**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ**

федеральное государственное бюджетное учреждение

высшего профессионального образования

**КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА**

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий

Кафедра социальной педагогики и социальной работы

Специальность: 040101.65 Социальная работа

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой социальной педагогики

и социальной работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.В. Фуряева

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015г.

Выпускная квалификационная работа

**Психосоциальная работа с детьми, подвергшимися насилию**

Выполнил: студент группы 55

Луганский Денис Эдуардович

Форма обучения очная

Научный руководитель:

к.и.н, доцент А.С. Ковалев

Рецензент:

к.п.н., доцент,

зав. кафедрой психологии КГПУ

Старосветская Н.А.

Дата защиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Красноярск 2015

Оглавление

**Введение……………………………………………………………………**3

**Глава 1. Теоретические подходы к организации психосоциальной работы с жертвами насилия……………………………………………………**7

§1.1 Насилие в семье как социально-психологическая проблема……7

§1.2 Социально-психологические особенности детей, подвергшихся насилию…………………………………………………………………………..21

§1.3 Специфика психосоциальной работы с жертвами семейного насилия………………………………………………………………………………...29

**Глава 2. Система мероприятий по психосоциальной работе с детьми, подвергшимися насилию…………………………………………………**32

§ 2.1 Диагностическое изучение последствий психологического насилия над детьми в семье…………………………………………………………..32

§ 2.2 Содержание психосоциальной работы с жертвами насилия…….22

§ 2.3. Анализ и оценка полученных результатов……………………..44

**Заключение………………………………………………..……………..**50

**Список литературы……………………………………………………..**54

**Приложения……………………………………………………………...**57

**Введение**

На территории Российской Федерации современное общество характеризуется глубокими преобразованиями во многих сферах жизни: политической, экономической, педагогической, социальной, а также психологической.

Изменения привели к множеству негативных последствий: резкое расслоение населения по уровню материального благосостояния и имеющимся в связи с этим возможностям, ухудшению уровня жизни преобладающей части населения и отсутствие уверенности в завтрашнем дне; произошла утрата важных общественных ценностей, особенно семейных, когда культивируемый в течение нескольких лет индивидуализм привёл к культу потребления и к возникновению цели «достичь успеха любой ценой». Игнорируя интересы других граждан, используя их в своих целях; к отстранению общества, государства от ответственности за воспитание человека, формирование его жизненных принципов, нравственных и моральных ценностей.[1]

Негативными последствиями таковых реформ относят: рост агрессии, насилия в социуме и семье, от которого страдают, прежде всего дети, которая является самой незащищенной и уязвимой социальной группой. В месте с этим, рост насилия - не только федеральная, но и общемировая проблема.[2]

Согласно статистике, примерно 2 млн. детей в возрасте до 15 лет ежегодно подвергаются со стороны родителей фиксированному насилию; более 50 тыс. детей убегают из дома ради спасения. На сегодняшний день жестокое обращение с детьми обычное явление: около 10% подвергшихся насилию погибает, у всех остальных появляются отклонения в психической, физической и эмоциональной сфере. Жестокое обращение не только наносит непоправимый вред здоровью ребенка, но и травмирует психику, деформирует и замедляет развитие личности, но и порождает множество других негативных последствий, формирует асоциальное поведение, не желание и не умение трудиться, не способность создать здоровую семью, что и приводит к нарушению детско-родительских отношений.

Недостаточная информированность родителей о правах своих детей свидетельствует о недостатках в разъяснительной работе, проведение которой является важной обязанностью органов социальной защиты. К сожалению, в учреждениях и семьях имеют место быть случаи бесчеловечного, унизительного и жестокого обращения с детьми. Это могут быть побои, пренебрежение нуждами, издевательства и психологическое насилие».

Данная проблема долгое время была табуированной областью, и сопротивление социума обращению к ней существует до настоящего времени. Статистические данные относительно распространенности насилия, по мнению авторитетных экспертов (И. С. Кон и др.), не заслуживают доверия как явно заниженные. В общественном сознании и средствах массовой информации (СМИ) проблемы насилия представлены в очень усеченной и трансформированной форме «ужасов отдельного случая». Представления о том, что насилие имеет место только в социально-неблагополучных семьях, современные исследователи считают несостоятельным мифом общественного сознания. Насилие в семье происходит в любых слоях и категориях населения, независимо от классовых, расовых, культурных, религиозных, социально-экономических аспектов.

Нарушения, возникающие после насилия, затрагивают все уровни человеческого функционирования, которые приводят к стойким личностным изменениям. Помимо непосредственного влияния пережитое насилие может приводить к долгосрочным последствиям, зачастую влияющим на всю дальнейшую жизнь. Поэтому проблема исследования психологического насилия над детьми является крайне актуальной.[14]

Проблематика насилия – обширная область, разрабатывающаяся в мировой психологии, педагогике, философии, социологии, социальной работе, культурологии, медицине и других отраслях научного знания. Пересмотр роли и места насилия в системе общественных отношений связан с достижениями целой плеяды выдающихся исследователей во всех областях познания. Большой вклад в проблему изучения психологии насилия внесли Зигмунд Фрейд, Э. Фромм, и многие другие.

Наряду с исследованием насилия, активно исследуется понятие «ненасилие», появились новые научные направления - педагогика ненасилия (В.А. Ситаров, В.Г. Маралов), психология ненасилия (А. Маслоу, К. Роджерс. Ф. Перлз, В. Франкл).

В отечественной общественно-политической лексике термин «ненасилие» закрепился с конца 80-х гг. ХХ в. Наше время внесло существенные изменения в традиционное понимание насилия и ненасилия.

Различные аспекты насилия над детьми затрагиваются в работах Н.К. Асановой, М.А. Догадиной, Л.О. Пережогина, С. В. Ильиной, и др.

Сущность профилактики насилия над детьми и технологии ее осуществления раскрываются в работах М.А. Беляевой, М.Н. Бессоновой, Г.В. Латышева, М.Ф. Черкасовой и др.

Однако при всей несомненной теоретической и практической значимости данных исследований и их важности в решении насущных задач профилактики насилия над детьми следует отметить, что разработка научно обоснованной системы психосоциальной работы с жертвами семейного насилия является одной из мало исследованных проблем социальной работы.

В связи с этим была поставлена **цель исследования**: изучить особенности психосоциальной работы с детьми, подвергшимися насилию.

**Объект исследования**: психологическое насилие над детьми в семье.

**Предмет исследования** – психосоциальная работа с детьми, подвергшимися насилию.

**Задачи исследования:**

1. изучить основные подходы к проблеме насилия;

2. рассмотреть особенности психологического насилия над детьми в семье;

3. проанализировать социально-психологические особенности детей, подвергшихся насилию;

4. определить специфику психосоциальной работы с детьми, подвергшимися насилию;

5. провести диагностическое изучение последствий психологического насилия над детьми;

6. организовать и провести мероприятия по психосоциальной работе с детьми, подвергшимися насилию.

7. проанализировать полученные результаты.

**Гипотеза исследования**: психосоциальная работа с детьми, подвергшимися насилию, будет эффективна в том случае, если:

– будут выявлены особенности и последствия психологического насилия над детьми в семье;

– будет проведен комплекс занятий по преодолению последствий психологического насилия;

– в работу по профилактике насилия будут включены родители детей, подвергшихся насилию.

**Методы исследования**:

- теоретический анализ философской, психологической, педагогической, социологической, методической, юридической литературы;

- изучение накопленного опыта работы по профилактике психологического насилия над детьми и его обобщение;

- анкетирование;

- анализ документов.

**Структура работы**: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы, приложений и программ по профилактике психологического насилия над детьми.

**ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ЖЕРТВАМИ НАСИЛИЯ**

**§ 1.1 Насилие в семье как социально-психологическая проблема**

Насилие трактуется как «физическое, психическое, социальное воздействие на человека со стороны другого человека, семьи, группы или государства, вынуждающим его прерывать значимую деятельность и исполнять другую, противоречащую ей, либо угрожающую его физическому или психическому здоровью и целостности».[13]

В России нет единого подхода к определению понятий «насилие» и «жестокое обращение»; существует большое количество других понятий, используемых при описании одной и той же проблемы: злоупотребление, принуждение, эксплуатация, синдром опасного обращения с детьми, управление и манипуляция их поведением. Имеется много ошибочных представлений, когда люди испытывают насилие, и не считают это насилием, потому, что воспринимают силу как норму. В большинстве случаев люди склонны относить к насилию лишь незначительную часть случаев, которые наносят ущерб здоровью человека, т.е. попадают под действие уголовного кодекса. Факты насилия по отношению к детям, совершенные маньяками – преступниками, становятся достоянием гласности и потрясают воображение общественности. Но такие случаи, когда насилие совершает посторонний и незнакомый ребенку человек, составляют лишь небольшой процент преступлений. Большая часть насильственных действий совершается членами семьи и близкими родственниками детей: родителями, старшими братьями или сестрами, дядями и тетями. [26]

Насилие может иметь вид физического, медицинского, эмоционального и вербального, психического и сексуального принуждения.

1. Физическое насилие - преднамеренное или неосторожное нанесение травм ребенку, которое вызывает нарушение физического или психического здоровья или отставание в развитии.

