**Психологические особенности детей, переживших насилие и формы работы с ними.**

Дети - наиболее ранимые члены нашего общества, чьи права и свободы

грубо нарушаются. Невинные, наивные, растущие и учащиеся, они зависят от

взрослых, когда речь идет об их обучении, поддержке и защите. Но в действительности многие дети переживают ужас насилия, становятся жертвами физических, сексуальных и эмоциональных злоупотреблений со стороны взрослых своей семьи или социального окружения. В современной зарубежной и отечественной литературе жестокое обращение, как правило, рассматривается как одна из возможных причин аномального развития ребенка, что приводит к таким негативным явлениям как детская и подростковая преступность, алкоголизм, наркомания, беспризорность, бродяжничество.

Проблема насилия и жестокого обращения с детьми в современной России - одна из самых острых и актуальных. Нарастающей угрозы духовному, социальному, психическому и физическому здоровью людей и особенно детей, не умеющих в силу своего возраста противостоять насилию, заставляет искать пути, позволяющие создать условия для безопасности жизни ребенка, способы оказания помощи ему с целью обеспечения социальной ориентации и раскрытия личностного потенциала.

Жестокое обращение с детьми и подростками сегодня, к сожалению, стало обычным явлением, с которым все свыклись, что само по себе ужасно.

Пренебрежение интересами детей и подростков не только наносит непоправимый вред их здоровью, но и влечет за собой тяжелые социальные последствия. До 10% детей и подростков – жертв насилия – погибает, а у большинства – появляются серьезные отклонения в психическом и физическом [развитии](https://psihdocs.ru/pedagogicheskie-sistemi-obucheniya-i-vospitaniya-detej-s-otklo.html), в эмоциональной сфере. Такие дети и подростки не могут быть полноценными членами общества, они нуждаются в лечении и уходе.

Жестокость по отношению к детям и подросткам формирует людей малообразованных, социально дезадаптированных, не способных трудиться, создавать семью, быть хорошими родителями. Опасным социальным последствием насилия по отношению к детям и подросткам является дальнейшее воспроизводство самой жестокости, поскольку жертвы тоже могут стать насильниками.

Насилие над детьми и подростками - явление весьма распространенное в наше время. Во многих странах специалисты по юриспруденции и адвокаты, специализирующиеся на защите прав детей, считают, что домашнее насилие занимает одно из первых мест среди тех видов преступности, сведения о которых редко доходят до правоохранительных органов.

Причины проявления насилия над детьми и подростками многочисленны. Они определяются сочетанием различных факторов, ни на один из которых в отдельности нельзя возложить ответственность за данное явление, поэтому принято рассматривать причины и факторы насилия в целом.

***Во-первых***, насилие может иметь социокультурную природу, быть неотъемлемой частью стереотипических представлений о сущности семейных взаимоотношений, воспринятой с воспитанием, подкрепляемой внешними впечатлениями и представляющейся, таким образом, единственно возможной их моделью.

***Во-вторых***, жестокое обращение с [детьми и подростками может быть](https://psihdocs.ru/rukovodstvo-dlya-otchayavshihsya-roditelej-robert-t-bajyard-k.html) результатом личного жизненного опыта индивида или индивидов, и тем самым для них тоже создается морально-психологическое основание считать такой тип взаимоотношений универсальным.

***Третья группа*** причин связана с «травмой детства», с пережитым в раннем возрасте разрушительным опытом, что заставляет индивида вымещать на ребенке свои детские комплексы.

***В-четвертых***, социальная и психологическая декомпенсация в результате внешних воздействий, превышающих пределы личностной устойчивости индивидов, вынуждает некоторых из них искать заместительной компенсации своей неудовлетворенности дома, на работе, в общественной жизни, самоутверждаясь за счет более слабых, неспособных дать отпор и защитить себя.

***Пятая группа*** причин связана с личностными особенностями индивида, с чрезмерно развитыми их доминирующими чертами и особенностями его характера, не компенсированными в свое время достаточно адекватным воспитанием.

В настоящее время не существует единого мнения о первопричине насилия над детьми и подростками. Было предложено множество микро - и макротеорий — от наличия психических нарушений до влияния социально-культурных ценностей и социальной организации. Основные споры развернулись между последователями психологических теорий и теми, кто верит в социальную причинность.  
  
