

Окончание групповой терапии должно восприниматься детьми как значительное достижение, которое необходимо отметить в виде общего праздника, на котором отмечаются успехи детей.

6.9 ТРЕНИНГ С ДЕТЬМИ, ПЕРЕЖИВШИМИ СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ

За основу данного тренинга взята программа, приведенная в работе специалистов, посвятивших себя проблемам реабилитации детей, ставших жертвами сексуального злоупотребления (Мэнделл, Дамон, 1998). Это программа групповой терапевтической работы с детьми 7–13 лет, которая была разработана в клинике Сан Фернандо Вэллей (США) и успешно применяется на протяжении уже 20 лет. Программа состоит из трех этапов и десяти модулей.

Этап 1. Он включает в себя Модуль 1. «Добро пожаловать в группу»; Модуль 2. «Приобретаем друзей»; 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.

Этап 2. Включает в себя Модуль 4. «Рассказываем друг Другу о том, что произошло»; Модуль 5. «По секрету»; Модуль 6. «Моя семья». На этом этапе идет работа непосредственно с психологической травмой, полученной ребенком в результате насилия и последующей огласки случившегося. Анализируются возникающие у детей чувства стыда, вины, незащитности, беспомощности, ответственности за происшедшее, ощущения предательства и потребности скрыть случившееся.

Этап 3. Включает в себя Модуль 7. «Позаботься о себе сам»; Модуль 8. «Девочки взрослеют»; Модуль 9. «Мальчики взрослеют»; Модуль 10. «На прощание». Завершающий этап терапии призван помочь участникам увидеть «свет в конце тоннеля», переключить внимание с пережитой им драмы на продолжение нормальной жизни. Затрагиваются такие темы, как самооценка, умение отстаивать свои права, половое созревание.

Кроме того, в программе использованы упражнения из следующих работ: Алиева и др., 2001; Анн, 2003; Бачков, 1999; Захаров, Хрящева, 1999; Кэррел, 2002; Лидере, 2003; Макшанов и др., 1993; Макшанов, Хрящева, 1993; Хрящева, 1999.

ЭТАП 1.

МОДУЛЬ 1. Добро пожаловать в группу!

На первых встречах вырабатываются групповые нормы. Задача психотерапевта на этом этапе – привлечь всех членов группы к участию в общем процессе и создать доброжелательную атмосферу. Развитие групповой сплоченности и создание обстановки доверия является необходимым условием успешной работы. Психотерапевты должны проанализировать структуру группы и уровень развития навыков общения каждого участника.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

1. Вместе с участниками определить границы приемлемого поведения в группе и принять соглашение о соблюдении установленных ограничений.

2. Обеспечить развитие группового взаимодействия и взаимопомощи.

3. Способствовать обсуждению общих для всех проблем и переживаний, укреплять внутри групповую сплоченность.

4. 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.

5. Помочь всем участникам группы осознать цель групповой работы.

Практические задания модуля 1 (3–4 занятия)

На первой встрече психотерапевты рассказывают о целях групповой терапии. После этого всеми участниками группы совместно создаются «Правила нашей группы*». Дети сами разрабатывают правила и определяют санкции за их невыполнение. Они по очереди выписывают предлагаемые правила на специальную доску (список правил в дальнейшем будет вывешиваться на каждом занятии группы в качестве напоминания). В ходе этого процесса устанавливаются соответствующие рамки и ограничения, что приводит к появлению чувства уверенности и контроля над ситуацией. Часто ребята предлагают правила, которые им будет очень трудно выполнять. Устанавливая санкции за несоблюдение правил, дети склонны быть излишне жесткими, так что может понадобиться вмешательство психотерапевта для внесения некоторых корректив. Может оказаться полезным ориентироваться на список групповых правил, которые являются в определенном смысле универсальными для работы любых групп. Он приведен в главе 3.1 (Правила работы группы).

Упражнение 1 «Групповой рисунок»

Для выполнения этого упражнения на взаимодействие детям выдается большой лист бумаги и фломастеры и предлагается сделать совместный рисунок. Они должны сами решить, что это будет за рисунок, и распределить между собой роли в процессе его создания. Это задание учит детей договариваться и дает психотерапевтам возможность наблюдать, какую стратегию использует каждый из детей. Оно также способствует сближению участников группы.

Упражнение 2 «Назови свое имя»

Детям дается следующая инструкция:

«Сядьте, пожалуйста, в один большой круг, назовите свое имя и положительное качество (то, что вы в себе цените) на первую букву имени, по кругу».

После проведения этого упражнения можно провести обсуждение: что ты ценишь в себе? Трудно ли было находить в себе хорошее качество, что ты при этом чувствовал?

Детям иногда трудно назвать качество на нужную букву или найти в себе положительное качество, поэтому терапевту важно вовремя поддержать ребенка, оказать ему помощь и привлечь для этого других участников группы.

Упражнение 3 «Паутина»

Это упражнение – хороший способ как выработки, так и проверки сплоченности группы. Для его выполнения необходим клубок ниток. Удобнее проводить упражнение сидя на полу. Детям дается следующая инструкция:

«Сядьте в круг. У каждого из вас сейчас есть возможность назвать свое имя и что-нибудь рассказать о себе, например, чем тебе нравится заниматься или какая твоя любимая игра или еда. Подумайте, что вы хотите рассказать о себе. (Терапевт берет клубок ниток и, сказав что-то о себе, зажимает свободный конец нити в руке и кидает клубок участнику, сидящему напротив). Если хочешь, ты можешь назвать нам свое имя и что-нибудь рассказать о себе. Если ты ничего не хочешь говорить, то можешь просто взять нить в руку, а клубок перебросить следующему».

Таким образом, все члены группы оказываются «в паутине». Поговорите с ними на разные темы, которые могут способствовать групповой сплоченности: как вы думаете, почему мы составили такую паутину? Что нам помогло создать такую мощную паутину? После обсуждения паутина распутывается. Каждый участник возвращает клубок предыдущему, называя его по имени, пока клубок не вернется к терапевту. Следует быть готовым к тому, что нить может запутаться. Эту ситуацию можно прокомментировать с юмором, сказав, например, что члены группы уже тесно связаны между собой.

«Все ли высказались? Что вы почувствовали? Чьи рассказы вас заинтересовали? Трудно ли было говорить о себе? Кто в группе вызвал любопытство?»

Упражнение 4 «Двадцать «Я»

Это упражнение особенно подходит для первых занятий и является хорошим способом «сломать лед», способствует развитию атмосферы открытости и доверия. Для терапевта это упражнение является диагностическим. Каждому члену группы даются карандаш и бумага. Детям дается следующая инструкция:

«Двадцать раз ответьте на вопросы «кто я, какой я?». Используйте характеристики, черты, интересы, чувства для описания себя, начиная каждое предложение с местоимения «я»... Если вы уже закончили, приколите листок бумаги на грудь. Затем начинайте медленно ходить по комнате, подходите к другим членам группы и внимательно читайте то, что написано на листке у каждого. Пожалуйста, ходите молча и лишь читайте, что написано у остальных. Когда я скамандую «Стоп!», вы можете остановиться рядом с кем-нибудь и поговорить друг с другом о своих ответах».

Возможный вариант: «Можете не показывать свой список всем, дайте прочитать его тем, кому захотите».

Упражнение 5 «Рисую себя»

Участникам предоставляются листы бумаги разного формата и цветов, фломастеры, карандаши, ручки, мелки и т. д. Детям дается следующая инструкция:

«Сейчас я предлагаю вам нарисовать себя. Себя можно изобразить растениями, животными, с помощью схем, цвета, коллажа или как-то еще, как вам захочется. Для рисования вы можете использовать любую бумагу и любые пишущие принадлежности. Каждый может показать другим свой рисунок и рассказать о нем».

Терапевту надо иметь в виду, что дети часто стремятся к тому, чтобы взрослый похвалил их рисунок, «оценил на отлично». Терапевт при этом подчеркивает, что у каждого рисунок хорош по-своему, и главное, что участники изобразили себя.

Упражнение 6 «Какой я человек?»

Детям дается следующая инструкция:

«Человек часто задает вопросы, но в основном другим. Эти вопросы о чем угодно, только не о себе самом. Сейчас мы будем отвечать на два вопроса из многих, отражающих ваше представление о себе.

Возьмите лист бумаги и ответьте на предлагаемые вопросы.

- **Мой жизненный путь:** каковы мои основные успехи и неудачи?
- **Влияние семьи:** как на меня влияют мои родители, братья и сестры, близкие?

Ваши ответы должны быть предельно откровенными, так как, кроме вас, их никто не увидит. Только с вашего разрешения с этими ответами ознакомлюсь я. Через некоторое время у вас накопится много ответов на этот простой и одновременно такой сложный вопрос: какой я человек? Эти ответы помогут вам лучше разобраться в себе».

Это упражнение можно проводить многократно в течение курса занятий, повторяя и меняя заданные вопросы.

Упражнение 7 «Какие мы?»

Все члены группы садятся в круг и получают от терапевта по листу бумаги. Каждый участник пишет в верхней части листа свое имя и делит лист вертикальной линией на две части. Левую отмечаем сверху знаком «+», правую – знаком «-». Под знаком «+» перечисляем: название любимого цвета, любимое время года, любимый фрукт, животное, книгу, то, каким образом легче всего доставить мне удовольствие, и т. п.

В правой части листа под знаком «-» каждый называет: нелюбимый цвет и т. д.

Терапевт участвует в упражнении вместе со всеми: читает вслух название каждого пункта и пишет свои ответы. После этого проводится знакомство с ответами и их обсуждение.

Упражнение 8

«Легкие пути ведут в тупик»

Это упражнение можно провести в конце одного из первых занятий. Его рекомендуется время от времени повторять с целью диагностики динамики группы. Детям дается следующая инструкция.

«Мы познакомились друг с другом, узнали новые имена и, самое главное, индивидуальные особенности всех членов нашей группы. Сейчас вам нужно записать в таблицу «Индивидуальность» то, что вам запомнилось о каждом из участников, суть его или ее высказываний о своей индивидуальности. Вспомните то, что они сами говорили о себе, что говорили о нем другие, когда мы сидели вместе. Это, безусловно, не очень легко, но «легкие пути всегда ведут в тупик». Вы можете добавить и свои выводы об индивидуальности этого человека, которые вы смогли сделать во время занятия. Например, вы можете написать: «Ирина отличается от всех своим спокойствием».

На эту работу вам отводится 10 минут. Постарайтесь вспомнить как можно больше о каждом из членов группы. Не ленитесь, это нужно в первую очередь именно-вам. Затем вы соберетесь в большой круг и по очереди зачитаете свои записи, исправляя неточности в графе «Его собственное высказывание».