2. Эмоциональное насилие - длительное, периодическое или постоянное воздействие родителей или других взрослых на ребенка, приводящие к формированию у ребенка патологических черт характера или нарушению психического развития.

3. Сексуальное насилие – вовлечение ребенка в действие с сексуальной окраской, с целью получения взрослыми сексуального удовлетворения или материальной выгоды.

4. Пренебрежение нуждами ребенка - неспособность родителей или лиц их заменяющих удовлетворять основных нужд и потребностей ребенка: в пище, одежде, жилье, медицинской помощи, воспитании, образовании и т.д.

5. Медицинское насилие предполагает халатность и несвоевременность, проявленные при выдаче лекарственных препаратов, либо, наоборот, намеренную передозировку или навязывание субстанций, приводящих к привыканию и зависимости от них; умышленный отказ ребенку в получении необходимых лекарств.[14]

В настоящее время выделяют несколько подходов к пониманию насилия: биологический, психологический, социологический и юридический.

Биологический подход стремление понять внутреннюю локализацию способностей либо с точки зрения их функционирования, либо в связи с их наследственностью. Было выдвинуто множество различных биологических теорий.

Наиболее влиятельная теория принадлежит Геббу, который различал два типа интеллекта: А и В. Тип «А» — это врожденный потенциал, биологически детерминированный, способный к развитию (А – хороший мозг и нервная проводимость). Тип «В» — это функционирование мозга, обеспечивающее развитие. Он обусловливает средний уровень успехов зрелого человека. Ученый утверждал, что большинство разногласий, касающихся интеллекта, — это утверждения об интеллекте «А», или врожденном потенциале, а не об интеллекте «В» — зрелом функциональном уровне. Гебб также выделил интеллект «С». Он служит основой для определения любого из других типов интеллекта.[1]

Больше всего Гебба интересовал интеллект А, и его нейропсихологическая теория об организации поведения — это попытка понять именно тип А. Ядром ее является представление о локализации клеток. Гебб выдвинул предположение, что повторные стимуляции определенных рецепторов приводят к формированию скопления клеток в мозге. У людей, обладающих большими умственными способностями, такие локализации более развиты, чем у других.

Также оказала влияние и биологическая теория Лурии. Исследователь выдвинул предположение, что мозг — это высокодифференцированная система, части которой отвечают за различные аспекты целого. Т.е. отдельные области коры головного мозга взаимодействуют друг с другом, чтобы произвести мысли и действия самого разного рода. Ученый допустил, что в мозге содержится три основные единицы. Ствол мозга, структуры среднего мозга и лобная часть коры головного мозга. Первая отвечает за возбуждение, вторая - за входящие сенсорные функции. Третья отвечает за организацию и планирование.[1],[14],[7]

Один из наиболее интересных аспектов биологического изучения интеллекта предполагает проверку показателей метаболизма глюкозы в коре головного мозга. Ричард Хейер выяснил, что у более интеллектуальных людей уровень метаболизма ниже. Этот вывод позволил предположить, что более интеллектуальные индивиды прикладывают меньше усилий, для выполнения различного рода заданий. Остается непонятным: то ли более сообразительные люди затрачивают меньше глюкозы, то ли ее низкий метаболизм способствует проявлению более высокого интеллекта.

Так же рассматривалась роль наследственности при определении интеллекта. Этот предмет был тщательно изучен Стернбергом и Григоренко. Выяснилось, что приблизительно половина всех расхождений в баллах IQ объясняется генетическими факторами. Процентное соотношение варьируется в зависимости от возраста; однако способность передавать IQ по наследству обычно увеличивается с возрастом. Также важно отметить, что многие исследователи доказывают невозможность четко разделить влияние наследственности и окружающей среды, отмечая, что нужно сосредоточиться на понимании того, как наследственность и среда совместно обусловливают интеллект или оказывают на него влияние.[7]

Множество различных подходов к изучению интеллекта дают понимание связи между способностями и мозгом. Исследователи анализируют и количественные, и качественные различия между людьми. Однако биологические измерения помогут осветить некоторые когнитивные процессы, точно так же изучение когнитивных процессов позволяет понять биологическое функционирование.[5]

Значительное влияние на понимание причин, условий проявления агрессии, насилия оказали исследования К. Лоренца. в работе «Агрессия (так называемое «зло»)» он утверждает, что это явление – инстинкт, изначально присущий человеку. К. Лоренц пишет: «Агрессия, проявление которой часто отожествляется с проявлением «инстинкта смерти», - это такой же инстинкт, как и все остальные, и в естественных условиях, так же, как и они, служит сохранению жизни и вида».

Учение К. Лоренца приобрело широкую популярность, но понимание им агрессии как инстинкта неизбежно приводит к выводу о необходимости смириться с ее проявлениями. Подобное объяснение агрессии не могло удовлетворить многих психологов, социологов, философов.

Бихевиористский подход к анализу агрессии исключает ее рассмотрение в качестве спонтанного проявления человеческой природы. Агрессивное поведение в контексте данного подхода трактуется как реакция на внешний раздражитель. Наибольшую популярность в бихевиоризме приобрела концепция Дж. Долларда, основной вывод которого: «Агрессия всегда есть следствие фрустрации». В результате использования методов, предложенных этим ученым, было сделано несколько значительных выводов, в частности вывод о том, что возможна психологическая разрядка агрессии. Для этого могут использоваться возможности высказываний, сочинения рассказов, рисование картин и т.д. Все это выступает в качестве реакции, замещающей реальное проявление агрессии и насилия. Подобное явление получило название «эффект катарсиса». [20]

Другой представитель бихевиоризма, Д. Уотсон, рассматривает агрессию как результат прошлого опыта индивида, влияния окружающей социальной среды на его поведение. По его мнению, работа с детьми родителями, использование различных методов воспитания могут существенно снизить интенсивность проявления агрессии.

З.Фрейд объяснял агрессию, насилие как проявление изначально присущих человеку инстинктов. Наличие постоянного противоречия между инстинктами (прежде всего сексуальным) и социальными нормами, ограничивающими его действия, порождает внутренне напряжение, которое выражается в том числе и в форме агрессии и насилия. Насилие человек совершает как по отношению к себе самому, так и по отношению к другим, к внешнему миру. В свете концепции Фрейда насилие будучи результатом конфликта между Я и сверх - Я, может проявляться в форме мазохизма или садизма. В работе «По ту сторону принципа наслаждения» З.Фрейд, рассматривая коренную противоположность между влечением к жизни и смерти, отмечает, что сама любовь к объекту свидетельствует о наличии полярности между любовью (нежностью) и ненавистью (агрессивностью). Согласно З.Фрейду, влечение к смерти вызывает насилие, но и сама любовь порождает агрессивность (сексуальную). [13]

Э. Фромм предлагает обозначить словом «агрессия» «все те действия, которые причиняют (или намерены причинить) ущерб другому человеку, животному или неживому объекту». Особое внимание исследователь уделил анализу такого явления, как садизм. Он отмечал, что желание причинить боль другому человеку не является существенным в садизме. Он подчеркивал: «Все его различные формы (садизма), которые мы можем наблюдать, выявляют существенный импульс полностью подчинить другого человека своей власти, сделать его беспомощным объектом собственной воли, стать его богом и иметь возможность сделать с ним, что угодно. Унизить его, поработить – лишь средства достижения этой цели, и самая радикальная цель – заставить его страдать, ибо нет большей власти над человеком, чем принуждать его терпеть страдания и чтобы он не мог защищаться против этого. Радость полного господства над другим человеком (или другой живой тварью) собственно и есть суть садистского побуждения. И далее Фромм отмечает, что цель садизма «сделать человека вещью, превратить живое в нечто неживое, так как живое через полное и абсолютное подчинение теряет существенное свойство жизни – свободу. Человек использует свою силу разрушать, когда он не способен созидать, создавать новое. Тогда насилие превращается в компенсаторное. Такое насилие – результат искалеченной жизни человека. Единственное средство от проявления подобного насилия, согласно Э. Фромму, увеличение творческого потенциала, развитие способностей человека к творческому использованию своих сил.[28]

Разочарование в вере, любви, добре делает человека циником и разрушителем. Разочарование вызывает ненависть к жизни. Насилие из мести свойственно как отдельным индивидам, так и примитивным и цивилизованным группам. Зрелый человек в меньшей степени мотивирован жаждой мести чем слабый, невротичный. Для последнего месть является средством восстановления чувства собственного достоинства, самоуважения и восстановления идентичности.[26]

Психическое насилие выражается в воздействии на психику ребенка путем запугивания, угроз с целью сломить волю ребенка к сопротивлению, к отстаиванию своих прав. К этому виду насилия относятся ложь, обман ребенка, постоянное невыполнение своих обещаний со стороны родителей (в результате чего он теряет доверие ко взрослому), а также предъявление к ребенку требований, не соответствующих его возрастным возможностям. Отвержение ребенка, демонстрация нелюбви, неприязни к ребенку, негативное оценивание, акцентирование внимания исключительно на отрицательных чертах характера ребенка, фрустрация основных нужд и потребностей ребенка: длительное лишение ребенка любви, нежности, заботы и безопасности со стороны родителей, принуждение к одиночеству также относятся к эмоциональному насилию.