**1. Понятие жестокого обращения с детьми и виды насилия.**  
  
**Формы жестокого обращения с детьми**

В современном мире мало кто из людей задумывается о своих поступках, действиях, часто мы даже не подразумеваем, что делаем кому-то больно, мы можем обидеть человека, не только физически ― ударив его, но также и словесно – оскорбить, унизить. На самом деле мы совершаем насилие над окружающими нас людьми, это могут быть наши близкие ― родители, бабушки, дедушки, братья, сестры, друзья, но также и люди, которых мы даже совсем не знаем. Очень часто мы планируем свои действия, но когда все идет не по плану, мы начинаем искать виновных, обвинять их в наших проблемах, но мы очень редко считаем виновными в своих ошибках нас самих. Под наши срывы могут попасться и дети ― маленькие, добрые существа, которые еще совсем не понимают, что люди могут быть не только добрыми, но и злыми.

Очень часто в настоящее время мы слышим такие выражения как сексуальное или физическое насилие над человеком (ребенком). Но ученые, психологи выделяют еще один тип издевательств — **психологическое насилие**. Насилие может проявляться не только в физической форме. Человеку можно причинить не только физическую боль, но и моральную.

Психология насилия получила в последнее время достаточно широкую популярность. Наиболее интенсивно проблемами психологического насилия в последнюю четверть века занимались такие ученые как: Дж. Кобрин, Д. Левинсон, Д. Иваниек, Д. Финкелхор, Р. Лэнг, К. Брон, Э. Миллер, и др. [18].

Для изучения проблемы насилия над детьми нужно определить ряд понятий:

Насилие над ребенком ―это физическое или психологическое, сексуальное или социальное воздействие на ребенка со стороны другого ребенка или взрослого, семьи, группы или государства, вынуждающее его прерывать значимую деятельность и исполнять другую, противоречащую ей, либо угрожающую его физическому или психологическому здоровью и целостности.  
**Насилие**― это целенаправленное эмоциональное или силовое принуждение, действие одного человека над другим человеком, осуществляемое с определенной целью, вопреки согласию, воле и интересам пострадавшего.  
**Основные виды насилия** ― это физическое, психоэмоциональное (психическое), сексуальное насилие, пренебрежение основными нуждами ребенка.  
**Жестокое обращение с детьми** ― это умышленное или неосторожное обращение или действия со стороны взрослых или детей, которые привели к травмам, нарушению в развитии, смерти ребенка либо угрожают правам и благополучию ребенка.

Насилие и жестокое обращение с детьми и подростками – феномен сложный и многоаспектный. Его изучением занимаются различные науки:

- философия;

- история;

- социология;

- право;

- психология;

- психиатрия;

- судебная медицина;

- другие медицинские дисциплины.

Жестокое обращение с детьми и подростками и пренебрежение их интересами могут иметь различные виды и формы, но их следствием всегда являются серьезный ущерб для здоровья, развития и социализации ребенка, нередко и угроза его жизни и даже смерть.

**Различают 4 основные формы (виды) жестокого обращения с детьми и подростками и пренебрежения их интересами:**

- физическое;

- сексуальное (развращение);

- психическое (эмоциональное, психологическое) насилие;

- пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость).

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

- избиения;

- истязания;

- сотрясения;

- в виде ударов, пощечин;

- прижигания горячими предметами, жидкостями или зажженными сигаретами;

- в виде укусов;

- использования самых различных предметов в качестве орудий изуверства.

Физическое насилие над детьми и подростками включает также вовлечение последних в употребление наркотиков, алкоголя, психоактивных веществ, дачу им отравляющих веществ или медицинских препаратов, вызывающих одурманивание, а также попытки удушения или утопления ребенка.

Жестокость и интенсивность насильственного поведения всегда следует оценивать в зависимости от возраста и чувствительности ребенка, а также от отношений между взрослым и ребенком. Следует заметить, что существует мнение о том, что чем сильнее выражены внешние проявления физического насилия, тем серьезнее последствия для развития ребенка. Однако, следует сделать оговорку, что это не совсем так, поскольку дети и подростки существенно отличаются друг от друга и взрослых своими психологическими особенностями и характеристиками. Необходимо четко осознавать, что физическое насилие – это действительно физическое нападение или истязание, которое всегда сопровождается словесными оскорблениями ребенка и приводит еще и к психической травме.

Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида ребенка и подростка и характеру нанесенных ему травм.  
  
*Внешний вид:*

- множественные повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, ремня, сигаретные ожоги) и различную степень давности (свежие и заживающие);

- задержка физического развития;

- признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, проявления контактного дерматита и других видов сыпи).

*Основные типы травм:*

- на теле – кровоизлияния, ссадины, раны, кровоизлияния в глазные яблоки, следы от прижигания горячими предметами и жидкостями, сигаретами или от ударов ремнем, укусов; повреждения внутренних органов или костей травматического характера.

- на голове – участки алопеции, выбитые или расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах.  
  
*Особенности* ***нервно-психического****, психического состояния и развития, поведения ребенка:*

***возраст 3 года – 6 лет:***

- примирение со случившимся и отсутствие сопротивления;

- пассивная реакция на боль;

- болезненное отношение к замечаниям и критике;

- заискивающее поведение и чрезмерная уступчивость;

- псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых);

- негативизм;

- агрессивность;

- лживость;

- воровство;

- жестокость по отношению к животным;

- склонность к поджогам.

***младший школьный возраст:***

- стремление скрыть причину имеющихся повреждений и травм от чужих взрослых;

- одиночество;

- отсутствие друзей;

- боязнь идти домой после школы.  
  
***подростковый возраст:***

- побеги из дома;

- суицидальные попытки;

- делинквентное (криминальное или антиобщественное) поведение;

- употребление алкоголя, наркотиков и психоактивных веществ.

Следует отдельно остановиться на особенностях поведения родителей или попечителей, которые позволяют заподозрить их в жестоком отношении к ребенку:

- противоречивые, путаные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в происшедшее;

- позднее обращение или не обращение за медицинской помощью, либо инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;

- обвинение в травмах самого ребенка;

- неадекватность реакций на тяжесть повреждения, стремление к ее преувеличению или преуменьшению;

- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;

- невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;

- обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка;

- рассказы о том, как их наказывали в детстве;

- признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность).

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

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

- мануальный, оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон;

- введение для стимуляции предметов во влагалище или анус ребенка;

- коитус;

- взаимная мастурбация;

- сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей или вовлечение в проституцию;

- несоответствующие возрасту ребенка домогательства, демонстрация эротических материалов с целью стимуляции ребенка;

- эксгибиционизм – демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц перед ребенком;

- вуайеризм или визионизм – подглядывание в момент купания, переодевания или пребывания в туалете, когда ребенок этого не подозревает, а также принуждение ребенка к раздеванию;

- словесные приставания.

Под сексуальным насилием подразумеваются случаи сексуальных действий между подростками, если они совершались с [применением угрозы или физической](https://psihdocs.ru/konspekt-uroka-po-fizicheskoj-kuleture-s-primeneniem-amo-dlya.html) силы, а также в том случае, если разница в возрасте насильника и жертвы составляет не менее 3-4 лет.

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

- не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого;

- не может в полной мере предвидеть все негативные для себя последствия сексуальных действий.  
*Особенности внешнего вида ребенка, характер травм и заболеваний, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:*

- повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждения кожи груди или бедер;

- расширение ануса;

- следы спермы в анальной и генитальной областях;

- заболевания, передающиеся половым путем;

- беременность;

- острые и хронические инфекции органов мочевой системы;

- кровотечения из половых органов;

- кровотечения из ануса;

- разрывы ануса, прямой кишки, влагалища, промежности;

- выпадение матки;

- выпадение прямой кишки;

-психо-соматические расстройства.  
  
*Особенности психического состояния и поведения детей и подростков, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:*  
  
***дети дошкольного возраста:***

- ночные кошмары;

- страхи;

-регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для более младшего возраста);

- несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками;

- открытая мастурбация;

- несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;

- беспричинные нервно-психические расстройства.

***дети младшего школьного возраста:***

- низкая успеваемость;

- замкнутость, стремление к уединению;

- изменение ролевого поведения (берет на себя функции родителя);

- ухудшение взаимоотношений со сверстниками;

- несвойственное возрасту, сексуально окрашенное поведение;

- стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости.  
  