Индивидуальность

№	Тренинговое имя участника	Его собственное высказывание	Мое представление о его индивидуальности
1			
2			
3			

Упражнение 9 «Футболка с надписью»

Терапевт говорит о том, что всякий человек «подает» себя другим. Говорит о футболках с разными надписями, приводит примеры «говорящих» надписей. Затем членам группы предлагается за 5–7 минут придумать и записать на листке бумаги надпись на своей «футболке». Оговаривается, что эта надпись в дальнейшем может меняться. Важно, чтобы она что-нибудь говорила о ребенке сейчас – о его любимых занятиях и играх, об отношении к другим, о том, чего он хочет от других, и т. п.

После выполнения задания каждый зачитывает свою надпись. Терапевт во всех случаях предоставляет участнику эмоциональную поддержку. Затем проводится очень короткое обсуждение: о чем в основном говорят надписи на футболках? Что мы хотим сообщить о себе другим людям?

В заключение терапевт показывает (желательно – выполненную в шуточной форме) надпись на своей футболке.

Упражнение 10 «Письмо себе, любимому»

Детям дается следующая инструкция.

«Сейчас вы напишете письмо самому близкому вам человеку. Кто самый близкий вам человек? Вы сами. Напишите письмо себе, любимому».

МОДУЛЬ 2. Приобретаем друзей

Модуль способствует дальнейшему формированию внут-ригрупповой сплоченности и доверия, установлению неформальных взаимоотношений между участниками.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

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 занятия модуля 2 (4–6 занятий)

Упражнение 1

«Легкие пути ведут в тупик-2»

Это переходное упражнение, связывающее первый и второй модули. Дети разбиваются на пары и делают короткий «рекламный ролик» друг о друге, используя таблицу «Индивидуальность», которую они заполнили в модуле 1. Возможно, терапевту придется дать пример – продемонстрировать, как именно можно убедить группу в том, что

кто-то будет замечательным другом. Необходимо пояснить, что рассказ должен быть доброжелательным. Презентация проводится перед всей группой. Ребенок, о котором идет речь, садится на специальное «почетное место». Дети часто испытывают удивление и радость, находясь в центре внимания группы.

Упражнение 2. «Выбираем друзей»

Каждому ребенку дается рабочий листок с вопросами о выборе друзей. Как и в предыдущих упражнениях, психотерапевт может сам разбить детей на пары. Участники группы по очереди отвечают на вопросы. Отвечая на вопрос: «Где ты находишь друзей?», дети часто вынуждены признаться, что практически не общаются со сверстниками за пределами школы. Причиной этого они нередко называют страх того, что их «секрет» будет раскрыт. Чувства, связанные с ощущением «испорченности», выходят на поверхность при ответе на вопрос: «Выбираешь ли ты в друзья тех, кто похож (или не похож) на тебя?». Также можно определить, как дети воспринимают отношение взрослых к их дружеским связям. Бывает, что они сердятся и обижаются на взрослых за то, что после происшедшего те стали излишне строгими.

Рабочий листок «Выбираем друзей» содержит следующие вопросы:

1. Где можно найти себе друзей?

а) _____

б) _____

2. Как ты выбираешь себе друга (подругу)?

3. Выбираешь ли ты в друзья тех, кто похож на тебя? Чем они похожи на тебя?

4. Выбираешь ли ты в друзья тех, кто не похож на тебя? Чем они не похожи на тебя?

5. Расскажи об одном из твоих друзей:

– На кого он (она) похож?

– О чем вы разговариваете?

– Что вы делаете вместе? ^s

– Как другие люди относятся к твоему другу (подруге)?

6. Как ты даешь понять другому, что хочешь с ним подружиться?

7. Что твои родители говорят о твоих друзьях?

Упражнение 3 «Друзья»

Это упражнение посвящено обсуждению того, что значит быть хорошим другом и какими качествами надо обладать для этого. Анализируется способность каждого из детей быть другом. Отвечая на вопросы этого листка, дети часто выходят на обсуждение проблемы доверия другим людям, поэтому все задание может рассматриваться как работа с ощущением предательства, пережитого детьми. Это упражнение нередко вызывает замешательство у детей, что связано с негативным отношением взрослых к их разговорам с друзьями о происшедшем.

Рабочий листок «Друзья» содержит следующие неоконченные предложения:

1. Настоящий друг (подруга) всегда _____

2. Настоящий друг (подруга) никогда _____

3. Я бы хотел, чтобы мой друг (подруга) _____

4. Я всегда бы мог рассказать моему другу (подруге) _____

5. Я никогда не рассказывал бы моему другу (подруге) _____

6. Я – хороший друг (подруга), потому что _____

Упражнения на установление контакта

Для того чтобы установился хороший контакт, важно расположить собеседника к себе, вызвать его доверие, интерес. Для этого у нас есть невербальные и вербальные средства. Невербальные – поза, улыбка, контакт глаз, организация пространства общения (дистанция). Вербальные – комплименты, «ритуальные» фразы («Какая хорошая погода...»), открытые вопросы, дающие возможность собеседнику ответить более полно (например: «Вы живете в этом доме?» – закрытый вопрос; «Где вы живете?» – открытый вопрос). Эту вводную информацию можно использовать перед началом выполнения упражнений по тренировке в установлении контакта.

Упражнение 1 «Автобус»

Выбираются двое желающих, которые садятся в центре круга. Терапевт объясняет ситуацию: вы едете в автобусе. Он останавливается на красный свет, и вдруг в автобусе, стоящем в соседнем ряду, вы замечаете приятеля, которого давно не видели. Окна автобусов закрыты, но вы хотите договориться о встрече с ним в каком-то определенном месте и в определенное время. В вашем распоряжении – одна минута, пока автобусы стоят у светофора. После невербального проигрывания ситуации участники делятся информацией о том, как они поняли друг друга. В упражнении по очереди участвуют все желающие.

Легко ли было понять партнера? Легко ли было выразить свои мысли без слов? Какими средствами вы пользовались? Что помогало, что мешало понять партнера?

Упражнение 2 «Найди пару»

Все сидят в круге. По сигналу нужно поменяться с кем-то местами. Для этого предварительно, без слов, нужно установить контакт глазами.

Упражнение 3 «Найди пару - 2»

Детям дается следующая инструкция." «Я раздам вам карточки, на которых написано название животного. Каждое название встречается на карточках два раза. К примеру, если вам достанется карточка, на которой будет написано «слон», знайте, что у кого-то еще тоже есть карточка с надписью «слон».

Прочтите, что написано на вашей карточке, так, чтобы надпись видели только вы. Теперь карточку можно убрать. Задача каждого – найти свою пару. При этом можно пользоваться любыми выразительными средствами, только нельзя ничего говорить и издавать характерные звуки «вашего животного». Другими словами, все, что мы будем делать, мы будем делать молча.

Когда вы найдете свою пару, оставайтесь рядом, но продолжайте молчать, не переговаривайтесь. Только когда все пары будут образованы, мы проверим, что у нас получилось».

Упражнение 4 «Невербальный контакт»

Детям дается следующая инструкция:

«Один из участников (доброволец) должен выйти из комнаты. Когда он вернется, ему надо будет определить, кто из группы готов вступить с ним в контакт. При этом мы все будем пользоваться только невербальными средствами. Группа в отсутствии водящего должна будет выбрать участника, который будет демонстрировать готовность вступить в контакт, остальные должны будут показывать нежелание этого делать».

Затем из комнаты выходят другие добровольцы. При этом количество участников, желающих вступить в контакт, можно постепенно увеличивать – двое, трое или все, кто хочет.

«Легко ли было устанавливать контакт? Что помогло найти желающего общаться? Какими средствами вы показывали нежелание общаться? Что вы чувствовали, когда понимали, что в общении с вами не заинтересованы? Были ли добровольцы, которым удалось установить контакт с большим количеством членов группы, чем планировалось?»

При обсуждении упражнения следует обратить внимание на признаки, которые помогали определить готовность к вступлению в контакт. Предметом обсуждения могут стать сложности, связанные с неоднозначностью предъявления своего желания или нежелания вступить в контакт.

Это упражнение позволяет отметить чувствительность, Доброжелательность участников, средства невербального контакта. Для терапевта оно в некоторой степени является социометрическим.

Упражнение 5 «Испуганный ежик»

Один участник изображает испуганного ежика, свернувшегося в клубок. Задача другого – попытаться соответствующими жестами, словами установить контакт с «ежиком», успокоить его и заслужить его доверие, чтобы он развернулся. Детям дается следующая

инструкция:

«Кто из вас видел настоящего ежика? Вы знаете, что делает ежик, когда его пугает неожиданно появившаяся лисица или собака? Один из вас будет сейчас ежиком, который сильно испугался собаки. Другие по очереди будут подходить и успокаивать ежика. Кто из вас хотел бы быть ежиком? Ежик, свернись калачиком.

Представь себе, что ты еще очень маленький ежик и тебя напугал громкий лай собаки. А когда собака еще и ткнулась в тебя носом, чтобы обнюхать, тебе стало совсем страшно. Поэтому ты свернулся в крепкий клубочек, чтобы защитить свой носик и живот. К тебе на помощь придет мальчик или девочка, но ты недоверчив, потому что ты еще не знаешь, кто такие люди и чего от них можно ожидать. Кто хочет успокоить ежика? Подойди к ежику, тихонько поговори с ним. Скажи ему, что окажись ты на его месте, ты тоже испугался бы. Можешь его погладить. Если ты будешь осторожен, ежик тебя не уколёт. Попытайся показать ежику, что ты к нему очень хорошо относишься, не только словами, но и жестами, мимикой, прикосновениями. Успокой его – и ты увидишь, что он расслабился и раскрылся».

Затем ежиком становятся другие участники группы.

«Что вы чувствовали, когда были ежиками? А когда были людьми? Как пытались установить контакт, вызвать доверие ежика? Что было трудным? Что помогло? В каких ситуациях вы ведете себя подобно ежику? Что вам помогает установить контакт в реальных ситуациях?»

Упражнение 6 «Установление контакта»

Участники группы в парах, по очереди, разыгрывают различные сценки на установление контакта. Основному играющему дается инструкция: «Ты должен установить контакт с собеседником, для того чтобы...» Например, один участник – администратор гостиницы, а второй хочет поселиться в ней, один участник – продавец, а второй хочет поменять купленные вчера перчатки, один – спешащий прохожий, второй должен узнать, как доехать до улицы N и т. п.

Можно разыграть сценку с одним основным участником и несколькими дополнительными. Один из вариантов такой сценки описан в следующем упражнении.

Упражнение 7 «Очередь»

Из группы выбираются несколько человек, из которых один – водящий. Остальные становятся друг за другом в очередь, а водящий должен пройти к прилавку магазина без очереди. Он завязывает разговор с каждым из стоящих в очереди, пытаясь достичь своей цели. При этом все или некоторые из них могут получить определенные инструкции (неизвестные другим участникам) – например, не пропустить «нахала» к прилавку или взять его себе в компаньоны для чего-либо. Желательно, чтобы водящий проиграл сценку несколько раз подряд в разных условиях.

После проигрывания сценок терапевт обращает внимание на успешность или неуспешность основного участника, вербальные и невербальные компоненты установления контакта. Участники из «очереди» делятся впечатлениями, что побуждало их идти навстречу просьбе, а что снижало это желание. Если водящему не удалось добиться цели, то отмечается, что было недостаточно, на что надо обратить внимание в следующий раз. Терапевт обязательно акцентирует внимание на том, что было удачным. Участники из «очереди» обычно не обсуждаются.