Э. Фромм также показывает связь между интенсивностью чувства мести и экономическим и культурным обнищанием социальных групп. Однако насилие, направленное на защиту жизни, имеет иную суть, чем насилие, направленное на разрушение. Реактивное насилие проявляется при защите свободы, достоинства, его цель – сохранение. Однако чувство опасности может быть основано не на реальной угрозе, а на кажущейся. Недостаточная независимость мышления и чувствования, по мнению Э. Фромма, приводит к политическим спекуляциям.

Отмечая, что фрустрация потребностей и желаний является обычным явлением в обществе, Э. Фромм объясняет, что агрессия и насилие возникают постоянно и так или иначе проявляют себя. Проблему насилия он связывает с вопросом о социальном характере человека. Общество, группа целенаправленно формирует у своих индивидов определенные черты, в том числе и отношение к насилию. Психологическое насилие зачастую трудно бывает распознать и идентифицировать.[12] Так, по мнению Э. Фрома, оно имеет много способов маскировки: вроде бы безобидный вопрос, улыбка, намек… мало ли чем можно привести человека в замешательство. В отличие от физического насилия в этом случае явные признаки насилия редко видны, однако последствия оказываются чрезвычайно тяжелыми. Далеко не всякие физические или сексуальные издевательства приводят к пожизненным травмам. Эмоциональная же боль, всегда присутствующая в ситуации жестокого обращения и атмосфере страха, становится подлинной трагедией для ребенка.[16]

К. Юнг объясняет причины проявления агрессивности и насилия в соответствии с обоснованной им концепцией бессознательного и архетипами. В работе «Архетип и символ» он пишет: «Как и Фрейд, я уделил особое внимание сновидениям, но стоит подойти к бессознательному, как наши пути расходятся. Для Фрейда оно представляет собой какой-то придаток сознания, куда свалено все то, что не совместимо с сознанием индивида. Для меня бессознательное есть коллективная психическая предрасположенность, творческая по своему характеру». Агрессия, насилие во многом объясняется, по мнению Юнга, действием бессознательного на сознание, психику человека. Конфликт индивида с его темной половиной «тенью» неизбежен и мучителен, поражение ведет к душевной гибели, преодолению и возрождению.

К. Хорни, исследуя проблемы кризисных состояний, в которых индивид проявляет агрессию, насилие, показывает взаимосвязь последних с повышенной базисной тревожностью личности. Человек, подверженный состоянию «движения против людей», склонен к конфликтам, проявлению агрессивности и насилия. Агрессия, по ее мнению, является одним из многочисленных видов психологической защиты индивида.

Гуманистическое направление в социальной психологии, представленное в работах К. Роджерса, В. Франкла, Ф. Перлза и других, исследует и объясняет проявление агрессии, насилия в соответствии со своими основными положениями.[18]

К. Роджерс рассматривает человека как изначально конструктивного, считает, что агрессия, насилие являются вынужденными ответными действиями индивида на ограничения его свободы, возможности выбора. Он писал: «Одно из самых революционных представлений, вытекающее из нашего клинического опыта, заключается в растущем признании того, что самое глубокое внутреннее ядро человеческой природы, самые глубинные слои его личности, основа его «животной природы» по существу социализированы, рациональны, реалистичны и движут его вперед».[6]

Согласно К. Роджерсу, человек с самого рождения испытывает необходимость в принятии себя, что означает положительное отношение к нему как безусловно ценному человеку, признание его индивидуальности. Особое внимание при этом обращено на детский период, проблемы взаимоотношений родителей с детьми. Необходимо безусловно принимать как других, так и себя. Безусловное принятие себя означает принятие всех своих качеств как нормальных, независимо от оценки других. Если же человек ориентирован на мнения других, он испытывает напряженность, тревогу, беспокойство по поводу подобных оценок. Стремясь оправдать чужие ожидания и требования, он уже не свободен, ограничен в возможностях выбора действий. [6]

Агрессия, насилие являются разновидностью психологической защиты, маской. «Психологически функционирующий человек конгруэнтен, по мнению Роджерса, т.е. един, целостен в своих чувствах, их восприятии и высказывании. Важным условием актуализации человека также является эмпатическое понимание, способность видеть глазами другого человека, познать его чувства и мысли, проникнуться сочувствием, сопереживанием. Агрессия – ответ организма на опыт, который был воспринят как угрожающий, не соответствующий представлению индивида о самом себе. Человек стремиться к «счастью, к хорошей жизни». Согласно К. Роджерсу, «хорошая жизнь – это процесс, а не состояние бытия. Это направление, а не конечный пункт. Это направление выбрано всем организмом при психологической свободе двигаться куда угодно». [14]

В рамках гештальтпсихологии (Ф. Перлз, Р. Рейнуотер) созданы многочисленные эффективные техники психологического влияния, способствующие активным внутренним изменениям человека, преодолению его кризисных состояний, в том числе и агрессивных.

Социальные психологи в свою очередь выдвинули три концепции насилия.

В соответствии с теорией социального научения, представителями которой являются Бандура, Берковиц, Фарли, считается, что насилие в форме приобретенной реакции передается в рамках родительской семьи взрослой паре как метод разрешения конфликтов, привычное средство удержания власти и контроля в личных отношениях. Леонард Берковиц в работе «Агрессия (социально-психологический анализ)» показывает влияние социально-психологических параметров, т.е. социального окружения, взаимоотношений с другими социальными субъектами и т.д., на проявление агрессивности в действиях человека.[28]

Теория привязанности (Боулби, Корво, Де Лозье, Саймондес и т.д.) фокусирует свое внимание на аффективной поддержке акта насилия, привязывает внутренние рабочие модели межпоколенческой трансмиссии к плохому обращению с ребенком. Оно оказывает влияние на образование паттернов взаимоотношений привязанности, которые человек выбирает на протяжении всей своей жизни.

Социологический подход исследования проявления агрессии, насилия исходит из анализа социальных условий формирования и жизнедеятельности личности. Социологи видят истоки возникновения насилия в социальной структуре и комплексе ценностей, обычаев, традиций, привычек и верований, которые относятся к гендерному неравенству. Пострадавшей от насилия чаще является женщина, насильником мужчина, а организация общества поддерживает это неравенство.[34]

В юридической литературе по поводу использования понятия «насилие» существует два подхода. Одни авторы полагают, что содержание понятия «преступное насилие» совпадает с общеупотребительным и философским. При раскрытии юридического понятия «насилие» в «Словаре по уголовному праву» Э. Ф. Побегайло толкует его в общепринятом и философском значении. Другие авторы полагают необходимым выявление специальных (уголовно-правовых) признаков понятия «преступное насилие». Экономическое насилие – это создание ситуации, при которой не удовлетворяются базовые потребности ребенка, так как на его нужды как на зависимого члена семьи, выделяется строго дозированная сумма денег (средств), за которую мать, замещающее ее лицо или он сам должны полностью отчитываться, уклонение от уплаты алиментов и других средств на содержание детей. Эта форма насилия не подпадает под определение правонарушения и очень опасна. Она создает предпосылки к безнаказанному совершению психического, физического и сексуального насилия, так как жертва становится зависимой от своего обидчика. Экономическая зависимость делает детей особенно уязвимыми и повышает вероятность домашнего насилия.[33]

Понятие «насилие» в уголовном праве имеет несколько значений (функций). Во-первых, насилие, примененное к потерпевшему, является необходимым условием для признания его действий правомерными при обстоятельствах, исключающих преступность деяния. Во-вторых, насилие представляется в виде конструктивного или квалифицирующего признака состава преступления. В-третьих, насилие выступает в виде обстоятельства, смягчающего или отягчающего наказание. Таким образом, выделение уголовно-правовых признаков «преступного насилия» должно основываться на положении о том, что уголовно-правовое значение насилия гораздо шире, чем только признание его криминализованным в статьях УК РФ.[32]

Существует несколько разнонаправленных теорий, каждая из которых дает свое видение сущности истоков насилия и агрессии. Старейшая из них, теория инстинкта, рассматривает насильственное поведение как врожденное. Фрейд, самый знаменитый из приверженцев этой довольно распространенной точки зрения, полагал, что насилие берет начало во врожденном и направленном на собственного носителя инстинкте смерти; по сути дела, насилие - это тот же самый инстинкт, только спроецированный вовне и целенаправленный на внешние объекты.[10] Теории побуждения предполагают, что источником насилия является, в первую очередь, вызываемой внешними причинами позыв, или побуждение, причинить вред другим. Наибольшим влиянием среди теории этого направления пользуется теории фрустрации - агрессии, предложенная несколько десятилетий назад Доллардом и его коллегами. Согласно этой теории, у индивида, пережившего фрустрацию, возникает побуждение к насилию. В некоторых случаях агрессивный позыв встречает, какие - то внешние препятствия или подавляется страхом наказания. Однако, и в этом случае побуждение остается и может вести к насильственным действиям, хотя при этом они будут направлены не на истинного фрустатора, а на другие объекты, по отношению к которым действия могут совершаться беспрепятственно и безнаказанно. И последнее теоретическое направление, рассматривает насилие, прежде всего как явление социальное, а именно как форму поведения, усвоенного в процессе социального научения. В соответствии с этой теорий глубокое понимание насилия может быть достигнуто только при обращении пристального внимания на то, каким путем агрессивная модель проведения была усвоена, способствующие закреплению данной модели поведения. Насильственные ситуации усваиваются и поддерживаются путем непосредственного участия в ситуациях проявлениях насилия. Теории социального научения утверждают, что насилие проявляется только в соответствующих условиях, то есть в отличие от других теоретических направлений, теории этого направления гораздо более оптимистично относятся к возможности предотвращения насилия или взятия его под контроль.[6]