***дети старшего школьного возраста:***

- депрессия;

- побеги из дома и институциональных учреждений;

- низкая самооценка;

- угрозы или попытка самоубийства;

- сексуализированное поведение;

- употребление наркотиков, психоактивных веществ, алкоголя;

- проституция или беспорядочные половые связи.

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

- открытое неприятие и постоянная критика ребенка;

- поведение взрослых, вызывающее у детей и подростков страх;

- психологическое давление в унизительных формах, оскорбление и унижение его достоинства ребенка;

- заниженные или завышенные требования к ребенку, свидетельствующее о непризнании его взрослыми и препятствующие построению им представлений о собственной ценности;

- предъявление к ребенку требований, которые не соответствуют его возрастным возможностям;

- угрозы в адрес ребенка, проявляющееся в словесной форме без физического насилия со стороны родителей, опекунов, учителей, воспитателей;

- унижение человеческого достоинства ребенка;

- обвинение ребенка в том, в чем он не виноват;

- постоянная демонстрация нелюбви и неприязни к ребенку;

- душевная жестокость;

- преднамеренная физическая или социальная изоляция ребенка;

- предъявление к нему чрезмерных требований, не соответствующих возрасту или возможностям;

- ложь и невыполнение взрослыми обещаний;

- запреты чего-либо, оправданные любовью к ребенку;

- гиперопека и чрезмерная забота о ребенке со стороны родителей или опекунов;

- однократное или неоднократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму.  
  
*Особенности психического состояния и физического развития, позволяющие заподозрить эмоциональное насилие:*

- задержка физического, нервно-психического, интеллектуального и умственного развития;

- нервный тик;

- энурез;

- печальный вид;

- различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология).

*Особенности поведения ребенка, позволяющие заподозрить психическое насилие:*

- беспокойство или тревожность;

- нарушение сна;

- длительно сохраняющееся подавленное состояние;

- агрессивность;

- склонность к уединению;

- чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение;

- угрозы или попытки самоубийства;

- неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников;

- плохая успеваемость;

- низкая самооценка;

- нарушение аппетита;

- беспомощность ребенка;

- абсолютная зависимость ребенка от взрослых.

*К особенностям поведения взрослых, которые позволяют заподозрить психическое насилие с их стороны по отношению к детям и подростками, относят:*

- нежелание утешить ребенка, который действительно в этом нуждается;

- оскорбление, брань, обвинение или публичное унижение ребенка;

- постоянное сверхкритичное отношению к нему;

- негативная характеристика ребенка;

- отождествление ребенка с ненавистным или нелюбимым родственником;

- перекладывание на него ответственности за свои неудачи;

- открытое признание в [нелюбви или ненависти к ребенку](https://psihdocs.ru/2015-god-voprosi-dlya-sdachi-vstupitelenogo-ispitaniya.html).

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

Что может служить причиной неудовлетворения основных потребностей ребенка?

- Отсутствие адекватного возрасту и потребностям ребенка ухода, питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи, включая отказ от его лечения, воспитания, образования.

- Отсутствие должного внимания или заботы, в результате чего ребенок может стать жертвой несчастного случая.

- Отсутствие требовательности и контроля со стороны родителей или опекунов.

- Вовлечение ребенка в совершение правонарушений.

Недостаток заботы о ребенке может быть и непредумышленным. Он может быть следствием болезни, бедности, неопытности родителей или их невежества, следствием стихийных бедствий и социальных потрясений.

Одним из проявлений жестокого обращения с детьми является отсутствие у женщины любви к ребенку, когда он еще находится в материнской утробе, то есть к ребенку от нежеланной беременности. Будучи эмоционально отвергнутыми, еще до рождения, такие дети рождаются раньше срока в два раза чаще по сравнению с детьми от желанной беременности, имеют экстремально низкую массу тела, имеют нарушения психологического развития.

*Особенности внешнего вида, клинические симптомы, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к нуждам и интересам ребенка:*

- утомленный, сонный вид;

- гигиеническая запущенность;

- педикулез;

- чесотка;

- низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, во время пребывания в больнице или приюте);

- задержка роста;

- задержка речевого и моторного развития, исчезающая при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке;

- выраженная пеленочная сыпь, характерная для грудных детей;

- частая заболеваемость;

- многократная госпитализация в отделения неотложной и скорой помощи;

- повторные эпизоды случайных травм или отравлений.

*Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к нему:*

- постоянный голод и/или жажда;

- кража пищи;

- стремление любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений, привлечь к себе внимание взрослых;

- требование ласки и внимания;

- подавленное настроение, апатия;

- пассивность;

- агрессивность и импульсивность;

- делинквентное (антиобщественное) поведение, вплоть до вандализма;

- неумение общаться с людьми, дружить;

- неразборчивое дружелюбие;

- регрессивное поведение;

- мастурбация;

- трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний;

- низкая самооценка.

В процессе педагогического и социального воздействия детям и подросткам необходимо усвоить те нормы и моральные принципы, которые сложились в социуме. Только тогда они имеют шанс интегрироваться в социальное пространство и занять определенную социально одобряемую позицию, дающую им возможность действовать легально. В противном случае им предстоит пройти путь формирования девиантной или преступной карьеры, которая, вырастая из неблагоприятных условий, может развиваться по трем схемам:

1) *«неудачи в школе* – знакомство с преступной субкультурой – правонарушения – тюрьма или колония – углубленная профессионализация в преступном мире»;

2) *«неудачи в школе* – знакомство с деликвентной субкультурой – девиантное поведение (злоупотребление алкоголем, наркотиками, проституция) – смерть или самоубийство);

3) *наложение друг на друга первой и второй схем*.

Любой вид жестокого обращения с детьми и подростками ведет к самым разнообразным последствиям, но их объединяет одно – ущерб здоровью или опасность для его жизни. Отрицательными последствиями для здоровья детей и подростков являются: потеря или нарушение функции какого-либо органа, развитие различных соматических заболеваний, нарушение физического, полового и психического развития.

Различают ближайшие и отдаленные последствия жестокого обращения и невнимательного отношения к детям и подросткам.

К ближайшим последствиям относятся физические травмы, повреждения, рвота, головные боли, потеря сознания, кровоизлияния в глазные яблоки, 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. Ребёнок охвачен острейшим переживанием страха, тревоги и гнева. У детей подростков возможно развитие тяжёлой депрессии с чувством собственной ущербности и неполноценности.

Среди отдалённых последствий жестокого обращения с [детьми выделяются нарушения](https://psihdocs.ru/uchebno-metodicheskij-kompleks-disciplini-muzikalenaya-i-tance.html) физического и психического развития ребёнка, различные соматические заболевания, личностные и эмоциональные нарушения, социальные последствия.

У большинства детей, живущих в семьях, в которых тяжёлое физическое наказание, брань в адрес ребёнка 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 назвали это состояние детей «неспособностью к процветанию».

Дети, подвергшиеся жестокому обращению, часто отстают в росте, имеют белково-энергетическую недостаточность. Они позже начинают ходить, говорить, реже смеются, значительно хуже успевают в школе, чем их одногодки. У таких детей развивается невроз или неврозоподобные состояния в виде навязчивых движений, проявляющихся сосанием и кусанием пальцев и ногтей, ковырянием в носу, ушах, раскачиваниями, занятием онанизмом. Внешне дети, живущие в условиях пренебрежения их интересами, физическими и эмоциональными нуждами выглядят гигиенически запущенными. Часто они страдают педикулёзом, чесоткой.

Независимо от вида и характера насилия у детей могут наблюдаться ном предполагается, что первые лучше вторых, что они имеют право так поступать.ятся подчинить их себе.ю черту, которую они ране различные заболевания, которые относятся к психосоматическим: булимия или анорексия, язвы желудка, боли в животе, энурез, энкопрез.

Практически все дети и подростки, пострадавшие от жестокого обращения и пренебрежительного отношения, пережили психическую травму, в результате чего они развиваются с определёнными личностными, эмоциональными и поведенческими особенностями, отрицательно влияющими на их дальнейшую жизнь.

Дети и подростки, подвергшиеся различного рода насилию, сами испытывают гнев, который чаще всего изливают на более слабых - младших по возрасту детей, на животных. Часто их агрессивность проявляется в игре, порой вспышки гнева не имеют видимой причины. Некоторые из них, напротив, чрезмерно пассивны, не могут себя защищать. И в том, и в другом случае нарушается контакт, общение со сверстниками. У заброшенных, эмоционально депривированных детей стремление любым путём привлечь к себе внимание проявляется в виде вызывающего, эксцентричного поведения.