Упражнение 8 «Объявление»

Детям дается следующая инструкция:

«Вы знаете, что сегодня большинство газет публикует различные объявления частных лиц, в том числе и желающих найти друзей, увлеченных тем же хобби. Действительно, такие объявления помогают людям найти друг друга, они начинают переписываться, делиться новостями, радостями и т. д. Попробуйте и вы.

Ваша задача – составить текст газетного объявления с подзаголовком «Ищу друга». В нем нужно указать свои основные увлечения, любимые занятия. Чем вы занимаетесь в

свободное время? Чем можете заинтересовать другого человека, чем помочь ему?

Не забудьте, что это обращение к живому человеку, найдите искренние слова. По объему текст объявления не должен превышать одной странички».

Упражнение 9 «Идеал»

Участникам предлагается представить свой идеал человека, с которым ему бы хотелось общаться постоянно, который мог бы стать другом.

Каждый пытается письменно сформулировать черты характера такого человека. Черты характера своего идеала записываются на листе бумаги слева в столбик.

После завершения этой работы листочки пускаются по кругу, и участники стараются дополнить каждую строку именами тех из присутствующих, кто наиболее соответствует сформулированному на строке качеству.

Для подведения результатов каждый берет свою записку, внимательно просматривает записи других участников и считает, чье имя на странице упоминается наибольшее число раз. Этот человек, по всеобщей объективной оценке, оказывается наиболее близким к идеалу данного участника.

Упражнение помогает детям получить групповую оценку своих качеств и, возможно, открыть что-то новое в других.

Упражнение 10 «Откровенно говоря»

Детям дается следующая инструкция:

«Мы уже убедились, что в этой группе можно быть откровенным. Давайте еще раз попробуем пооткровенничать друг с другом. Перед вами в центре круга стопка карточек. Вы будете по очереди брать по одной карточке и сразу продолжать фразу, начало которой написано на ней. Ваше высказывание должно быть предельно искренним и откровенным! Члены группы будут внимательно слушать вас, и если они почувствуют, что вы неискренни и неоткровенны, вам придется взять другую карточку с новым текстом и попробовать ответить еще раз.

Примерное содержание карточек'

Откровенно говоря, когда я иду в школу... Откровенно говоря, я скучаю, когда...
Откровенно говоря, мне очень трудно забыть... Откровенно говоря, я до сих пор не знаю...
Откровенно говоря, мне до сих пор... Откровенно говоря, когда я вижу ребенка...
Откровенно говоря, мне радостно, когда... Откровенно говоря, мне очень хочется...
Откровенно говоря, я думаю, что самое важное в жизни... Откровенно говоря, я всей душой ненавижу...
Откровенно говоря, когда я вижу красивого парня... Откровенно говоря, когда я вижу красивую девушку...
Откровенно говоря, когда я болею...

МОДУЛЬ 3. Чувства – это нормально

Эмоциональный опыт ребенка оказывает большое влияние на его общее развитие, поэтому данный модуль целиком посвящен работе с чувствами.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

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 (4–6 занятий)

Упражнение 1

«Что заставляет людей чувствовать?..»

Детям предлагается описать жизненные ситуации, в которых у людей возникают такие чувства, как «грусть», «ярость», «радость» (Рабочий листок 3–1); или более сложные: «смущение», «стыд», «зависть» (Рабочий листок 3–2). Заполнив рабочие листки,

дети по очереди вносят свои варианты в общий список, который составляется для каждого чувства. Хотя это упражнение поначалу подразумевает некоторую дистанцированность от личных переживаний ребенка и способствует развитию эмпатии, дети по собственной инициативе начинают привносить сюда реальные ситуации из своего жизненного опыта. Возникающие у ребенка ассоциации часто помогают психотерапевтам верно проинтерпретировать некоторые особенности его поведения. Так, мальчик, который на занятиях группы вел себя очень тихо, написал, что разговоры вызывают у людей «смущение». Другой ребенок утверждал, что некоторые люди «чувствуют себя одинокими», когда во время перерыва на обед с ними никто не разговаривает.

Рабочий листок 1

Когда люди чувствуют себя:

Счастливыми, то они _____

Радостными, то они _____

Грустными, то они _____

Злыми, то они _____

Одинокими, то они _____

Испуганными, то они _____

Рабочий листок 2

Когда люди испытывают:

Чувство гордости, то они _____

Ревности, то они _____

Беспокойства, то они _____

Смущения, то они _____

Стыда, то они _____

Упражнение 2 «Коллажи чувств»

Существуют различные упражнения, выполняя которые, дети могут научиться опознавать и понимать невербальные проявления чувств. Эту задачу можно решить с помощью одного из приводимых ниже практических заданий на составление коллажей из журнальных фотографий или картинок. Дети должны выразить с помощью коллажа то или иное чувство.

1-й вариант. Каждому ребенку предлагается сделать, используя фотографии (картинки), коллаж одного из чувств («грусть», «счастье», «испуг» и т.п.). Затем другие участники группы пытаются угадать, какое чувство передает этот коллаж. После этого ребенок, сделавший коллаж, объясняет, каким образом каждая из картинок выражает это чувство. Если дети увидели в этих иллюстрациях другие чувства, им предлагается дать свои объяснения.

2-й вариант. Психотерапевты выписывают на доску названия чувств. Каждому ребенку предлагается сделать свой собственный коллаж, выбирая по крайней мере по одной картинке для каждого из перечисленных чувств. Завершив работу, дети пишут, какое чувство представлено на каждой картинке и показывают свой коллаж группе.

3-й вариант. В более сложном варианте упражнения коллаж можно использовать для сравнения эмоций, которые участники группы свободно проявляют, с теми, которые они предпочитают скрывать. Каждый ребенок рисует на листке бумаги большой круг и помещает картинки, обозначающие «допустимые» эмоции за пределами окружности, а «менее приемлемые» внутри круга. Психотерапевты могут использовать эти коллажи для того, чтобы помочь детям разобраться, что именно заставляет их скрывать те или иные чувства: является ли это их внутренней потребностью или результатом давления извне. Одна девочка поместила картинку, обозначающую грусть, внутрь окружности, пояснив, что другие члены группы не станут с ней дружить, если она будет грустной.

Упражнение 3

«На что похоже мое настроение»

Это упражнение позволяет участникам осознать свое эмоциональное состояние

«здесь и сейчас» и выразить его в образной, символической форме. Упражнение выполняется в «РУгу, с мячиком, который участники перебрасывают друг

другу, по очереди отвечая сначала на один вопрос, потом – на следующий и т. д. Детям дается следующая инструкция: «Прислушайтесь к себе. На какой цвет похоже сейчас ваше настроение?»

Варианты: «На какую погоду (музыку, цветок, животное и т. д.) похоже ваше настроение?»

Упражнение 4 «Имена чувств»

«Имена чувств»	Места, где я обычно испытываю эти чувства					
	Дома	На улице	В школе	В новой компании	Среди друзей	В других местах (где?)
Обычно						
1. Злость						
2. Радость						
3. Уныние						
4....						
5. ...						
6....						
7....						
Сегодня						
1. Скука						
2. Страх						
3. Восторг						
4,...						
5....						
6....						
7....						

Каждый записывает столько «имен» чувств, сколько сможет. Участник, записавший наибольшее количество, зачитывает, а терапевт в это время записывает слова на доске. Затем подсчитывается количество совпадений этих слов и слов других участников.

Актуализируются наиболее известные (а значит – предположительно, наиболее используемые) эмоции и эмоциональные состояния, объясняется разница между эмоцией и эмоциональным состоянием.

В первой колонке выписываются «имена» чувств. Затем выбирается ячейка, соответствующая месту, где это чувство возникает (мест может быть несколько), в ячейках проставляются крестики или оценка интенсивности чувства по 5–10-балльной шкале.

В первой части таблицы участники записывают чувства, которые для них обычны, те, которые они чаще всего испытывали в последнее время; во второй – чувства, которые участник испытывал сегодня.

Участникам предлагается выяснить, как окружающие люди понимают наши чувства.

Если вам кажется, что кто-то из детей не уверен в том, что обозначают некоторые слова, попросите кого-нибудь описать ситуации, в которых человек может испытывать это чувство.

В завершение этого упражнения можно задать группе несколько вопросов: «Какие чувства испытывал каждый из вас, когда вы в последний раз писали контрольную работу? Что вы чувствовали, когда приближались каникулы? Что вы чувствовали, когда в последний раз что-нибудь сломали? Какое, по-вашему, самое неприятное чувство? Какое чувство вам нравится больше других? Какое из названных чувств знакомо вам лучше (хуже) всего?»

Упражнение 5 «Эмоции в моем теле»

Упражнение позволяет осознать связь эмоций с телесными переживаниями, индивидуальные особенности переживания и выражения эмоций.

Необходимо подготовить листок со схематичным изображением человеческого тела для каждого участника и достаточное количество карандашей синего, красного, желтого, черного цветов. Детям дается следующая инструкция:

«Представьте, что вы сейчас очень сильно злитесь на кого-нибудь или на что-нибудь. Постарайтесь всем телом почувствовать свою злость. Может быть, вам будет легче представить, если вы вспомните какой-нибудь недавний

случай, когда вы сильно разозлились на кого-нибудь. Почувствуйте, где в теле находится ваша злость. Как вы ее ощущаете? Может быть, она похожа на огонь в животе? Или у вас чешутся кулаки? Заштрихуйте эти участки красным карандашом на своем рисунке. Теперь представьте, что вы вдруг испугались чего-то. Что вас может напугать? Представили? Где находится ваш страх? На что он похож? Заштрихуйте черным карандашом это место на своем рисунке».

(Аналогичным образом предложите участникам обозначить синим карандашом части тела, которыми они переживают грусть, и желтым – радость.)

«Где в теле вы чувствуете свою злость (страх, грусть, радость)? Какое чувство вам было легче всего представить и ощутить в теле? А какое – труднее? Были ли у кого-нибудь из участников группы похожие ощущения?»

Упражнение 6 «Угадай настроение»

Детям дается следующая инструкция:

«За одну минуту нарисуйте свое настроение, не рисуя ничего конкретного, – используйте только линии, формы, различные цвета... Теперь передайте свой рисунок соседу справа... Посмотрите внимательно на рисунок, который оказался у вас в руках. Попробуйте угадать, какое настроение изображено на нем».

Упражнение 7 «Зеркало»

Один участник мимикой изображает соседу какую-либо эмоцию. Тот, в свою очередь, копирует его своим лицом как можно точнее и «передает» гримасу дальше по кругу. Упражнение заканчивается, когда гримаса возвращается к первому участнику. Таким же образом «передаются» еще несколько эмоций.

«Как вы узнаете, что чувствует другой человек? Как на вашем лице отражаются ваши собственные эмоции? Какие мышцы при этом задействованы? Что вы чувствуете, когда видите мимическое изображение разных эмоций?»