В последние десятилетия разрушился миф о том, что дети – это единственный привилегированный класс в нашем обществе, охраняемый и оберегаемый государством и обществом. Следствием этого убеждения стало распространение представления о том, что случаи жестокого обращения с детьми в нашей стране встречаются редко и связаны с психическим заболеванием или алкоголизмом родителей, их нравственной неразвитостью или моральной дефектностью, а не с тем зависимым от взрослых положением в обществе, которое дети занимали ранее и занимают в настоящее время. [2]

Проблема насилия над детьми до недавнего времени была закрыта для обсуждения. Только сейчас мы начинаем осознавать масштабы и серьезность этой проблемы. Ребенок может столкнуться с насильственными действиями в любое время и в любой ситуации: в школе, на отдыхе, в общественном месте. Исключением не является и семья, не смотря на то, что данный социальный институт призван обеспечивать безопасность, которая является необходимым фактором для нормального развития ребенка.[2]

Жестокое обращение с детьми – это «умышленное или неосторожное обращение или действия со стороны родителей / лиц их заменяющих или других людей, которые привели к травмам, нарушению в развитии, смерти ребенка, либо угрожают правам и благополучию ребенка». [7]

Нет однозначного объяснения, почему жестокое обращение передается из поколения в поколение. Один из возможных механизмов этого - воспроизводство ролевых моделей родителей, с которыми ребенок сталкивался в детстве. Другой механизм формируется при попытке родителя, в детстве страдавшего от жестокости, общаться с ребенком противоположным (по отношению к собственным родителям) способом. И в этом случае родитель ориентируется не на конкретного ребенка с его особенностями и потребностями, а на свои представления о том, как нужно его воспитывать, что приводит (когда ребенок не отвечает этим представлениям) к попыткам втиснуть его насильно в определенные рамки. Иногда родители, пережившие в семье жестокость, склонны вытеснять и подавлять нормальные негативные эмоции, могущие возникнуть во взаимодействии с детьми. Накопление таки переживаний в определенных условиях может приводить к мало контролируемым вспышкам агрессии в адрес ребенка.[12]

Социологические объяснения принимают во внимание, прежде всего, влияние социальных факторов не жестокое обращение с ребенком: К ним относятся культ силового метода решения проблем, убеждение, что физические наказания являются эффективным способом воспитания и тому подобные общественные представления, с одной стороны, и социально-экономические проблемы: бедность, безработица или внезапная потеря работы, скученность, социальная изоляция, приводящие к нарастанию эмоционального напряжения и неудовлетворенности собой, окружающими, жизнью вообще, с другой[7].

Ситуационные объяснения придают значение при объяснении случаев жестокого обращения сочетанию определенных обстоятельств в микросреде: особенностям (поведения) ребенка, несоответствию ребенка ожиданиям родителей, нарушению отношений в семье и т.п.

**§ 1.2 Социально-психологические особенности детей, подвергшихся насилию**

Среди отдаленных последствий психосоциального насилия над детьми выделяются нарушения, физического и психического развития ребенка, различные соматические заболевания, личностные и эмоциональные нарушения, социальные последствия.

У большинства детей, живущий в семьях, в которых применяются тяжелые физические наказания, эмоциональное или другие виды насилия, имеются признаки задержки физического и нервно-психического развития. Дети, подвергшиеся жестокому обращению, часто отстают в росте, массе, или и в том и другом от своих сверстников. Они позже начинают ходить, говорить, реже смеются, они значительно хуже успевают в школе, чем их одногодки. У таких детей часто наблюдаются "дурные привычки": сосание пальцев, кусание ногтей, раскачивание, занятие онанизмом и т.п.

Следствием жестокого обращения могут быть различные заболевания. Например, при физическом насилии могут быть повреждения частей тела и внутренних органов различной степени тяжести, переломы костей и др. При сексуальном насилии могут возникнуть заболевания, передающиеся половым путем: инфекционно-воспалительные заболевания гениталий, сифилис, гонорея, СПИД, острые и хронические инфекции мочеполовых путей, травмы, кровотечения из половых органов и прямой кишки, разрывы прямой кишки и влагалища, выпадение прямой кишки.[17],[27]

Независимо от вида и характера насилия у детей могут наблюдаться различные заболевания, которые относятся к психосоматическим: ожирение или, наоборот, резкая потеря веса, что обусловлено нарушениями аппетита. При эмоциональном (психическом) насилии нередко бывают кожные сыпи, аллергическая патология, 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.

Дети, пострадавшие от насилия, имеют определённые психические особенности. Практически все дети, пострадавшие от жестокого обращения и пренебрежительного отношения, пережили психическую травму, в результате чего они развиваются дальше с определенными личностными, эмоциональными и поведенческими особенностями, отрицательно влияющими на их дальнейшую жизнь. Дети, 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 их гнева не имеют видимой причины.[6]

Некоторые из них, напротив, чрезмерно пассивны, не могут себя защитить. И в том, и в другом случае нарушается контакт, общение со сверстниками. У заброшенных, эмоционально депривированных детей стремление любым путём привлечь к себе внимание иногда проявляется в виде вызывающего, эксцентричного поведения.[4]

Дети, пережившие сексуальное насилие, приобретают несвойственные возрасту познания о сексуальных взаимоотношениях, что проявляется в их поведении, в играх с другими детьми или с 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. [26]

Наиболее универсальной и тяжелой реакцией на любое, а не только сексуальное насилие, является низкая самооценка, которая способствует сохранению и закреплению психологических нарушений, связанных с насилием, Личность с низкой самооценкой переживает чувство вины, стыда, Для нее 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.[2]

Пренебрежение родительским долгом – одно из наиболее пагубных проявлений семейного насилия. Причинами безразличного отношения к нуждам своих детей могут быть личностные особенности родителей, наличие случаев применения насилия в прошлом, стрессы, испытываемые личностью и связанные с финансовыми проблемами, потерей работы, состоянием здоровья, взаимоотношениями в семье и т. д. Во многом взаимоотношения детей и родителей зависят и от социального статуса семьи. 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.[26]

Чувствуя себя несчастными, обездоленными, приспосабливаясь к ненормальным условиям существования, пытаясь найти выход из создавшегося положения, они и сами могут стать шантажистами. Это, в частности, относится к сексуальному насилию, когда в обмен на обещание хранить секрет и не ломать привычной семейной жизни, дети вымогают у взрослых насильников деньги, сладости, подарки.[2]

Среди этих детей, даже во взрослом состоянии, отмечается высокая частота депрессий. Это проявляется в приступах беспокойства, безотчетной тоски, чувство одиночества, в нарушениях сна. В старшем возрасте, у подростков, могут наблюдаться попытки покончить с собой или завершенные самоубийства.[20]

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, а это часто сопряжено с формированием у них пристрастия к алкоголю, наркотикам, они начинают воровать и совершать другие уголовно наказуемые действия.[34]

Ребенок, оказавшийся жертвой жестокого обращения, не усваивает норм социально-положительных отношений в общении с людьми, не может в дальнейшем должным образом приспособиться к жизни, создать семью, жестоко относится к собственным детям, легко решается на применение насилия к другим людям, доведенный до крайней степени унижения превращается из жертвы в преступника. Исследования Ю.М. Антоняна показали, что подавляющее большинство преступников - это в прошлом подростки, отвергнутые семьей. Если дети не имеют возможности избежать насилия внутри семьи, они развивают свои формы сопротивления.

Вывод: В России нет единого подхода к определению понятий "насилие" и «жестокое обращение»; зачастую люди относят к насилию лишь те случаи, которые наносят ущерб здоровью человека, т.е. попадают под действие уголовного кодекса.

Насилие может иметь вид физического, эмоционального и вербального, психического и сексуального принуждения.

Семейное насилие становится нормой отношений между родителями и детьми. Насилие над детьми есть не что иное, как отвержение его в явной и грубой форме. Повзрослев, многие из таких детей сами начинают совершать преступления по отношению к своим детям, при этом объясняя причину их действий истязаниями и побоями, перенесенными в семье.

Насилие всегда наносит непоправимый вред ребёнку, проявляющийся в виде различных заболеваний, нарушениях психического развития ребёнка, социальной дезадаптации. Любой вид насилия формирует у детей и у подростков такие личностные и поведенческие особенности, которые делают их малопривлекательными и даже опасными для общества.

Основные факторы риска применения различных видов насилия по отношению к ребенку можно разделить на несколько групп:

1. Факторы риска, связанные с особенностями семьи в целом:

- семьи с низким материальным уровнем жизни, для которых характерно систематическая неспособность или нежелание родителей обеспечить основные потребности ребенка в пище, одежде, медицинском уходе и т. д.