Дети и подростки, пережившие сексуальное насилие, приобретают несвойственные возрасту познания о сексуальных взаимоотношениях, что проявляется в их поведении, в играх с другими детьми или игрушками. Даже маленькие, не достигшие школьного возраста дети, пострадавшие от сексуального насилия, впоследствии сами могут стать инициаторами развратных действий и втягивать в них большое число участников.

Наиболее универсальной и тяжёлой реакцией на любое насилие, является низкая самооценка, которая способствует сохранению и закреплению психологических нарушений, связанных с насилием. Личность с низкой самооценкой переживает чувство вины, стыда, для неё характерны постоянная убеждённость в собственной неполноценности. Вследствие этого ребёнку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено. Среди этих детей и подростков, даже во взрослом состоянии, отмечается высокая частота депрессий, что проявляется в приступах беспокойства, безотчётной тоски, чувстве одиночества, в нарушении функции сна. В старшем возрасте, у подростков, могут наблюдаться попытки покончить с жизнью или завершённые самоубийства. Чувствуя себя несчастными, обездоленными, приспосабливаясь к ненормальным условиям существования, пытаясь найти выход из создавшегося положения, они и сами могут стать шантажистами.

Среди социальных последствий жестокого обращения с детьми и подростками можно выделить два одновременно проявляющихся аспекта этих последствий: вред для жертвы и общества. Дети и подростки, пережившие любой вид насилия, испытывают трудности социализации: у [них нарушены связи с взрослыми](https://psihdocs.ru/harakteristiki-urovnej-onr.html), нет соответствующих навыков общения со сверстниками, они не обладают достаточным уровнем знаний и эрудицией, чтобы завоевать авторитет. Решение своих проблем дети и подростки – жертвы насилия – часто находят в криминальной, асоциальной среде, а это часто сопряжено с формированием у них пристрастия к алкоголю, наркотикам, они начинают воровать и совершать другие уголовно наказуемые действия. Девочки нередко начинают заниматься проституцией, у мальчиков нарушается половая ориентация. И те, и другие впоследствии испытывают трудности при создании собственной семьи, они не могут дать детям достаточно тепла, поскольку не решены их собственные эмоциональные проблемы. Как говорилось выше, любой вид насилия формирует у детей и подростков такие личностные и поведенческие особенности, которые делают их малопривлекательными и даже опасными для общества.

Каковы же общественные потери от насилия над детьми и подростками? Это, прежде всего, потери человеческих жизней в результате убийств детей и подростков или их самоубийств, это потери в их лице производительных членов общества вследствие нарушения их физического, психического и психологического развития и здоровья, низкого образовательного и профессионального уровня, криминального поведения. Это потери в лице родителей, способных воспитывать здоровых в физическом и нравственном отношении детей. Наконец, это воспроизводство жестокости в обществе, поскольку бывшие жертвы сами часто становятся насильниками.

**1.2. Влияние насилия на личностное развитие ребенка**

Одна из тенденций текущего столетия – неуклонный рост частоты психических заболеваний, относящихся к пограничным состояниям и психогенным расстройствам. Основными причинами их возникновения являются «психические переживания», «моральное потрясение», «удары судьбы», «эмоциональное перенапряжение». Среди наиболее уязвимых в этом отношении возрастных групп на первое место уверенно выходят дети и подростки. Именно они в первую очередь страдают от неблагополучия в семьях (частота систематически конфликтующих и разведенных родителей, отсутствие или крайняя недостаточность семейных традиций, осознанная или вынужденная эмансипация женщин, психическое или социальное неблагополучие родителей) и, как правило, от насилия в виде физического или морального притеснения.

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, физическое насилие

(избиение), эмоциональное насилие (угрозы убить или покалечить), психологическое насилие (запугивания со стороны родителя-насильника).

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. Интегрируя все эти подходы в комплексную модель, насилие можно трактовать как многомерный феномен, порождаемый взаимодействием сразу нескольких элементов (Орлов, 2000).   
  