ЭТАП 2

МОДУЛЬ 4. Рассказываем друг другу о том, что произошло

На первом этапе- терапии дети научились видеть разнообразные чувства у других и проявлять их. Теперь они готовы к работе непосредственно с пережитым сексуальным насилием, и эта работа будет продолжаться на протяжении всего оставшегося времени. На этом этапе у детей появляется возможность рассказать о том, что произошло, поделиться чувствами, часто глубоко спрятанными, и получить поддержку и понимание.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

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 насилии 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 занятия модуля 4 (6–8 занятий)

Упражнение 1

«Что я чувствую, когда вспоминаю об этом»

Выполняя это упражнение, дети начинают задумываться над чувствами, связанными с пережитым насилием. Чтобы заполнить рабочий листок, им необходимо разобраться в своих переживаниях. (Это – первый из нескольких рабочих листков, в котором оставлено свободное место для обозначения яйца, совершившего насилие. Дети могут вписать либо имя этого человека, либо соответствующее местоимение «он» или «она».) Затем терапевт

помогает детям осознать и проанализировать названные чувства. Например, отношение к утверждению «Я думал, что _____ на самом деле меня любил» может стать отправной точкой для обсуждения амбивалентности чувств ребенка к насильнику, который час-

то воспринимается как более заботливый родитель. Терапевту важно подчеркнуть сходство рашгчных ситуаций и в то же время показать, что каждый случай индивидуален. Повтор этого практического задания ближе к окончанию программы терапии поможет определить, как работа в группе повлияла на чувства детей, связанные со злоупотреблением.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК

«Что я чувствую, когда вспоминаю об этом»

Я хотет(а) бы спрятаться от всех, чтобы мне не пришлось говорить об этом.	Никогда	Почти никогда	Иногда	Почти всегда	Всегда
Мне хочется плакать	Никогда	Почти никогда	Почти всегда	Почти всегда	Всегда
Я виню себя в том, что не смог (не смогла) этого предотвратить	Никогда	Почти никогда	Почти всегда	Почти всегда	Всегда
Мне кажется, что на самом деле меня любил	Никогда	Почти никогда	Почти всегда	Почтивсегда	Всегда
Я считаю себя хорошим человеком	Никогда	Почта никогда	Почти всегда	Почти всегда	Всегда
Мне кажется, что у меня была возможность предотвратить то, что произошло	Никогда	Почти никогда	Почти всегда	Почти всегда	Всегда
Мне кажется, что имел правотак прикасаться ко мне	Нико! да	Почти никогда	Почти всегда	Почти всегда	Всегда
Мне кажется, я понимаю, почему это произошло	Никогда	Почти никогда	Почтивсегда	Почти все! да	Всегда

Упражнение 2

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

Детям предлагается перечислить причины, по которым, как им кажется, они подверглись сексуальному злоупотреблению, а также причины, побудившие их обидчика это сделать. Пытаясь осмыслить происшедшее, дети постепенно избавляются от чувства вины и ответственности за то, что произошло, преодолевают ощущение собственной беспомощности. Дети часто думают, что насильник «был болен», или «сошел с ума», или даже «сам был жертвой», и начинают испытывать к нему жалость, что мешает им понять в полной мере ответственность этого человека за происшедшее.

Нередко дети пытаются найти ответ на вопрос, почему именно они стали жертвами насилия. Детям предлагается перечислить причины случившегося в двух разных вариантах:

1. Я думаю, это произошло, потому что _____

2. Мне кажется, что сделал это, потому что _____

Упражнение 3

«Что обо мне подумают»

В этом упражнении участники группы работают со своими переживаниями, вызванными опасениями, что сверстники будут над ними смеяться или что их отвергнут после того, как узнают о подробностях насилия, совершенного по отношению к ним.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК

«Что обо мне подумают»

1. Когда другие люди узнают о том, что случилось, они могут подумать, что _____

2. Я боюсь, что я – единственный, кто (кого) _____

3. Если я расскажу об этом другим детям, они _____

4. Люди могут подумать, что я ненормальный, если я скажу им, что _____

5. Труднее всего мне рассказать о _____

6. Меня предупредили, что другие дети могут сказать, что _____

7. Я боюсь, что, если я расскажу обо всем, что случилось, то у _____ будут неприятности

8. Мне было бы легче говорить об этом, если бы _____

Упражнение 4

«Рассказываем друг другу о том, что произошло»

Дети разбиваются на пары, и им предлагается взять друг у Друга интервью, используя вопросы анкеты. Вопросы касаются взаимоотношений ребенка с совратителем и подробностей пережитого злоупотребления. Дети должны постараться заполнить анкету как можно более подробно, однако если какой-нибудь вопрос смутит их, разрешается сказать о своем смущении и не отвечать на вопрос. Возможность обсудить вопросы сначала только с одним из детей помогает снизить тревожность и укрепляет доверие. После бесед в парах ребята по очереди рассказывают о случившемся уже всей группе

АНКЕТА

«Рассказываем друг другу о том, что произошло»

Прочитай эту инструкцию своему партнеру: «Никто не заставляет тебя отвечать на все вопросы. Если какой-нибудь из вопросов тебя смущает, ты можешь его пропустить»

1. Сколько лет тебе было, когда это случилось в первый раз?

2. Кто это сделал?

3. Как _____ относился (относилась) к тебе до того, как это произошло?

4. Изменилось ли отношение _____ к тебе после того, как это произошло?

5. Расскажи о том, как это случилось в первый раз.

Что _____ говорил(а) тебе? Как прикасался (прикасалась)?

Дотрагивался (лась) ли ты до _____ сам(а)?

6. После того, как это произошло в первый раз, прикосновения изменились? Если изменились, то как?

7. Где это происходило?

8. Когда это происходило?

9. Как часто _____ делал(а) это (только один раз, ежедневно, раз в месяц, раз в неделю)? Сколько это продолжалось (это произошло только один раз, несколько месяцев, дольше)?

10. Где находились остальные члены семьи, когда это происходило?

11. Кто-нибудь видел, как это происходило, или знал об этом?

12. Делал(а) ли _____ это с кем-нибудь другим?

13. Если да, то случалось ли тебе быть свидетелем этого?

14. Что ты чувствовал(а), отвечая на все эти вопросы?

Упражнение 5 «Письмо обидчику»

Выполняя это упражнение, дети пытаются противостоять человеку, совершившему насилие. Для одних это – возможность подготовиться к встрече с обидчиком (если он является членом семьи, которая будет воссоединена); для других – единственный способ «поговорить» с насильником. Каждому ребенку предлагается написать письмо этому человеку, рассказать о своих переживаниях по поводу происшедшего и чувствах, которые он испытывает к виновнику случившегося. Если насильников было несколько, ребенок может написать письмо каждому из них или выбрать только одного. Детям разрешается использовать любые слова и выражения, в частности ругательства. Им также рекомендуется включить в письмо свои добрые чувства или воспоминания. Одни дети выражают противоречивые чувства, подписывая письмо, полное отрицательных переживаний, «твой любящий сын (дочь)». Другие передают в письме только положительные чувства, в то же время всегда находясь участниками, которые в своем письме выражают лишь гнев.

Свои письма дети зачитывают вслух. Терапевт оказывает им поддержку, высоко оценивая их усилия, а также вновь подчеркивает, что дети могут испытывать самые

разные чувства, и это вполне нормально. Если ребенок не хочет читать письмо всей группе, он может сначала прочесть его кому-нибудь одному или попросить терапевта сделать это за него. В некоторых случаях ребенок предпочитает порвать письмо. Такое действие является попыткой избавиться от чувства вины и дискомфорта, которое часто сопровождается выражением гнева, и терапевт должен обратить на это внимание.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК «Письмо обидчику»

Адресовано _____ Дата _____

Я очень давно хотел(а) сказать тебе это. Я думал(а),

что _____ и что ты _____

Потом все изменилось. Когда ты сделал(а) это со мной, я

подумал(а), что _____ и я не понимал(а),

почему _____

Теперь, когда я вспоминаю об этом,

я _____ и я чувствую _____

Ты _____ и _____

Иногда, думая о тебе, я _____

Я хочу сказать, что _____

Если мы когда-нибудь встретимся,

я _____ и _____

P.S.

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 насилием. Теперь они готовы к более детальному анализу переживаний, возникших за время хранения тайны о сексуальном злоупотреблении.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

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.

Примеры практических заданий модуля 5 (5– 7 занятий)

Упражнение 1 «Сохраняем тайну»

Участники группы разыгрывают ситуации, в которых один или оба персонажа должны решить: сохранить тайну или раскрыть ее. Выполняя это задание, дети начинают понимать чувства, которые заставляли их скрывать происшедшее. У них появляется возможность еще раз пережить эти чувства и обсудить их двойственную природу. После одной из таких ролевых игр мальчик сказал, что ему не хотелось никому говорить о том, что его совратил дедушка, так как у его мамы «и без того было слишком много проблем, и она всегда была грустная».

Дети разбиваются на пары, и каждая пара зачитывает

группе свой сценарий. К сценарию прилагаются вопросы, над которыми следует подумать. Затем каждая пара разыгрывает свою ситуацию перед группой. В ролевых играх, предлагаемых в рабочем листке в качестве образца, представлены наиболее часто встречающиеся проблемы. Терапевт может воспользоваться этими примерами для создания сценариев, ориентированных на специфику конкретной группы. Некоторые дети после участия в этих ролевых играх могут признаться, что кто-то из их друзей в настоящее время подвергается сексуальному насилию; следует быть готовым к этому.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК

«Сохраняем тайну»

Ролевая игра № 1

Ситуация

Катя и Яна подверглись сексуальному насилию со стороны своего тренера по баскетболу. Это было так. Однажды после тренировки он предложил им остаться и посмотреть видео. Они согласились, но во время просмотра фильма он стал приставать к ним, дотрагиваться до них. Катя не хочет никому об этом рассказывать, так как боится, что у нее возникнут проблемы в школе, а мама запретит ей заниматься баскетболом. Но Яна считает, что надо обо всем рассказать.

Вопросы

1. Что чувствует Катя? Что чувствует Яна?
2. Что произойдет, если девочки обо всем расскажут?
3. Что произойдет, если Яна расскажет об этом, а Катя – нет?
4. Если они расскажут об этом, им поверят?
5. Кому они могут об этом рассказать?

Ролевая игра

Как Яне убедить Катю обо всем рассказать?

Ролевая игра № 2

Ситуация

Женя был в гостях у своего друга и, вспомнив о том, что забыл дома книгу, решил вернуться. Но когда он пришел домой, то увидел, что входная дверь закрыта. Он очень удивился, так как знал, что его сестра Саша и его отчим должны быть дома. Он обошел дом, заглянул через окно в комнату сестры и увидел, что его сестра лежит на кровати и плачет, а отчим застегивает молнию на брюках.