- многодетные семьи. Здесь имеет место материальный фактор (материальный уровень жизни таких семей как правило не очень высок). В данной ситуации важно оценить осознанность многодетность: нередко многодетность является следствием отсутствия планирования рождаемости и асоциального образа жизни матери. В такой семье родители, как правило, оказываются неспособными обеспечить детям полноценную жизнь.

- не полные или конфликтные семьи. Тяжелая, напряженная обстановка в семье, нереализованность ожиданий женщины от брака и другое, может негативно сказываться на отношении к ребенку и способам взаимодействия с ним.

- семьи, где есть усыновленные дети. Особенно в случае, если есть свои родные дети: здесь учитывается тот факт, что существует много мотивов для установления попечительства, например, получение материальных дотаций. При других мотивах усыновления ребенка нередко оказывается, что особенности и поведение усыновленного ребенка не соответствует ожиданиям. Такого рода семья, как правило, не является благоприятной средой для развития ребенка и по отношению к нему со стороны приемных родителей может совершаться насилие.

В семьях, где применяются особенно жестокие наказания, как правило, плохо распределяются семейные роли. Вся власть либо концентрируется у одного из родителей, либо отмечается хаотическое распределение ролей.

2. Факторы риска, связанные со здоровьем родителей

- алкоголизм одного или обоих родителей. В таких семьях если не физическому, то психическому состоянию ребенка наносится вред. Статус родителей низкий, деньги спускаются, ребенок обделен и т.д. В семьях, где оба родителя злоупотребляют алкоголем, дети зачастую беспрерывно подвергаются как физическому, так и эмоциональному насилию, и сам образ их жизни становится фактором насилия. Несмотря на это, часто существует эмоциональная привязанность ребенка к таким родителям;

- умственная отсталость родителей – откладывают отпечаток на личность ребенка;

- душевные заболевания – шизофрения, депрессивные заболевания – нарушение эмоциональности, при котором человек не может нормально эмоционально контактировать с окружающими, в том числе с ребенком. Психиатрический диагноз неравноценен лишению родительских прав, однако такие родители нуждаются в психологической и социальной поддержке.

3. Факторы риска, связанные с личностными и характерологическими особенностями родителей, а также с родительскими установками:

- раздражительность, иногда, и др.

- агрессивность;

- сниженный уровень самоконтроля,

- стремление к доминированию;

- повышенный уровень раздражительности;

- неуверенность в собственных силах, неадекватная самооценка;

- нереалистично высокий уровень ожиданий по отношений к ребенку.

- неоправданные ожидания родителей родившегося ребенка, его физическими (включая пол) и интеллектуальными возможностями, способностями и т.п., могут увеличивать риск применения наказаний.

- искаженное восприятие ребенка, страх того, что ребенок «испортится»;

- преувеличение ценности физических наказаний. Для некоторых родителей такой стиль обращения с детьми укладывается в представление о правильном воспитании.

- собственный детский опыт, связанный с насилием. Родители, которые в детстве сами подвергались физическому или эмоциональному насилию, значительно чаще склонны жестоко наказывать своих детей.[3],[8]

Кроме того, родители бывают не готовы к поведению детей в подростковом возрасте, и им бывает трудно не применять в этот период насилие.

Всё, что формирует у родителей представление о себе как о «плохом родителе», становится факторами, повышающими риск жестокого обращения с детьми.

Значимым фактором применения насилия по отношению к ребенку является переживаемый родителем стресс. Стресс, фрустрация становится предпосылкой к агрессии взрослого, по отношению к ребенку, и является одной из причин применения физических наказаний. Исследования показывают, что фрустрация часто провоцирует агрессию, но все же создание ребенком «помех» родителю, не всегда приводит к тому, что последний жестоко наказывает ребенка, чаще кроме высокого уровня стресса этому способствуют определенные личностные особенности взрослого, перечисленные выше.

4. Факторы риска, связанные с особенностями ребенка. Некоторые особенности поведения детей также могут провоцировать наказания:

- гиперкинетический синдромом, чрезмерная подвижность, сниженная способностью к концентрации внимания. Такое поведение «изматывает» родителя и он начинает физически наказывать ребенка. В случаях, когда нарушение поведения ребенка обусловлено другими причинами, физическое насилие усугубляет проблему;

- нелюбимый или «нежеланный» ребенок. Например, дети, родившиеся в результате изнасилования, случайных нежелательных связей;

- физические и психические отклонения ребенка. Дети с физическими и умственными аномалиями, чаще оказываются объектами жестокого обращения.

Степень тяжести последствий перенесенного насилия зависит от тяжести самого насилия.

Жестокое отношение к ребенку, его отвержение в грубой или явной форме и последствия такого отношения живут в виде психотравматических переживаний и трансформируются сначала в комплекс жертвы, а затем агрессию или аутоагрессию.[3]

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

К ближайшим последствиям относятся физические травмы, повреждения, а также рвота, головные боли, потеря сознания, кровоизлияние в глазные яблоки, характерные для синдрома сотрясения, развивающегося у маленьких детей, которых сильно трясут. К ближайшим последствиям относятся также острые психические нарушения в ответ на любой вид насилия. Эти реакции могут проявляться в виде ответной агрессии, 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 ущербности, неполноценности.

**§ 1.3 Специфика психосоциальной работы с жертвами семейного насилия**

Психосоциальная работа возникла в 1990-х гг. и главной задачей этой дисциплины, стало преодоление социальной дезадаптации человека, оздоровление межличностных отношений и эпицентром внимания психосоциальной работы, стала психика. В связи с тем, что клиент социальной работы – человек в ТЖС, обусловило введение в неё психологических методов. Осуществление индивидуального психологического подхода должно входить в умения Специалиста по социальной работе, а так же знать психологические особенности социальных категорий. В случае социальной дезадаптации или при возникновении психологического дискомфорта, всегда появляется необходимость в психосоциальной помощи. Источниками социально-психологического неблагополучия извне могут выступать социальные, социально-экономические и медико-социальные причины, к таковым можно отнести потерю близких, травматизм (инвалидность), хронические заболевания, патологии и т.п. Эти и многие другие причины, как правило, вызывают необходимость в адаптации или изменении прежних моделей поведения, оценок, для того, чтобы эффективно существовать в новых условиях.

Для решения большинства проблем, необходима психосоциальная помощь. В связи с тем, что наиболее важным социальным институтом из всех является семья, работа с ней и выходит на первое место. Как например работа с семьями алкоголиков, семьи с психологическими проблемами, семьи с эмоционально-отчужденными отношениями, семьи с проявлениями жестокости или насилия в отношении женщин и детей, с нарушениями сексуальных отношений, и т.п. [3]

 В качестве элементов психосоциальной работы, могут быть представлены в виде первичного психологического консультирования. Социальный работник в процессе консультирования, может перенаправить к специалистам по психосоциальной работе, такового рода работу применяют и работники телефонов доверия. Так же, осуществляемая психосоциальная работа осуществляемая специалистом включает и углубленную психологическую и социально-психологическую диагностику, при провидении которой выявляются личностные затрудняющие адаптацию особенности клиента. Психосоциальная работа может носить индивидуальный и групповой характер, при котором может вовлекаться семья, коллеги или друзья пациента находящегося в ТЖС. [16]

 В психосоциальной работе выделяют: А) Индивидуальную и В) Групповую. К воздействиям психосоциальной работы, относят: непосредственно психосоциальное воздействие и психотерапию; Психосоциальное консультирование; Семейную терапию, которая включает в себя семейную психотерапию, психокоррекционную и психопедагогическую работу с родственниками клиента. Психологическое консультирование, несёт узкое и глубокое воздействие, так как направлено только на личность, использование личностных ресурсов клиента, оптимизация межличностных отношений и психоэмоциональных состояний. [18] Психосоциальное консультирование я вляется широкой формой консультирования, так как воздействует на макро- и мезосоциальное окружение, используя как личностные, так и социальные ресурсы с целью помощи клиенту в контексте социальной (ре)адаптации, реабилитации и концепции независимой жизни. Психосоциальное консультирование имеет место тогда, когда оказываемая помощь предполагает под собой параллельное использование социальных и личностных ресурсов.[28]

 В психосоциальной работе, социальный работник может выполнять функции консультанта, переводчика, помощника, адвоката, посредника и т.д., но все это становится возможным, только при активном участия клиента.

 Таким образом, психосоциальная работа, стала неотъемлемой частью социальной работы, потому как психосоциальная помощь, необходима для решения широкого спектра проблем.

**ГЛАВА 2. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ПОДВЕРГШИМИСЯ НАСИЛИЮ**

**§ 2.1 Диагностическое изучение последствий психологического насилия над детьми в семье**

Диагностическое исследование последствий психологического насилия осуществлялось на базе МКУ СРЦН «Росток». В исследовании принимали участие 10 человек в возрасте от 9 до 17 лет, из них 4 мальчика и 6 девочек.

Для определения эмоционального состояния детей подвергавшихся психологическому насилию, была разработана анкета, состоящая из 10 вопросов (см. Приложение 1)

По результатам анкетирования были получены следующие результаты:

1.На вопрос «Допускалось ли насилие по отношению к Вам?», 100% респондентов ответили «Да».

2. Отвечая на вопрос «Наблюдали ли Вы насилие в собственной семье?», 10% опрошенных ответили «Да», остальные 90% дали ответ «Нет».