 **Социально-экономические факторы риска насилия в семье:**

1) низкий доход;

2) безработица или временная работа, низкий трудовой статус (особенно у отцов);

3) многодетная семья;

4) молодые родители;

5) неполная семья;

6) принадлежность к меньшинствам;

7) неудовлетворительные жилищные условия;

8) отсутствие социальной помощи от государства и от общественных

организаций.

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

1) неполная семья, а также многодетные семьи;

2) отчим в семье или приемные родители;

3) конфликтные или насильственные отношения между членами семьи;

4) проблемы супружеских взаимоотношений (отсутствие или недостаток

эмоциональной поддержки, сексуальная неудовлетворенность, ревность и пр.);

5) модели поведения: 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;

6) проблемы взаимоотношений родителя и ребенка;

7) эмоциональная и физическая изоляция семьи.  
  
 **Факторы риска, обусловленные личностью родителя:**

1) особенности личности родителя: низкая самооценка, ригидность, доминирование, тревожность, привычная раздражительность (особенно на провоцирующее поведение ребенка). Также можно отметить: депрессивность, импульсивность, зависимость, низкий уровень эмпатии и открытости, низкая толерантность к стрессу, эмоциональная лабильность, агрессивность, замкнутость, подозрительность и проблемы самоидентификации.

2) негативное отношение родителя к окружающим и неадекватные социальные ожидания в [отношении ребенка](https://psihdocs.ru/informaciya-dlya-detej-roditelej-pedagogov-o-pravilah-povedeni.html). В этом случае родители оценивают поведение ребенка как сильный стрессор. Они чувствуют себя несчастными, недовольными своей семейной жизнью;

3) низкий уровень социальных навыков. Отсутствует умение решать конфликты и проблемы, контролировать эмоции, 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;

4) психическое здоровье родителя: выраженные психопатологические отклонения, нервозность, депрессивность, склонность к суицидам увеличивают риск применения насилия в отношении детей;

5) 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;

6) проблемы со здоровьем: патологически протекающая беременность,

прервавшаяся беременность, тяжелые роды. Все это влияет на нервную систему и делает женщину менее устойчивой к стрессору;

7) эмоциональная уплощенность и умственная отсталость. Родитель не

всегда понимает состояние ребенка – особенно больного, – поэтому может оставить ребенка без необходимой помощи;

8) неразвитость родительских навыков и чувств. Дефицит родительских чувств и навыков чаше всего характерен для молодых, умственно отсталых, психически больных родителей. Молодой родитель нервозен, так как постоянно 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).  
  
Таким образом, можно сделать вывод, что мы все должны задумываться над нашей жизнью, над нашими поступками и действиями каждый день. Мы должны помогать окружающим нас детям, подросткам, взрослым, а не наоборот причинять им вред, совершать над ними насилие.

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.

***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.

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 уничижает 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 сверстники. 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 иначе, чем дети, живущие в нормальных условиях: у [них припухлые](https://psihdocs.ru/rekomendacii-dlya-provedeniya-shkol-po-arterialenoj-gipertenzi.html), «заспанные» глаза, бледное лицо, всклокоченные волосы, неопрятность в одежде, другие признаки гигиенической запущенности – педикулез, сыпи, плохой запах от одежды и тела.

***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.

***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.

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 детей подросткового возраста, 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 характерна постоянная убежденность в собственной неполноценности, в том, что «ты хуже всех». Вследствие этого ребенку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено.

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.

В [разные периоды жизни реакция](https://psihdocs.ru/osobennosti-razvitiya-i-duhovnogo-stanovleniya-cheloveka-v-raz.html) на сексуальное насилие у детей и подростков проявляется по-разному :

• детям до 3 лет свойственны страхи, спутанность чувств, нарушения сна, потеря аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми, сексуальные игры;

• для дошкольников свойственны эмоциональные нарушения: тревога, вина, стыд, отвращение, беспомощность, ощущение своей испорченности;

• 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 тоже, что и для детей младшего школьного возраста, а также депрессия, 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.

Так как тело подвергается насилию и жертва не в состоянии это предотвратить, единство личности сохраняется путем отщепления «Я» от собственного тела. Результатом становится переживание «оцепенения», «омертвения», 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 и сексуальные дисфункции (Ильина, 1998).

***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 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.

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.