Вопросы

1. Что почувствовал Женя в этой ситуации?
2. Что ему теперь делать?
3. Должен ли он рассказать кому-нибудь об этом? Кому?
4. Как вы думаете, если бы Саша знала, что Женя все это видел, то каких действий она бы от него ждала?

Ролевая игра

Женя рассказывает Саше о том, что он видел.

Ролевая игра № 3

Ситуация

Лена и Аня учатся в одном классе. Они стали подружками еще в детском саду и всегда рассказывали друг другу все свои секреты. Но совсем недавно Лена стала замечать, что с Аней что-то происходит. Раньше она была хохотушкой, а теперь почти всегда ходит грустная. Однажды Лена спросила Аню о том, что ее тревожит. Аня согласилась рассказать, но только при условии, что Лена пообещает хранить это в тайне. Если же Лена нарушит свое обещание, то она не будет с ней дружить и скажет всем девочкам их класса, что она предательница. Лена дала слово, что сохранит все в тайне, и тогда Аня рассказала ей, что отец прикасается к интимным частям ее тела.

Вопросы

1. Какие чувства испытывает Аня?
2. Какие чувства испытывает Лена?
3. Должна ли Лена хранить все это в тайне?
4. Почему, на ваш взгляд, Аня доверила Лене свою тайну?

Ролевая игра

Как Лене убедить Аню не хранить это в тайне?

Ролевая игра № 4

Ситуация

Уже 6 месяцев Миша подвергается сексуальному насилию со стороны отчима. Его отчим часто ездит на охоту и время от времени берет Мишу с собой. Отчим пригрозил Мише, что если он кому-нибудь об этом расскажет, то ему несдобровать. Миша очень

боится своего отчима, но все же решил рассказать обо всем своему школьному психологу.

Вопросы

1. Какие чувства испытывает Миша?
2. Как вы думаете, есть ли у него серьезные причины опасаться своего отчима?
3. Почему Миша все же решился рассказать обо всем школьному психологу?
4. Как психолог может помочь Мише?

Ролевая игра

Миша рассказывает школьному психологу о том, что с ним происходит.

Ролевая игра № 5

Ситуация

В течение грех лет Сережа подвергается сексуальному насилию со стороны своего дяди. Сереже нравится общаться с дядей Игорем за исключением тех моментов, когда у дяди возникает желание погладить его интимные места. Отец Сережи умер, когда он был совсем маленьким, и дядя Игорь практически заменил ему отца.

Вопросы

1. Почему Сережа никому об этом не рассказывает?
2. Что произойдет, если он расскажет?
3. Если Сережа расскажет обо всем кому-нибудь из взрослых, что он от этого выиграет? Что потеряет?

Ролевая игра

Мама Сережи хочет, чтобы он поехал на выходные к дяде Игорю. Несмотря на все уговоры мамы, Сережа упорно отказывается.

Ролевая игра № 6

Ситуация

Уже год Вова подвергается сексуальному насилию со стороны своего двоюродного брата Кости, который старше его. Костя обещал избить Вову, если он кому-нибудь об этом расскажет. Вова часто издевается над своими сверстниками и даже их бьет, но все равно не рассказывает никому о том, что происходит.

Вопросы

1. Почему Вова никому об этом не рассказывает?
2. Кто может защитить Вову от его двоюродного брата?
3. Почему Вова так жестоко обращается со своими сверстниками?
4. Почему он не рассказал никому из своих друзей о насилии?

Ролевая игра

Мама привела Вову на прием к психологу, жалуясь на то, что он слишком много дерется с другими мальчиками.

Упражнение 2 «Раскрываем тайну»

Участникам группы предлагаются вопросы, связанные с раскрытием факта злоупотребления. После заполнения рабочего листка дети обсуждают свой опыт с другими участниками группы, используя ответы. Детям часто бывает стыдно за то, что они хранили эту тайну так долго, и они часто удивляются, когда узнают о том, что другие испытывают те же чувства. Иногда дети продолжают сомневаться в правильности своего решения рассказать о случившемся, считая, что они совершили предательство по отношению к насильнику.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК

«Делимся секретом»

1. Что _____ говорил(а) тебе, чтобы заставить тебя хранить все произошедшее в тайне и никому не рассказывать об этом?
2. Трудно ли тебе было держать это в тайне? Хотелось ли тебе кому-нибудь рассказать об этом? Кому?
3. Пытался (пыталась) ли ты кому-нибудь об этом рассказать? Как это происходило?
4. Сколько тебе было лет, когда взрослые обо всем узнали?

5. Откуда твои родители узнали о том, что произошло?
6. Какие чувства ты испытывал(а), когда твою тайну раскрыли?
7. Поверили ли твои родители твоему рассказу? А сейчас они верят тому, что ты говоришь?
8. Что произошло после того, как все об этом узнали? Кто расспрашивал тебя о случившемся?
9. Что случилось потом с твоим обидчиком? Пришлось ли тебе переехать жить на новое место?

Упражнение 3

«Письмо родителю, непричастному к сексуальному злоупотреблению»

Детям предлагают написать письмо непричастному к злоупотреблению взрослому. В этих письмах членов группы просят поделиться своими чувствами по поводу того, как этот взрослый реагировал на их признание. Участникам объясняют, что письма нужны для того, чтобы помочь им выразить свои чувства, и они могут по своему усмотрению дать или не дать взрослому прочесть это письмо. В письме ребенок выражает свое отношение к тому, что взрослый, возможно, знал о злоупотреблении, когда оно происходило, размышляет о том, поверил ли ему взрослый, и описывает, как, по его мнению, этот взрослый мог бы его поддержать.

Затем дети по очереди читают свои письма в группе. Письма часто бывают самоуничижительными, самообвиняющими, извиняющимися. Чувство вины может возникать из-за сильного гнева на взрослого, непричастного к злоупотреблению, и обиды на него из-за того, что он не сумел их защитить. Терапевт должен дать детям понять, что чувство гнева, ощущение предательства и обиды, которые дети испытывают, вполне естественны, и что он понимает их переживания и сам чувствует свой гнев на людей, которые заботятся о детях и оказывают им поддержку.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК

«Письмо родителю, непричастному к сексуальному насилию»

Адресовано _____ Дата _____

Когда ты узнал(а), что со мной произошло, мне показалось, что ты _____

Иногда, слушая тебя, я _____, например, когда ты сказал(а) мне _____

Мне все время хотелось спросить тебя

о _____ и _____

Я хотел(а) бы, чтобы ты _____

А еще я хочу сказать тебе, что _____

P.S.

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 этого модуля состоят в следующем:

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.

Примеры практических заданий модуля 6 (2–3 занятия)

Упражнение 1 «Моя новая семья»

Каждому ребенку выдают большой лист бумаги и просят разделить его пополам вертикальной линией. На одной половине ребенок рисует свою семью до того, как стало известно о случившемся, на другой – семью в настоящий момент. На рисунке надо изобразить типичный день из жизни семьи с участием всех ее членов. Затем терапевт помогает ребятам понять, что изменилось в их семьях, включая взаимоотношения с братьями и сестрами и семейные обязанности каждого.

Упражнение 2 «Скульптура семьи»

Для этого упражнения необходима комната соответствующего размера с мебелью или же разнообразный реквизит, позволяющий оформить помещение как сцену, на которой разыгрываются различные сцены из жизни семьи.

Каждый участник по очереди превращается в скульптора. Он воссоздает свою семью в виде «живой скульптуры», выбирая других участников группы на роли ее членов и располагая их в комнате так, чтобы они символизировали обстановку в его семье.

В идеале, скульптор выбирает кого-то, кто занимает в скульптуре его собственное место. Если членов семьи больше, чем участников в группе, автор сам исполняет свою роль.

Завершив скульптуру, ее создатель интерпретирует свою работу, объясняя, почему члены семьи расположены именно так.

После этого консультант предлагает скульптору перестроить скульптуру – изваять свою семью, какой бы он хотел ее видеть.

Упражнение 3 «Семейные истории»

Для выполнения упражнения нужны крупные листы бумаги для рисования и цветные карандаши или фломастеры.

Каждый участник делит лист на две половины и рисует два семейных воспоминания – счастливое и несчастливое. Оба события, нарисованные на одном листе, подчеркивают то, что и позитивные, и негативные явления происходят внутри одной единицы – семьи.

Когда группа закончит рисовать, каждый участник по кругу демонстрирует группе свой рисунок и комментирует изображенные события.

Упражнение 4 «Поиграем в семью»

Группа делится на «семьи» (они могут быть неодинаковыми по количеству человек). Семьи располагаются за столами в различных частях комнаты. Задача участников – определить состав семьи, распределить возраст ее членов, семейные роли. Каждый обдумывает, чем он занимается, где работает, чем увлекается, какую носит одежду, что любит есть на завтрак и т. д. Члены семьи решают, как проходят их будни и выходные дни, где и как они проводят свой отпуск, как распределяют семейные обязанности, какие у них отношения в семье, решают ли они все вопросы коллегиально или есть глава семьи. Подгруппа придумывает отличительные черты своей семьи, которые отражаются в фамилии. Семья создает свой герб, выбирает девиз, семейную реликвию или историю, которой она гордится, и какую-то семейную тайну, о которой они не хотели бы рассказывать окружающим.

Все соображения зарисовываются на листах бумаги. Количество рисунков, их содержание, совместные они или отдельные у каждого члена семьи, «семья» решает сама.

Если в группе помимо терапевта участвует еще один взрослый, то они расходятся в разные «семьи». Желательно, чтобы они выбрали роли младших детей. В этом случае участники будут проявлять больше самостоятельности и творческой активности.

После выполнения задания каждая подгруппа по очереди представляет свою семью. После представления «семье» можно задать уточняющие вопросы.

Важно отметить, какой состав семей выбирают участники: полные это семьи или неполные, есть ли в семье дети, появляются ли «холостяки», которые не входят ни в одну из семей. Дети обычно выбирают главой семьи отца. Он чаще всего имеет фирму и достаточно богат. В семье обычно есть бабушки и дедушки и редко встречаются дяди и

тети. Отношения обычно не дифференцированы, все хорошо друг к другу относятся и не ссорятся. Часто детям сложно определить проблемы, возникающие в семье. В этом случае их предлагает терапевт. От большинства предложений участники отказываются, а соглашаются, только если эти проблемы временные, легко решаемые. Например, сыну не удалось поступить в институт, и он будет поступать на следующий год. От таких проблем, как болезнь, алкоголизм, бедность, участники отказываются.

После выполнения этого упражнения желательно сразу же провести следующее, так как «семья» сложилась и «пожила» вместе какое-то время.

Упражнение 5 «Связанные одной цепью»

В каждой семье ее члены связаны друг с другом, все вступают в какие-то взаимоотношения, как-то влияют друг на друга. С помощью этого упражнения можно представить отношения в семье. Для этого упражнения надо приготовить отрезок веревки длиной 1 метр для каждого из участников и моток веревки и ножницы для каждой «семьи».