3. На вопрос «Подчеркните, виды насилия, которые вы продолжаете испытывать в семье»: 90% опрошенных подчеркнули варианты: «А» (психологическое насилие (манипулирование, обвинения, формирование чувства вины, моральное давление, регулярные оскорбления)). Среди отметивших вариант «А», 45% так же отметили и вариант «В» физическое (побои, издевательства), и 10% дали ответ «Г» (сексуальное (принуждение вступить в половой акт, стимуляция половых органов)).

4. При ответе на вопрос номер 4 (Какие у вас отношения с родителями?), 90% детей отметили вариант «Г» (Вас недооценивают (считают Вас хуже, чем Вы есть на самом деле)), а остальные 10% отметили вариант «А» (частые конфликты \ ссоры).

5. Отвечая на вопрос номер 5 (Время от времени тебя посещают мысли о самоубийстве?), 30% из всех опрошенных отметили ответ «Да», остальные 70% дали ответ «Нет».

6. Отвечая на вопрос номер 6 (Возникают ли мысли или ощущения страха, гнева, когда думаешь о своей семье или конкретном родственнике?), 100% ответили «Да» (такие ощущения возникают).

7. На вопрос номер 7 (При появлении воспоминаний о случившимся в твоей семье, ты становишься нервным и/или возбудимым) все 100% выбрали ответ «Да».

8. Вопрос номер 8 (Как часто тебя посещают ночные кошмары, дурные сновидения или бессонница?), 40% детей отметили вариант «Г» (редко), 30% выбрали вариант «В» (часто), 20% указали ответ «Д» (очень редко) и 10% выбрали вариант «Б» (очень часто).

9. На вопрос номер 9 (Тебя преследуют звуки, образы, видения негативных событий, случившихся в семье), 70% ответили «Да», остальные 30% выбрали «Нет».

10. Результаты ответов на вопрос номер 10 (Можно ли так сказать про тебя? «Никто, даже члены моей семьи, не понимают, каково мне!»), показали, что 40% согласны с высказыванием, остальные 60% считают что утверждение в вопросе к ним не относится.

Таким образом, по результатам анкетирования было выявлено, что ко всем респондентам допускалось насилие, что практически все наблюдали насилие в собственной семье, сами испытывали разные виды насилия, главным последствием чего является постоянное ощущение страха. Таким образом, мы пришли к выводу, что дети, пережившие психологическое насилие в семье, больше всего подвержены старым страхам, возникновению новых и обладают низким уровнем страхоустойчивости.

**§ 2.2 Содержание психосоциальной работы с жертвами насилия**

 После проведенной диагностики оказалось, что возникает острая необходимость в психосоциальной работе с жертвами семейного насилия, и как показывает опыт работы СРЦН «Росток», 8 детей из 10 относятся к категории СОП или ТЖС.

 На основе результатов полученных после анкетирования, нами был разработан комплекс мероприятий, направленных на коррекцию последствий психологического насилия над детьми в семье, в таблице приведены осуществлённые мероприятия, их направленность и специалист.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Мероприятие** | **Цель** | **Специалист** |
| Арт-терапия (Куклотерапия, музыкопсихотерапия) | Снятие страха, повышение страхоустойчивости | Психолог |
| Игротерапия (прятки, пятнашки, жмурки) | Снятие страха, повышение страхоустойчивости, предупреждение возникновения страха темноты \ замкнутого пространства | Педагог |
| Искусственное создание страха и его преодоление | Адаптация ребёнка к пережитию страха, в случае его возникновения | Воспитатель \ Психолог |
| Работа с родителями (тренинг для родителя и педагога) | Консультация (проинформировать о возможных профилактиках и методах борьбы со страхом) | Социальный педагог \ Психолог \ Педагог \ Специалист по социальной работе |

 Арт-терапия включала в себя куклотерапию и музыкотерапию. Куклотерапия это, не смотря на название, очень глубокий и серьёзный вид терапии, имеющий ряд показаний к применению: Неврозы, повышенная тревожность, страхи, депрессии, стрессовые состояния и т.п. Согласно истории, куклы существуют почти столько же лет, сколько и сам человек. Предназначение куклы – быть подобием человека, процесс куклотерапии проходит в два этапа: создание куклы - своего рода медитация и уже несёт целительный эффект, так же развивается усидчивость, произвольность психических процессов, мелкая моторика, способность к концентрации, воображение и последующая работа с ней может оказаться излишней. Второй этап куклотерапии может быть разнообразен, работать можно как в группе, так и индивидуально. Стандартной формой работы называется «Кукольный театр», по специально организованному сценарию, в котором каждый ребёнок проигрывает свою стрессовую ситуацию и находит из неё выход, что-то возможно изменить, убрать или на оборот пре увеличить. Так же популярен метод «Вхождения в куклу» - от имени куклы озвучить проблему, желание, задачу и искать пути решения[?].

 Во время куклотерапии, нами был использован метод «Кукольного театра», мы написали примерный сценарий, в котором все были одной большой семьёй. Нами был сделан акцент на наличие всех имеющихся стрессовых ситуаций каждого, полученных в результате анкетирования. Во время терапии дети успешно преодолевали страхи, находили выход из самых сложных ситуаций, что и способствовало снятию страхов, повышению страхоустойчивости.[11]

 Музыкотерапия – это технология социокультурной реабилитации, использующая разнообразные музыкальные средства психолого-педагогической и лечебно-оздоровительной коррекции личности ребёнка, развитие его творческих способностей, расширение его кругозора и активации социально-адаптивных способностей[?].

 Нами проводилась групповая, пассивная музыкотерапия, форме регулярного (2 раза в неделю) группового прослушивания (по 5 человек) произведений инструментальной классической музыки и классической музыки в современной обработке. Целью данной терапии, являлось изменение настроения детей, отвлечение их от переживаний и снижение уровня тревоги. Программа прослушивания составляется с учетом результатов анкетирования, анализом самоотчетов детей и наблюдения за ними во время прослушивания. Коррекционное воздействие музыкотерапии является симптоматическим, т.е. снижающим в определенной степени психические проявления, но не устраняющим источник их возникновения. После занятий пассивной музыкотерапией, наблюдалось проявление ряда положительных качеств: вежливость, прилежность, аккуратность и т.п.; а также снижалось стремление к проявлению агрессии, нервозности и уменьшение раздражительности.

 Игротерапия - как психотерапевтический метод хорошо помогает для улучшения психического состояния при: агрессивном поведении, профилактики и лечении страхов, для лечения тревожности, стресса и при многих других проблемах.

 Нами были выбраны две игры, такие как «Пятнашки», «Прятки» и «Полоса препятствий», потому как из всего разнообразия игр, для повышения страхоустойчивости, специалисты рекомендуют именно эти игры. В связи с возрастной категорией наших детей, мы решили усложнить и расширить правила игр, прятки были провидены по всей территории центра и к тому же в случае обнаружения они могли убегать от водящего, но больше прятаться не могли, их задачей становилось добраться до полосы препятствий, после чего, они автоматически становились победителями. Таким образом, нами были совмещены сразу три игры. В результате у детей заметно улучшились отношения со сверстниками, возникло стремление к взаимопомощи, улучшился сон и повысилась страхоустойчивость.

 Самыми важными были мероприятия по созданию искусственного страха и его преодолению, в ходе которых моделировались ситуации в отдельных подгруппах и ставились задачи отдельно для каждого во время индивидуальной беседы. В рамках этой работы автор исследования выполнял роль ассистента.

 Также организовывались и индивидуальные занятия – тренинги для родителей и педагогов, как на базе центра, так и в общеобразовательных школах на родительских собраниях. С родителями были провидены профилактические беседы о том, когда и в каких случаях над ребёнком совершается насилие, как возможно повысить страхоустойчивость и снизить негативное влияние, как можно этому препятствовать и о последствиях такого социального явления как насилие.

 Все мероприятия были разработаны и провидены на базе МКУ СРЦН «Росток», в общей сложности весь процесс психосоциальной работы проводился 28 рабочих календарных дней.

 Во время работы контакт ребёнка с родителем не был исключён как возможный, очень немногие родители навещали своего ребёнка, двое семей были лишены родительских прав, и в другой семье оба родителя были осуждены и заключены под стражу на срок продолжительностью в 2 года.

**§ 2.3. Анализ и оценка полученных результатов**

После выше приведённых мероприятий, со всеми детьми, которые участвовали в первом анкетировании в СРЦН «Росток», было провидено повторное анкетирование (приложение 2), с целью диагностирования страхоустойчивости и эффективности проведённых мероприятий.

 1. Отвечая на вопрос номер 1 (Подчеркните, пожалуйста, те виды насилия, которые вы продолжаете испытывать в семье), 50% респондентов подчеркнули вариант «А» (психологическое насилие (манипулирование, обвинения, формирование чувства вины, моральное давление, регулярные оскорбления)), 30% отметили вариант «Д» (не испытываю никаких (насилие прекратилось)), остальные 20% выбрали вариант «Б» (экономическое (угроза лишения материальной поддержки, принуждение к трудоустройству, требования торговли своим телом и т.п.)).