Участники обвязываются вокруг пояса короткой веревкой. После этого «семьи» становятся в круг на расстоянии вытянутой руки друг от друга, и каждый привязывает к веревке на поясе концы отрезанных от мотка длинных веревок так, чтобы быть связанным с каждым членом «семьи». Не должно остаться ни одного свободного конца. (Для «семьи» из трех человек достаточно трех веревок, для четырех человек их понадобится шесть, для пяти – десять.)

«Это не значит, что вы каждый день ходите с веревками, но вы ощущаете эти незримые связи в семье. Представьте се-

бе какую-то повседневную ситуацию и начните действовать. Например, мама и папа хотят подойти друг к другу и обняться или сын хочет пойти поиграть в свои игрушки.

Насколько вы чувствовали себя связанными с другими? Что семье удалось сделать, где при этом находился каждый член семьи? Где имела место напряженность? Что вы можете сделать для того, чтобы ослабить ее?

Эти веревки можно рассматривать как различные чувства: любовь, беспокойство, тревога, ответственность за других. Мы ослабляем веревки, признавая право каждого человека на личную жизнь».

Упражнение 6

«Представление о своей будущей семье»

Детям дается следующая инструкция.

«Закрой глаза, расслабься и войди в свое внутреннее пространство. Представь, что ты взрослый человек. Вот ты идешь по улице, подходишь к своему дому, поднимаешься по лестнице, открываешь дверь своим ключом. Что ты видишь, что слышишь, какие запахи чувствуешь? Твоя семья радостно встречает тебя или каждый занят своими делами? Ты проходишь в комнату. Оглянись внимательно, что ты видишь, кто в ней находится?»

Затем каждый участник рассказывает о том, что он видел. Это упражнение можно провести несколько раз в течение курса занятий для контроля динамики состояния детей.

Упражнение 7 «Идеальная семья»

Как ребенок представляет себе идеальную семью? Что в ней делают родители? Какое у детей представление о «правильном» воспитании детей, о «хороших» детях, как они представляют себе, что ожидают от них родители? На эти темы можно провести беседы, порисовать и обсудить рисунки.

Часто дети, особенно младшие, имеют идеализированное представление о благополучной семье, и главное для многих из них – что родители любят своих детей. Любовь, по их мнению, «это когда все покупают ребенку, что он хочет – много лимонада, конфет, тортов, жвачки... плееры, велосипеды, часы, – и ни в чем не отказывают. А ребенок во всем слушается своих родителей, делает все по хозяйству, что ему скажут. Родители никогда не наказывают своих детей».

Упражнение 8

«Жизнь идеальной семьи»

Участники группы разыгрывают сцены из жизни семьи, выбирая радостные или грустные события. Один из участников (доброволец) назначает других на разные роли для разыгрывания сценки из жизни идеальной семьи. Остальные участники – зрители. После проигрывания сцены они делятся своими впечатлениями о том, что они видели. Затем сцены разыгрываются другими участниками. Возможно, сцены не будут получаться такими идеальными, как хочется участникам. Это позволит подойти к обсуждению того, что действительно важно в семье, об отношениях в семье, проблемах, о развитии семьи.

Упражнение 9 «Позаботься о себе»

Упражнение заключается в невербальной подстройке участников друг к другу как аналогии семейной жизни. Сначала, разбившись на пары и прислонившись спинами друг к другу, надо найти максимально удобное положение, чтобы тело расслабилось; необходимо максимально снять напряжение, чтобы стало комфортно обоим. Затем к паре подстраивается третий участник (у родителей появляется ребенок). Упражнение идет непросто, у некоторых пар и троек оно получается, у других нет. У некоторых возникает ощущение давления, напряжения.

Упражнение 10 «Младенец»

Это упражнение проводится в виде сценки. Выбираются трое участников. Двое из них – папа и мама, а третий – младенец. Он еще не умеет говорить, а только лежит на спине в кровати. Он может реагировать только жестами и звуками. Родители нагибаются над ним и играют с ним, кормят его, меняют ему пеленки и т. д., руководствуясь при этом его попытками объяснить, что же он хочет. Через 5 минут участники меняются ролями. В середине одной из ситуаций терапевт может ввести какую-то помеху семейной идиллии, например, звонит телефон или раздается звонок в дверь. Можно выбрать тот момент, когда «младенец» чего-нибудь хочет. После окончания упражнения каждый из «членов семьи» делится впечатлениями – что он думал и чувствовал, как повлияло на него постороннее вмешательство. Затем сценка разыгрывается другими участниками.

Упражнение 11 «Сценки из жизни семьи»

Участники делятся на две подгруппы и по очереди разыгрывают сценки из семейной жизни. Это может быть ситуация из прошлого, из будущего или просто воображаемая ситуация. Можно разыгрывать сценки без слов или со словами. В первом случае больше внимания уделяется мимике и пантомиме, через которые выражаются отношения и чувства. В сценках со словами играющие могут прямо рассказать о своей ситуации, а могут говорить намеками, предоставляя зрителям возможность догадаться, о чем идет речь. Сцена обычно проигрывается на определенном пространстве комнаты, и на нее отводится определенное время. Когда время подходит к концу, терапевт просит играющих остановиться. После проигрывания зрители, а потом терапевт делятся своими впечатлениями. Затем зрители становятся играющими. Участники могут придумать и разыграть сцены на любую тему.

ЭТАП 3

МОДУЛЬ 7. Позаботься о себе сам

Дети, пережившие сексуальное насилие, постоянно испытывают чувство стыда и беспомощности. У них снижена самооценка, им кажется, что они неспособны управлять своей жизнью. Этой теме следует уделить особое внимание, когда дети уже проработали чувства, связанные с сексуальным злоупотреблением, и уже подготовлены к конструктивной работе над самооценкой. Дети предпубертатного возраста должны научиться позитивно воспринимать себя, уважать себя и других и уметь проявлять достаточную твердость.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

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.

8. Уточнить их представления о том, как можно и как нельзя прикасаться к другим.

Примеры практических заданий модуля 7 (4–6 занятий)

Упражнение 1

«Мне нравится в тебе»

Детям предоставляется возможность получить положительную обратную связь от участников группы и дать ее другим людям. Для этого каждый ребенок пишет на отдельных листках по два положительных высказывания в адрес каждого из участников группы и терапевта. Затем ведущие собирают листки и раздают каждому ребенку адресованные ему высказывания. Далее участники группы, включая терапевта, по очереди зачитывают вслух полученные ими положительные высказывания. Ребятам предлагается взять листочки домой и показать их взрослым. Это упражнение обычно очень приятно детям, так как они видят, что нравятся окружающим.

Упражнение 2 «Комплименты»*

Члены группы делятся на две равные части и встают, образуя внутренний и внешний круг, лицом друг к другу. Один из стоящих во внешнем круге говорит стоящему напротив него во внутреннем круге: «Мне нравится, что ты... (положительное качество)». Участник из внутреннего круга отвечает на это: «Да, я (повторяет), и еще я... (добавляет какое-нибудь положительное качество)». Важно, чтобы все говорили искренне. Затем стоящие во внешнем и внутреннем кругах меняются ролями.

«Какие чувства вы испытывали, что было трудным? Трудно или легко отвечать на комплимент? Что больше понравилось – делать комплимент или принимать его? Какие комплименты вам показались необычными?»

Упражнение 3 «Слепой и поводырь»

Эта игра позволяет участнику почувствовать, насколько он может доверять другому человеку и насколько он может брать ответственность на себя. У участников, играющих в паре, могут измениться прежние впечатления друг от друга и улучшиться отношения. Так как это парное упражнение, оно должно проводиться в группе, где агрессивность не слишком высока, иначе участники начинают толкаться, обижать «слепых», и упражнение теряет свой смысл. Детям дается следующая инструкция:

«Разбейтесь по двое. Один из вас двоих надевает повязку на глаза так, чтобы ничего не видеть. Второй будет поводырем. Когда ты поводырь, ты должен провести «слепого» по помещению так, чтобы он чувствовал себя спокойно и уверенно. Это упражнение выполняется молча, без слов».

После выполнения упражнения участники меняются ролями.

«Как ты чувствовал себя, когда был «слепым»? Вел ли тебя твой поводырь бережно и уверенно? Знал ли ты все время, где ты? Как ты себя ощущал в роли поводыря? Что ты делал, чтобы вызвать и укрепить доверие своего партнера? Когда тебе было лучше: когда ты вел или когда тебя вели?»

Упражнение 4 «Каким я вижу себя»

Каждый ребенок делает из журнальных вырезок коллаж на тему «Каким я вижу себя» и показывает его группе. Дети обсуждают, соответствует ли коллаж их представлению об авторе. Терапевт помогает детям понять, как они сами воспринимают себя и как влияют взрослые на их мнение о себе.

В первой части курса есть аналогичные упражнения, и очень полезно сравнить

результаты, чтобы оценить изменение в самовосприятии ребенка.

Упражнение 5

«Как позаботиться о себе»

Терапевт показывает детям видеофильм, в котором рассказывается о потенциально опасных ситуациях – как их предвидеть, как их избегать и как вести себя в таких случаях. Полезно использовать фильмы, в которых дети оказываются в различных угрожающих ситуациях. Участники группы могут обсудить, какие чувства испытывают дети в этих историях, и вспомнить, не было ли у них похожих переживаний. Затем дети разыгрывают сцены, где они оказываются в ситуации, когда им может угрожать насилие. За основу берутся сцены из фильма или варианты, предложенные терапевтом. Тем самым участники учатся отказывать, искать возможные способы выхода из опасных ситуаций и решают, кому они могли бы рассказать о случившемся. Каждый ребенок должен побывать в роли как жертвы, так и преступника. Значение этих ролевых игр в том, что, как выразился один мальчик, он был бы «слишком испуган в реальной ситуации», но, оказывается, «легко продумать заранее, что надо делать».

Упражнение 6

«Такие разные прикосновения»

Хотя обычно уже маленьких детей учат тому, что прикосновения бывают разными, тем не менее, детям предпубертатного возраста часто трудно понять нюансы этих различий. Например, укол можно воспринимать как «неприятное» прикосновение, но оно не относится к насильственному; в то же время когда мать обнимает сына, это вполне допустимо и приятно, но может возбудить мальчика, и он почувствует себя растерянным и виноватым. Часто встречается ситуация, когда дети вовлекаются в сексуально окрашенные игры, не понимая, что их поведение неадекватно или может привести к злоупотреблению. Предлагаемое упражнение позволяет увидеть и понять ситуации, которые вызывают у детей тревогу.

Дети отвечают на вопросы, какие прикосновения им приятны, а какие – нет. Иногда им сложно в точности определить, как они относятся к тому или иному прикосновению. В анкете оставлено свободное место, куда они могут вписать свои примеры приятных и неприятных прикосновений. Терапевт помогает участникам разобраться в своих ощущениях, научиться отличать прикосновения просто неприятные от прикосновений, ведущих к насилию, и проводит обсуждение того, как определить, приемлемо или нет то или иное прикосновение. Упражнение достаточно сложное, так как ответ на вопрос, является ли данное прикосновение допустимым, зависит от большого количества факторов.

Наконец, терапевт рассматривает способы, с помощью которых дети могут избежать или прекратить те прикосновения, которые им кажутся недопустимыми, неприятными или пугающими. Иногда ребенок признается, что ему неприятно физическое проявление привязанности взрослых. Эту проблему целесообразно проработать на совместном занятии, где терапевт сможет прояснить для всех участников испытываемые ими чувства и обеспечить необходимую поддержку и ребенку, и взрослому.

1. Попросите детей назвать примеры прикосновений и запишите их в первую колонку таблицы. (При желании терапевт может выбрать примеры сексуально окрашенных прикосновений.)

2. Спросите, приятные или неприятные чувства вызывает каждое из названных прикосновений. Запишите их во вторую либо в третью колонку.

Прикосновение	Приятно	Неприятно
Поглаживание	Приятно	Неприятно, если длится слишком долго
Удар		Больно, страх
Объятие	Хорошо	Неприятно, если больше не хочешь
Поцелуй	Приятно	Противно, если не хочешь
Дергать за волосы	Приятно, если в шутку	Подло
Щипок		Неприятно
Щекотка	Возбуждает	Неприятно, если длится слишком долго

Гулять под ручку	Мило, спокойно	Неприятно, если на тебе «висят»
Толкание	Смешно	Неприятно, если больно

Отметьте, что:

- некоторые прикосновения иногда приятны, а иногда – нет;
- это зависит от ситуации, от твоих чувств и от того, кто к тебе прикасается;
- некоторые прикосновения вызывают смешанное чувство: неясно, приятно или нет; иногда впоследствии становится понятно, приятно или нет.

Моменты, на которые нужно обратить внимание, выполняя данное упражнение:

- позаботьтесь о том, чтобы дети приводили примеры как приятных, так и неприятных прикосновений;
- позаботьтесь о том, чтобы детям стало ясно, что одни и те же прикосновения могут иногда вызывать приятное чувство, а иногда – неприятное. (К примеру, тебе всегда неприятен толчок? И всегда приятен поцелуй? Используйте для этого преимущественно примеры из таблицы).

Упражнение 7

«Проявляем твердость характера»

Идея этого задания в том, что каждый ребенок имеет право на справедливое отношение к себе. Терапевты объясняют детям, как лучше поступить, когда их друзья делают или говорят им что-то неприятное. В таком случае следует сказать им о своих чувствах и выйти из неприятной ситуации. Это упражнение дает детям возможность проявить твердость в отношениях со сверстниками, не унижая и не оскорбляя их. Конечно, сначала надо обсудить, как дети относятся к критике: что они чувствуют, когда их критикуют (обида, злость, отверженность), как они реагируют на критику (обвиняют в ответ, уходят, плачут, не обращают внимания). И конечно же, очень важно научить детей считаться с чувствами приятного или неприятного, возникающими у других, и уважать их. Ниже следуют примеры данных навыков и этапы их достижения.

Как сказать «НЕТ» тому, кто тебя донимает:

- 1) посмотри прямо в глаза;
- 2) скажи спокойно и четко «НЕТ»;
- 3) скажи о том, что тебе неприятно (если надо);
- 4) при повторении скажи еще раз четко «НЕТ», «Перестань!», «Уходи!».

Как реагировать на отказ (если тебе говорят «НЕТ»):

- 1) прекрати свои действия;
- 2) спроси, в чем причина отказа;
- 3) скажи, что тебе досадно;
- 4) спроси о желаниях собеседника или предложи что-нибудь другое.

Как сказать «НЕТ» тому, кого ты хорошо знаешь, если у тебя возникло НЕПРИЯТНОЕ чувство:

- 1) проверь, приятно тебе или нет;
- 2) если тебе НЕПРИЯТНО:
- 3) посмотри прямо в глаза;
- 4) скажи спокойно и четко «НЕТ»;
- 5) объясни, почему ты говоришь «нет»;
- 6) при повторении скажи еще раз четко «НЕТ», «Перестань!» или «Уходи!».

Как противостоять давлению группы (если тебя заставляют делать то, чего ты не хочешь):

- 1) подумай о возможных последствиях;
- 2) проверь, приятно тебе или нет;
- 3) реши, хочешь ли ты, а если не хочешь, то:
 - а) скажи спокойно и четко, что ты не хочешь;
 - б) объясни, почему ты не хочешь;
 - в) при повторении скажи еще раз, что ты не хочешь

Кроме умения научить говорить «нет», очень важно обратить внимание детей на

вопрос о том, кто виноват. «Если к тебе прикасаются так, что тебе становится неприятно, ты в этом не виноват. Тебя не имеют права трогать, если ты этого не хочешь. Поэтому всегда можно попросить помощи, если у тебя самого не получается сказать «нет». Продолжай искать, пока не найдешь того, кто тебе действительно может помочь».

МОДУЛЬ 8. Девочки взрослеют

Переход от детства к девичеству для девочек, переживших сексуальное насилие, и для взрослых, несущих за них ответственность, сопровождается дополнительными проблемами; физиологические изменения, характерные для этого периода, заставляют задумываться о половой идентификации, об особенностях своего тела, о менструальных циклах. С помощью этого модуля девочки и взрослые смогут узнать об особенностях женского полового развития, преодолеть типичные заблуждения и более оптимистично взглянуть на перспективу взросления.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

1. Удовлетворить интерес детей к вопросам о сексе.
2. Предоставить детям достоверную информацию по вопросам полового развития и репродукции.
3. Развеять заблуждения детей о влиянии сексуального насилия на их будущую половую жизнь.

Примеры практических заданий модуля 8 (3 занятия)

Упражнение 1 «Фильм о половом созревании»

Группа девочек просматривает фильм, в котором доступным для возраста языком рассказывается о проблемах полового созревания. Это помогает начать обсуждение данной темы и дает девочкам возможность рассказать о своих страхах оказаться «испорченными» в отличие от «нормальных» детей. Обсуждая фильм, дети обычно делятся своей тревогой по поводу слишком раннего или позднего созревания в сравнении с другими девочками. У них возникают вопросы, касающиеся особенностей мужского и женского полового созревания и взаимоотношений между мужчиной и женщиной.

Упражнение 2 «Вопросы о сексе»

Девочек просят написать на листке вопросы, касающиеся секса и полового созревания, не указывая своею имени. Это позволяет участникам группы задать любые вопросы, не испытывая неловкости и не опасаясь насмешек. Терапевт собирает вопросы и зачитывает их вслух. Участники группы могут отвечать, если они знают ответ, а терапевт дает необходимые пояснения и информацию. Вот несколько наиболее типичных вопросов: «Откуда берутся дети?», «Можно ли забеременеть, не занимаясь сексом⁷», «Что такое противозачаточные меры?», «С какого возраста девушка может заниматься сексом?», «Сможет ли мой парень узнать, что со мной было?», «Я все еще девушка?», «Как люди болевают СПИДом?», «Что подумают парни, если узнают, что меня пытались изнасиловать?».

Упражнение 3 «Когда я вырасту»

Терапевт вывешивает на большую доску фотографии женщин различных профессий, среди них: врач, медсестра, секретарь, учитель, спортсменка, женщина с ребенком, фотомоделль, балерина, музыкантша, работница фабрики. У каждой картинке есть номер, которым пользуется ребенок, заполняя рабочий листок. Задача детей – написать, чем, по их мнению, занимаются эти женщины. Предположения детей могут и не совпадать с вариантами ведущих. Например, терапевт может считать, что картинка женщины с ребенком – это «мама», а девочки обозначают ее как «гувернантка» или «детский врач».

Детей просят заполнить рабочий листок. Отвечая на его вопросы, девочки задумываются о том, с какими страхами и надеждами связано для них предстоящее превращение в женщину и чего бы они хотели достичь в будущем. Ответы помогают терапевтам вовлечь девочек в дискуссию о том, как они видят свое будущее и как пережитое насилие может повлиять на их взрослую жизнь. Это упражнение дает возможность лучше осознать существующие у детей стереотипные представления о

взрослых женщинах и связь существующих стереотипов с собственной половой идентификацией. Кроме того, оно помогает девочкам задуматься о том, какими они видят себя сейчас и как представляют себя в будущем.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК ДЛЯ ДЕВОЧЕК «Когда я вырасту»

1. Чем эти женщины похожи?
2. Чем они непохожи друг на друга?
3. Какие чувства испытывают эти женщины?
4. На кого из них ты хотела бы быть похожим, когда вырастешь?
5. Почему?
6. Как ты думаешь, сможешь ли стать такой женщиной, когда вырастешь?
7. Что тебе нужно сделать, чтобы стать такой женщиной?
8. На кого из них тебе меньше всего хотелось бы быть похожей?
9. Почему?
10. Что может помешать тебе стать такой, как ты хочешь?

МОДУЛЬ 9. Мальчики взрослеют

Изменения, происходящие с мальчиками в предпубертат-ном возрасте, вызывают у них растерянность и тревогу, однако они не очень охотно задают вопросы о физическом развитии мужчин. У мальчиков, ставших жертвами сексуального насилия, на развивающуюся половую идентификацию и способность общаться со сверстниками влияют чувство вины. Сниженная самооценка и страх, что их будут считать «слабыми», «пассивными» или «голубыми». В этом модуле дается необходимая достоверная информация о естественных изменениях, сопровождающих половое созревание, которая, в частности, должна развеять заблуждения о разрушающем воздействии сексуального насилия на половую идентификацию мальчиков.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

1. Объяснить, что представления о взаимосвязи сексуального насилия и гомосексуализма являются ошибочными.
2. Ослабить чувство стыда за собственную беспомощность в ситуации злоупотребления.
3. Предоставить участникам необходимую информацию о половом развитии.
4. Заострить внимание на тех психологических качествах членов группы, которые способствуют нормальной половой идентификации мальчиков. Это уменьшает количество неадекватных попыток продемонстрировать мужественность.
5. Уделить внимание переживаниям детей, связанным с отношениями между мужчиной и женщиной.

Примеры практических заданий модуля 9 (3 занятия)

Упражнение 1 «Фильм о половом созревании»

Мальчикам показывают фильм о половом созревании и репродукции. В нем должны быть отражены физические изменения внешности подростков и взрослых, физиологическая природа сексуального возбуждения и оргазма, развитие репродуктивной способности. Затем терапевт проводит дискуссию, подробно останавливаясь на половом созревании и подчеркивая, что это естественная стадия развития. Часто в процессе обсуждения всплывают темы, относящиеся к сексуальному насилию, и терапевт должен постоянно помнить о динамике психического состояния у мальчиков, подвергшихся сексуальному насилию, чтобы корректировать терапевтическое воздействие во время работы с данным модулем. Когда на занятии группы мальчик узнал, что эрекция может вызываться как сексуальными, так и нейтральными стимулами, он смог признаться, что испытывал стыд, поскольку во время насилия у него была эрекция. Другой участник сказал, что он вел себя так, будто знал о сексе все, чтобы никто не заподозрил его в том, что он «неженка». Терапевт мог показать связь этих признаний мальчиков со страхом, что их «испортили».