 2. Результаты ответов на вопрос номер 2 (Какие у вас отношения с родителями?), 30% детей отметили вариант «Г» (Вас недооценивают (считают Вас хуже, чем Вы есть на самом деле)), 10% отметили вариант «Ж» (на меня реже обращают внимание, обращаются только по делу), а остальные 60% указали вариант «Е» (близкие к хорошим, но иногда появляется чувство тревоги).

 3. Ответы на вопрос номер 3, показали, что 20% всех опрошенных, допускают до себя мыли о суициде (выбрали ответ «Да»), остальные 80% дали ответ «Нет».

 4. Отвечая на вопрос номер 4 (Возникают ли мысли или ощущения страха, гнева, когда думаешь о своей семье или конкретном родственнике?), 30% выбрали вариант «Да» (такие ощущения возникают), 70% «Нет» (у остальных детей таковых мыслей нет).

5. Ответы на вопрос номер 5 (При появлении воспоминаний о случившимся в твоей семье, ты становишься нервным и/или возбудимым?), 40% дали ответ «Да» (начинаю нервничать), у остальных (60% детей) отмечен ответ «Нет» (чувствую себя как и прежде) .

 6. Отвечая на вопрос номер 6 (Как часто тебя посещают ночные кошмары, дурные сновидения или бессонница?), 50% детей отметили вариант «Г» (очень редко), вариант «В» (редко) 20% и вариант «Д» (никогда) 30%.

 7. Ответы на вопрос номер 7 (Тебя преследуют звуки, образы, видения негативных событий, случившихся в семье?) показали, что 50% преследуют фрагменты негативных событий случившихся в семье («Да») и у вторых 50% вариант «Нет» (не преследуют).

 8. Результаты ответов на вопрос номер 8 (Можно ли так сказать про тебя? «Я счастлив и уверен(а) в себе, у меня всё получится!») показали, что 80% согласны с высказыванием («Да»), остальные 20% не смогли согласиться с данным утверждением («Нет»).

 Проведя повторную диагностику, нами был проведен сравнительный анализ результатов первого анкетирования со вторым, согласно результатам первых вопросов (Какие виды насилия вы продолжаете испытывать в семье?), мы видим, что уровень психологического насилия снизился на 40%, физическое и сексуальное прекратилось вовсе, но 20% стали испытывать давление родителей на предмет экономического насилия.

 По результатам вторых вопросов, мы видим, что у 10% конфликты и ссоры прекратились, количество детей отметивших вариант «Вас считают хуже чем вы есть на самом деле»» - 90% снизился до 30%, 60% респондентов отметили вариант «Ближе к хорошим, но есть тревога» а остальные 10% «Стали реже обращать внимание».

 Сравнение ответов на третий вопрос «Посещают ли вас мысли о самоубийстве?», Т1 30% – «да»; 70% «нет». Т2 20% - «да»; 80% - «нет»: показывают что 10% респондентов перестали посещать мысли о суициде.

 На четвёртый вопрос «Возникают ли мысли или ощущения страха, гнева, когда думаешь о своей семье или конкретном родственнике?», результаты ответов были значительно лучше, по Т1 мы получили 100% положительных ответов – мысли, ощущения тревоги или страха возникали у всех, но результаты Т2 показали что повысилась страхоустойчивость, 70% респондентов негативные мысли или ощущения страха больше не беспокоят.

 По пятому вопросу «При появлении воспоминаний о случившимся в твоей семье, ты становишься нервным и/или возбудимым?», так же значительно снизился уровень тревожности, по результатам Т1 – 100% опрошенных дали ответ «Да», а по итогам Т2 – «Да» - 40%; «Нет» - 60%, что говорит об эффективности проведённых тренингов и снижении уровня тревожности.

 В сравнении результатов по вопросу номер 6 «Как часто тебя посещают ночные кошмары, дурные сновидения или бессонница?», мы так же наблюдаем улучшения. По результатам Т1 – 40% опрошенных отметили ответ «Редко»; 30% - «Часто»; 20% - очень редко; 10% - очень часто. Соотнося эти данные с результатами Т2 – 50% выбрали вариант «Очень редко»; 30% - «Никогда»; 20% - «Редко»; таким образом, становится ясно, что уровень страхоустойчивости значительно повысился на 30%, у остальных (50% – очень редко и 20% - редко) 70% - показатели низкие.

 Результаты седьмого вопроса «Тебя преследуют звуки, образы, видения негативных событий, случившихся в семье?» в Т1 – положительно ответили (Да) – 70%, а отрицательно (Нет) – 30%; в Т2 произошли не значительные

Изменения: 50% выбрали ответ «Да» и 50% «Нет».

 В заключительном вопросе с утверждением (Можно ли так сказать про тебя? «Я счастлив и уверен(а) в себе, у меня всё получится!»), так же произошли значительные улучшения. В Т1, 60% не смогли отнести это утверждение к себе, дав ответ «Нет» а где лишь 40% дали ответ «Да», то в Т2 – уже 80% смогли с этим утверждением согласиться и только 20% до сих пор в себе не уверенны – ответ «Нет».

 Это говорит нам не только об эффективности проведенной психосоциальной работы, но и о том, что дети стали увереннее в себе, следовательно им будет значительно легче и дальше преодолевать стрессовые ситуации, сопротивляться негативному влиянию и возможно даже способствовать нам в успешной и эффективной работы, а также самостоятельной помощи своим сверстникам и всем новоприбывшим детям.

**Заключение**

В дипломной работе мы изучили основные подходы к проблеме насилия и рассмотрели психологические особенности насилия в семье. Проанализировали психологические особенности детей, подвергшихся насилию. Наше исследование показало, что насилие в семье – многогранная проблема. Там, где дети должны чувствовать себя наиболее защищенными, дети подвергаются насилию. Насилие всегда наносит непоправимый вред ребёнку, что в последствии всегда приводит к различным заболеваниям, нарушениям психического развития ребёнка, социальной дезадаптации, патологиям, суициду и т.д.

Семейное насилие формирует у подростков и у детей такие поведенческие и личностные качества, которые делают их малопривлекательными и даже опасными для общества. Специалисты по социальной работе, врачи, педагоги и психологи, работая по специальным программам, способны восстановить у детей и подростков уважение к себе и породить наличие адекватной самооценки, как к личности, повысить уверенность, страхоустойчивость и прочие защитные качества, таким образом утверждая, право каждого на здоровье и безопасность.

Для определения последствий психологического насилия в семье было проведено диагностическое исследование психологического состояния детей, подвергшихся насилию в семье, в ходе которого было выявлено, что все дети, пережившие психологическое насилие, подвержены постоянному переживанию страхов, обладают низкой степенью страхоучтойчивости и требуют организованной психосоциальной помощи.

В ходе дальнейшей работы была поведена серия мероприятий с элементами арт-терапии, занятий по преодолению страхов и работа с родителями. Предложенный ряд мероприятий по психосоциальной работе помог организовать информационно-просветительскую работу по профилактике семейного насилия над детьми, обучать детей разных возрастов противостоять насилию, повышать страхоустойчивость и сохранить важнейший социальный институт семьи.

**Список литературы**

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. – М.: Генезис, 2010. – 272 с.

2. Алексеева Л.С. Проблема жестокого обращения с детьми в семье / Л.С.Алексеева // Педагогика. - 2006. - №5. С. 43-52.

3. Алексеева Л.С. Проблема жестокого обращения с детьми в семье / Педагогика. 2006. № 5. С. 43–52.

4. Баклан Н.С., Глуздова О.В. Школа безопасности для подростков: руководство для практических психологов, педагогов, социальных педагогов. / Н.С.Баклан, О.В. Глуздова. - Н.Новгород: Изд-во НГЦ, 2007.

5. Беляева М.А., Бессонова Н.Н. Педагогическая профилактика насилия над детьми в семье средствами православной культуры / М.А.Беляева, Н.Н.Бессонова. - СПб, 2007.

6. Большакова О.Н. Межведомственное взаимодействие структур по решению проблем домашнего насилия / О.Н.Большакова, Т.А.Косенкова, Т.В. Сытикова //Социальная работа. 2005. -№ 2. - С. 28 - 30.

7. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия / А.Я. Варга // Краткий лекционный курс. -СПб.: Речь, 2008. - 144 с.

8. Волков В.В. Правовые аспекты защиты прав ребенка: российский и американский опыт / В.В. Волков- Н.Новгород: НГЦ, 2003.

9. Волков В.В., Волкова Е.Н. Развитие системы защиты прав детей и подростков в Нижегородской области / В.В.Волков, Е.Н.Волкова // «Право на детство»: Профилактика насилия и правонарушений среди детей и подростков» - Нижний Новгород, 2008.

10. Волкова Е.Н. Междисциплинарный подход предотвращения насилия и жестокого обращения с детьми / Волкова Е.Н. // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2006. - № 6. С.24-28.

11. Гребенщикова Л.Г. «Основы куклотерапии» // Учебно-методическое пособие г. Перьм Государственное учреждение дополнительного образования детей, центр дополнительного образования детей «Краевой центр художественного творчества учащихся «Росток»2009

12. Григович И.Н. Синдром жестокого обращения с ребенком. Диагностика. Помощь. Предупреждение. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2012. – 184 с.

13. Григович И.Н. Синдром жестокого обращения с ребенком: Общие вопросы и физическое насилие / И.Н. Григович. - Петрозаводск, 2000.- 68 с.

14. Гуггенбюль Н. Зловещее очарование насилия. Профилактика детской агрессивности и жестокости и борьба с ними / Перевод с немецкого Н. Скородума. - СПб.: Гуманитарное агентство «Академический проект», 2008 - 220 с.

15. Догадина М.А., Пережогин Л.О.Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших / М.А. Догадина, Л. О.Пережогин. - М., 2005.

16. Защита детей от жестокого обращения / Под ред. Е.Н. Волковой. – СПб.: Питер, 2007. – 256с.

17. Защита детства: социальные, правовые и медико-психолого-педагогические аспекты. Информационно-методическое издание / Общая редакция, составление: О.В. Пишкова, А.Ф. Радевич. - Ижевск: ИГОО «Центр социальных и образовательных инициатив», 2007. - 170 с.

18. Клейберг Ю.А., Шахзадова Н.В. Социальная работа и профилактика девиантного поведения подростков / Ю.А.Клейберг, Н.В.Шахзадова: учеб.пособ. - Тверь; Нальчик: Чудо, 2006. - 275 с.

19. Консультативный подход к разрешению конфликтных ситуаций в семье / Под ред. М.Ф. Черкасовой. -М., 2006.

Кузнецова Л.П. Основы технологии социальной работы / Л.П Кузнецова: учеб. пособ. - Владивосток, 2002.-92 с.

20. Ладыкова О.В. Насилие в семье / О.В. Ладыкова // Проблемы школьного воспитания. - 2002. - № 3. C.73-77.

21. Ладыкова О.В. О необходимости подготовки междисциплинарных команд по программе «Детство без насилия и жестокости» / О.В. Ладыкова // Актуальные проблемы психологии образования: Материалы второй региональной научно-практической конференции. - Н.Новгород, 2001. С. 151-154.

22. Ладыкова О.В. Программа «Подготовка междисциплинарных команд» Нижегородского ресурсного центра «Детство без насилия и жестокости» /

23. Маралов В. Г. Основы самопознания и саморазвития / В. Г Маралов. -М., 2007. -256 с.

24. Масленникова О.М. Изучение насилия и жестокого обращения с подростками/ О.М. Масленникова. // Ежегодник Российского психологического общества: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов. 25-28 июня 2003 года. В 8 т. - СПб: Изд-во СПбГУ, 2003. Т. 5 .

25. Маханько А. Предупреждение насилия и пренебрежения детьми: исследования и эффективные решения, базирующиеся на междисциплинарном и межсекторном подходе / А. Маханько // Социальная работа. -2008.-№4. -с.5-9.

26. Морозова Л.Б. Междисциплинарный подход в работе с трудными семьями / Л.Б Морозова // Организация работы по профилактике семейного неблагополучия, детской безнадзорности, социального сиротства и по защите прав детей на региональном и местном уровнях: опыт российских регионов. Материалы рабочего совещания - Н. Новгород, 26 июня 2003 г. - М.: Право ребенка, 2006.

26. Морозова Л.Б. Предотвращение насилия по отношению к детям / Л.Б Морозова// Обучение с целью уменьшения насилия. Международная ассоциация «Педагогика ненасилия» - СПб., 2002. С. 150-153.

27. Оказание медико-психологической и правовой помощи детям и подросткам, пострадавшим от насилия: Методические рекомендации. - Ярославль: Александр Рутман, 2006. - 138 с.

28. Орлов А.Б. Психологические аспекты насилия в семье. – М.: ТЦ Сфера, 2007. – 214 с.

29. Орлов А.В. Психологическое насилие в семье - определение, аспекты, основные направления оказания психологической помощи / А.В Орлов // Психолог в детском саду. - 2007. - № 3-4.

30. Пелевина В.В. Информационная атака: «Вместе против насилия» (Опыт межведомственного взаимодействия по формированию информационного поля по решению проблем насилия и жестокого обращения) / В.В Пелевина // Социальная работа. - 2005. № 3. - С. 25 - 27.

31. Сапоровская М.В. Актуальность проблемы домашнего насилия // СОЦИС. -2007. - №7. С. 30- 32 .

32. Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ. (принят ГД ФС РФ 24.05.1996) (ред. от 04.10.2010) (с изм. и доп., вступающими в силу с 29.10.2010).

33. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" (с изменениями от 20 июля 2000 г., 22 августа, 21 декабря 2004 г., 26, 30 июня 2007 г., 23 июля 2008 г., 28 апреля, 3 июня, 17 декабря 2009 г.).

34. Ярская-Смирнова Г.Р., Романова П.В., Антонова Е.П. Домашнее насилие над детьми: стратегии объяснения и противодействия // Социологические исследования. 2008. №1. С. 34–39.

**ПРИЛОЖЕНИЯ**

**Приложение 1**

Анкета «Психологическое насилие в семье»

Здравствуй дорогой друг, предлагаю ответить на пару не сложных вопросов. При выборе наиболее подходящего для тебя варианта ответа, необходимо его подчеркнуть.

Ваш пол: М Ж Ваш возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лет

1. Допускалось ли насилие по отношению к Вам?

 - Да (если да то кто) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - Нет

2. Наблюдали ли Вы насилие в собственной семье?

 - да

 - нет

3. Подчеркните, пожалуйста, те виды насилия, которые вы продолжаете испытывать в семье: (возможны несколько вариантов ответов)

 А) психологическое насилие (манипулирование, обвинения, формирование чувства вины, моральное давление, регулярные оскорбления)

 Б) экономическое (угроза лишения материальной поддержки, принуждение к трудоустройству, требования торговли своим телом и т.п.)

 В) физическое (побои, издевательства)

 Г) сексуальное (принуждение вступить в половой акт, стимуляция половых органов)

 Д) не испытываю никаких (насилие прекратилось)

4. Какие у вас отношения с родителями?

 А) частые конфликты \ ссоры

 Б) Вас наказывают за проступки физически

 В) Вас оскорбляют словами, кричат, заставляют чувствовать плохим человеком

 Г) Вас недооценивают (считают Вас хуже, чем Вы есть на самом деле)

 Д) хорошие отношения

 Е) близкие к хорошим, но иногда появляется чувство тревоги

 Ж) на меня реже обращают внимание, обращаются только по делу

5. Время от времени тебя посещают мысли о самоубийстве?

- Да

- Нет

6. Возникают ли мысли или ощущения страха, гнева, когда думаешь о своей семье или конкретном родственнике?

 - Да

 - Нет

7. При появлении воспоминаний о случившимся в твоей семье, ты становишься нервным и/или возбудимым?

 - Да

 - Нет

8. Как часто тебя посещают ночные кошмары, дурные сновидения или бессонница?

 Б) очень часто

 В) часто

 Г) редко

 Д) очень редко

 Е) никогда

9. Тебя преследуют звуки, образы, видения негативных событий, случившихся в семье?

 - Да

 - Нет

10. Можно ли так сказать про тебя?

«Никто, даже члены моей семьи, не понимают, каково мне!»

 - Да

 - Нет

**Спасибо за участие!**

**Приложение 2**

Анкета №2 «Психологическое насилие в семье»

Здравствуй дорогой друг, предлагаю ответить на пару не сложных вопросов. При выборе наиболее подходящего для тебя варианта ответа, необходимо его подчеркнуть.

1. Подчеркните, пожалуйста, те виды насилия, которые вы продолжаете испытывать в семье: (возможны несколько вариантов ответов)

 А) психологическое насилие (манипулирование, обвинения, формирование чувства вины, моральное давление, регулярные оскорбления)

 Б) экономическое (угроза лишения материальной поддержки, принуждение к трудоустройству, требования торговли своим телом и т.п.)

 В) физическое (побои, издевательства)

 Г) сексуальное (принуждение вступить в половой акт, стимуляция половых органов)

 Д) не испытываю никаких (насилие прекратилось)

2. Какие у вас отношения с родителями?

 А) частые конфликты \ ссоры

 Б) Вас наказывают за проступки физически

 В) Вас оскорбляют словами, кричат, заставляют чувствовать плохим человеком

 Г) Вас недооценивают (считают Вас хуже, чем Вы есть на самом деле)

 Д) хорошие отношения

 Е) близкие к хорошим, но иногда появляется чувство тревоги

 Ж) на меня реже обращают внимание, обращаются только по делу

3. Время от времени тебя посещают мысли о самоубийстве?

- Да

- Нет

4. Возникают ли мысли или ощущения страха, гнева, когда думаешь о своей семье или конкретном родственнике?

 - Да

 - Нет

5. При появлении воспоминаний о случившимся в твоей семье, ты становишься нервным и/или возбудимым?

 - Да

 - Нет

6. Как часто тебя посещают ночные кошмары, дурные сновидения или бессонница?

 А) очень часто

 Б) часто

 В) редко

 Г) очень редко

 Д) никогда

7. Тебя преследуют звуки, образы, видения негативных событий, случившихся в семье?

 - Да

 - Нет

8. Можно ли так сказать про тебя?

«Я счастлив и уверен(а) в себе, у меня всё получится!»

 - Да

 - Нет

**Спасибо за участие!**