Упражнение 2 «Вопросы о сексе»

После обсуждения фильма участникам предлагается письменно задать еще хотя бы один вопрос о сексе. Мальчикам говорят, что терапевт прочтет эти вопросы и даст на них ответы на следующей неделе. Конфиденциальность и отсутствие жесткой инструкции позволяют выявить область сомнений и конфликтов каждого члена группы. Далее вопросы зачитываются вслух и обсуждаются. Вот примеры наиболее типичных вопросов: «Если секс – это так здорово, почему люди не занимаются им постоянно?», «Обязательно ли людям заниматься сексом, когда они вырастут?», «Почему некоторые парни «голубые»?», «Почему некоторые взрослые занимаются сексом с детьми?», «Все ли насильники «гомики»?». Эти вопросы позволяют терапевтам работать с темами, вызывающими сомнения, например: противоречивые чувства в отношении приятных ощущений, испытанных во время насилия; желание избежать нормального сексуального развития и интимных отношений; страх превратиться в гомосексуалиста; вытесняемый страх стать насильником. Некоторые члены группы могут допустить, что они готовы совершить насилие в отношении сверстников или детей помладше. У терапевта появляется возможность помочь детям разобраться в чувствах, которые вызывают столь значимые для них темы, и показать, что существование этих чувств вполне естественно. Однако прямое обсуждение с детьми предпубертатного возраста проблем гомосексуальности или насильственных действий может угрожать их системе психологической защиты, которая в этом возрасте еще очень хрупка. Поэтому не следует поднимать подобные вопросы до тех пор, пока кто-либо из членов группы не выскажется открыто на эту тему.

Упражнение 3 «Когда я вырасту»

Терапевт прикрепляет к большой доске фотографии мужчин различных профессий: врач, бизнесмен, учитель, футболист, баскетболист, лыжник, мужчина с ребенком, танцор, музыкант, рабочий, каскадер, солдат и полицейский. У каждой фотографии есть номер, который ребенок может использовать, заполняя рабочий листок. Задача детей – написать, чем, как им кажется, занимаются эти мужчины. Предположения детей могут не совпадать с вариантами терапевта. Например, терапевт может считать, что мужчина, балансирующий на страховке, – строитель-монтажник, тогда как мальчики принимают его за каскадера.

Заполняя рабочий листок, ребята задумываются о том, с какими надеждами и страхами связано для них предстоящее превращение в мужчину и чего бы они хотели достичь в будущем. Опираясь на ответы мальчиков, терапевт предлагает группе обсудить, как каждый из участников видит свое будущее. Следует остановиться на том, как, по их мнению, происшедшее с ними может повлиять на их взрослую жизнь.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК ДЛЯ МАЛЬЧИКОВ «Когда я вырасту».

1. Чем эти мужчины похожи?
2. Чем они непохожи друг на друга?
3. Какие чувства испытывают эти мужчины?
4. На кого из них ты хотел бы быть похожей, когда вырастешь?
5. Почему?
6. Как ты думаешь, сможешь ли стать таким мужчиной, когда вырастешь?
7. Что тебе нужно сделать, чтобы стать таким мужчиной?
8. На кого из них тебе меньше всего хотелось бы быть похожим?
9. Почему?
10. Что может помешать тебе стать таким, как ты хочешь?

МОДУЛЬ 10. Прощание с группой

Окончание групповых занятий вызывает у детей и взрослых двойственные чувства. С одной стороны, они испытывают облегчение от того, что терапия, участие в которой было не для всех добровольным, завершается и у них появляется возможность «начать жить самостоятельно». С другой стороны, им грустно из-за неизбежного расставания. За время терапии дети и взрослые, как правило, привязываются к группе. Задания этого модуля позволяют детям и взрослым подвести итоги длительной и напряженной работы группы.

Основные задачи этого модуля состоят в следующем:

1. Помочь участникам группы увидеть связь между негативными чувствами, которые у них вызывает предстоящее окончание терапии, 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.

Примеры практических заданий модуля 10 (4 занятия) .

Упражнение 1

«С тех пор, как я в группе»

Дети заполняют анкету, цель которой – узнать, что изменилось в их ощущениях и поведении за время прохождения терапии. Терапевты используют ответы детей и свои наблюдения, чтобы оценить индивидуальную динамику каждого участника группы и обеспечить объективную обратную связь. В одной из групп девочка согласилась с утверждением: «Я могу разговаривать с моими родителями». Она молчала четыре года, прежде чем стало известно о том, что ее совратил отец. Теперь же она смогла сразу рассказать матери, что к ней приставал сосед. Эта девочка сказала, что она смогла постоять за себя, потому что больше не чувствовала себя беспомощной, благодаря поддержке и ощущению собственной значимости, которые дала ей группа. Анализируя ответы, терапевт может выявить тех, кто нуждается в дальнейшей терапии.

АНКЕТА «С тех пор, как я в группе»

	Часто	Иногда	Редко	Никогда
Я не боюсь говорить о том, что произошло со мной				
Я могу просить у других то, что мне нужно				
Другим детям нравится играть со мной				
Я чувствую себя в безопасности				
Мне хочется сказать кому-нибудь что-нибудь приятное				
Люди понимают, что я чувствую				
Я могу спокойно разговаривать со своими родителями				
Мне нравится ходить в школу				
Я не боюсь сказать другим, что они меня злят				
Члены моей семьи ладят друг с другом				

Упражнение 2 «Моя группа»

Ребята заполняют рабочий листок. В нем они перечисляют чувства, которые могут возникнуть у них в связи с окончанием терапии, и дают оценку своему опыту работы в группе. Терапевт проводит общую дискуссию, посвященную окончанию группы. Участники обсуждают, что в групповом опыте оказалось для них наиболее полезным и что бы они сделали иначе, если бы сами планировали следующую группу. Обычно дети выражают положительное отношение к группе. Они говорят, что «это было здорово», часто отмечая полученную возможность найти новых друзей и узнать, что и в жизни других детей произошли похожие события, что они не одиноки в своей беде.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК «Моя группа»

1. Мне _____ от того, что скоро работа группы завершится.
2. Самым трудным за время занятий для меня было _____
3. Мне бы хотелось, чтобы _____
4. Для меня участие в занятиях группы стало _____
5. Мне бы хотелось, чтобы _____
6. С одной стороны, я _____ тому, что занятия группы подходят к концу, с другой я чувствую _____
7. То, что я приобрел здесь новых друзей _____
8. Когда я рассказывал(а) группе о том, что произошло со мной, я _____ и _____
9. Если бы я был(а) ведущим группы, я бы _____ чаще и реже _____
10. Еще я хотел (а) бы сказать всем участникам нашей группы, что _____

Упражнение 3 «Фильм о моей жизни»

Этому упражнению можно уделить не одно, а два или даже три занятия. Детям дается

следующая инструкция:

«Представьте себе всю вашу будущую жизнь как художественный фильм, в котором вы играете. Каждый из вас – и сценарист, и режиссер, и исполнитель главной роли. Вам решать, о чем этот фильм, вам выбирать, какие в нем будут действовать персонажи, где будут происходить события.

Нарисуйте на бумаге портрет героя будущего фильма, но не обычный автопортрет, а портрет того, кем бы вы хотели стать. При этом не важно, будет ли этот рисунок выполнен в реалистической, абстрактной или в какой угодно другой манере. Важно, чтобы он отражал вас таким, каким вы хотели бы видеть себя в будущем.

Отдохните немного и посмотрите на рисунок. Скажите себе: «Это я. Такой, каким я сделал себя сам. Нравлюсь ли я себе таким?» Если нет или не совсем, все можно исправить. Внесите необходимые изменения, уберите ненужное, добавьте детали. Сделайте все, чтобы вы были довольны. Не торопитесь.

Теперь вы нравитесь себе? Тогда опишите словами то, что вы вложили в портрет себя в будущем.

Наш герой готов к действиям. Пора сочинять сценарий, режиссировать, ставить фильм. Пусть этот сценарий начнется с самого ближайшего будущего, лучше всего – с завтрашнего дня. Придумывайте, что хотите; главное условие – это должен быть фильм про победителя.

Конечно, я не предлагаю вам придумать фильм, где у героя все только хорошо, очень хорошо или просто замечательно. Такого не может быть в реальной жизни, и смотреть такой фильм будет невыносимо скучно. Пусть в вашем сценарии будут и неудачи, и провалы, но это значит, что вы должны придумать самые интересные пути преодоления жизненных трудностей. Если вы выберете для сценария путь избегания трудностей, то фильма про победителя не получится.

Запишите этот сценарий и вспоминайте его почаще. Вспоминайте о том, что у вас есть возможность творить свою жизнь и самого себя».

Упражнение 4

«Я - подарок для человечества»

Детям дается следующая инструкция:

«Каждый человек – это уникальное существо. И верить в свою исключительность необходимо любому из нас. Подумайте, в чем состоит ваша исключительность, уникальность. Подумайте над тем, что вы действительно являетесь подарком для человечества. Аргументируйте свое утверждение, например: я подарок для человечества, потому что я...».

Упражнение 5 «Машина времени»

Терапевт предлагает участникам поговорить об их жизни и пофантазировать о том, что можно было бы сделать иначе, представить, что они перенеслись в какое-то время своей жизни, которое им бы хотелось изменить. Участникам предлагается зарисовать это событие так, как оно могло бы произойти, включая те действия, которые им следовало бы сделать, чтобы добиться другого развития событий.

Во время обсуждения каждый ребенок сначала рассказывает о реальном событии из своего прошлого, а затем описывает, каким образом он изменил это прошлое. Остальные участники обсуждают различные пути изменения его прошлого.

Упражнение 6 «Прощание»

Дети получают бланки прощальных писем каждому участнику группы и терапевту и заполняют их. Терапевт тоже пишет каждому ребенку письмо, в котором подчеркивает его успехи и достижения в процессе терапии. Затем письма раздаются адресатам, и каждый зачитывает их вслух всей группе. Детям очень важно знать, что к ним хорошо относятся, их ценят и что кому-то их будет не хватать. Некоторые дети выражают желание написать прощальные письма тем участникам группы, которые перестали посещать занятия раньше срока. Следует поддержать это стремление детей и заверить их, что письма будут

отправлены.

РАБОЧИЙ ЛИСТОК «Прощальное письмо»

Дорогой (ая)_____ мы провели вместе достаточно много времени.

Когда я впервые встретил(а) тебя_____,
но после того, как я познакомился(ась) с тобой поближе,
я_____

То, что ты был(а) вместе с нами на занятиях
группы_____, и мне будет
не хватать,_____

Я рад(а), что ты был(а) с нами в группе, потому что_____ и хочу поблагодарить
тебя за_____

Надеюсь, что_____

P.S.

Упражнение 7 «Прощальная вечеринка»

На последнем занятии проводится прощальная вечеринка. Лучше, чтобы дети сами продумали программу и меню. В конце мероприятия детям раздают их личные папки, в которых находятся все задания, выполненные за время терапии. Терапевт может подарить каждому ребенку недорогой подарок.

