

**\* Помощь детям,  
пережившим  
сексуальное насилие**

*Последствия  
сексуального  
насилия в  
отношении детей*

В инцестных семьях раннее и интенсивное сексуальное стимулирование может привести к формированию у ребенка отклоняющегося сексуального поведения, а в дальнейшем - к проституции или сексуальным злоупотреблениям уже с его стороны. Психологические последствия бывают разными в зависимости от возраста детей.

Выделяют несколько стадий переживания ребенком сексуального насилия, которые являются психологическими признаками совершенного в отношении ребенка сексуального злоупотребления:

1-я стадия - первичная реакция:

бессонница, утрата аппетита, панический страх, ночные кошмары, тревожность, нарушения концентрации внимания, восприятия, провалы в памяти, депрессия, отношение к себе как к грязному, ущербному, резкая смена поведения.

**2-я стадия- аккомодация: обеспечение максимальной безопасности (нежелание ложиться спать, оставаться наедине с насильником), использование определенного положения тела для уменьшения болевых ощущений, повышение температуры, рвота, различные приступы и болезненные состояния (без подтверждения этих состояний клиническими исследованиями), неадекватная реакция на подарки, сладости.**

3-я стадия- отдаленные  
последствия: эмоциональные  
расстройства, которые включают  
беспокойства и страхи, панику,  
ночные кошмары, депрессивные  
состояния, неконтролируемые  
вспышки агрессии и гнева,  
направленного на более слабых,  
на животных, на самого себя;

посттравматические стрессовые расстройства: нервозность, бессонница, плохая концентрация внимания, различные фобии, оцепенелость, «провалы в памяти», спонтанные сенсорные ощущения (визуальные, слуховые, тактильные), связанные с сексуальным насилием (запах одеколона, музыка, холодные влажные пальцы, цвет обоев и др.), вызывающие картину насилия, ночные кошмары, навязчивые мысли;

КОГНИТИВНЫЕ расстройства,  
выражающиеся в низкой  
самооценке, самообвинении,  
восприятии себя как  
уродливого, беспомощного,  
нарушении межличностных  
контактов, замкнутости,  
пассивности, регрессе в  
развитии.

У жертв сексуального насилия формируется специфическая модель поведения-сексуализированное поведение.

Стадии выраженности поведенческой модели:первая стадия: дети демонстрируют сексуальные познания и сексуальную озабоченность, не свойственные возрасту;  
вторая: выражается в интенсивной мастурбации, демонстрации интимных частей тела;



третья: характеризуется вовлечением в сексуальную активность других детей или взрослых. На этой стадии дети могут проявлять агрессивность, начинают употреблять алкоголь и наркотики, уходят из дома, нередко совершают попытки суицида.

У подростков формируются защитные механизмы: беспорядочные половые связи (чаще у девочек), идентификация себя с насильником (чаще у мальчиков).

Перенесшие сексуальное насилие дети часто не способны наладить нормальные взаимоотношения со сверстниками.

Перенесшие сексуальное насилие дети часто не способны наладить нормальные взаимоотношения со сверстниками. Насилие, если оно было совершено человеком, к-му ребенок доверял, глубоко переживается им как предательство. В результате он замыкается в себе и не идет на близкие и доверительные отношения с другими. Кроме того, чувство вины и стыда, обычно возникающее у детей - жертв сексуального насилия, мешает установлению дружеских отношений, ведет к изолированности.

Многие жертвы сексуального злоупотребления не умеют уважать права других людей, у них не формируется адекватное представление о нормах допустимого поведения.

Их попытки избавиться от чувства собственной беспомощности и обрести уверенность в себе принимают форму агрессии и даже сексуальной эксплуатации других. На фоне глубокого переживания собственного позора и вины мальчики испытывают потребность доказать свою мужественность.

Позитивному развитию ребенка - жертвы сексуального насилия способствуют так называемые **компенсаторные факторы**: наличие своевременной помощи, присутствие рядом человека, которому ребенок доверяет и который может вернуть ему чувство ценности собственной личности.

**\* Критерии степени  
психологического  
вреда сексуального  
насилия в отношении  
ребенка**

продолжительность насилия, его частота и изощренность, характер взаимоотношений насильника и жертвы, применение силы и/или угроз для того, чтобы заставить ребенка скрыть правду, возраст ребенка, позиция родителей (опекунов): если взрослый не верит ребенку, не защищает его, опыт насилия становится **более травматичным**; если взрослый реагирует на произошедшее насилие сверх меры, ребенок может чувствовать **свою вину и ответственность за это**.

Перечисленные факторы рассматривают как кластер: чем их больше, тем сильнее психологическая травма ребенка, тем больше потребность в психологической помощи. Детям, ставшими жертвами сексуального насилия, свойственны беспомощность, глубокое чувство вины (они считают, что каким-то образом заслужили произошедшее с ними), стремление забыть, преодолеть травму, потребность в поддержке и эмоциональном тепле.



## *Помощь ребенку - жертве сексуального насилия*

Она включает следующие задачи:

- идентификация сексуально оскорбленного ребенка;
- лечение острых медицинских проблем;
- получение и запись аккуратного воспроизведения насилия с получением ответов на вопросы: кто? где? когда? что? как? С маленькими детьми специалист работает, используя игру, рисование.

Не рекомендуется проведение расспроса более трех раз, так как каждый повтор травматичен для ребенка и влечет вторичную травматизацию.

Интервьюирование ребенка- жертвы сексуального насилия проводится только в присутствии взрослых, законных представителей ребенка, представителей органов опеки и других, которые должны находиться вне поля зрения ребенка.

Дети моложе шести лет испытывают страх, оставаясь наедине с незнакомым взрослым. В этих случаях допустимо присутствие во время беседы близких ребенку людей, которые будут находиться рядом, чтобы он чувствовал их поддержку и заботу;

- преодоление острой эмоциональной травмы ребенка и его семьи;

- предотвращение дальнейшего сексуального преследования ребенка

(при необходимости изоляция ребенка из семьи);

- назначение дальнейшей медицинской и психологической помощи ребенку, направленной на достижение его благосостояния;
- сбор необходимых свидетельств сексуального преступления для правоохранительных органов.

Решением всех перечисленных задач занимаются различные специалисты, взаимодействуя друг с другом: врачи, психологи, юристы, социальные работники.

**\* Проведение расспроса- наиболее сложный и ответственный этап работы с ребенком - жертвой сексуального насилия. *Этот этап включает в себя пять стадий:***

1. Установление эмоционального контакта и доверительных Отношений с ребенком. Целесообразно начать беседу с безопасных для ребенка тем, например рассказа психолога о себе и своей роли.

2. Оценка развития ребенка, уровня его психологической зрелости, в том числе его способности понимать произошедшее событие.

3. Получение необходимой информации. Если не удастся вызвать ребенка на откровенность, то ему следует задавать конкретные вопросы о случившемся.

Беседа начинается с открытых общих вопросов, затем следуют целенаправленные вопросы о насилии (времени и обстоятельствах, характере насилия, о человеке, совершившим насилие и т. д.).

Вопросы с несколькими заданными вариантами ответа, прямые и наводящие вопросы можно задавать, если все остальные возможности получения сведений от ребенка не дают эффект.

4. Завершение беседы. В конце беседы необходимо выразить признательность ребенку за сотрудничество вне зависимости от того, сколь плодотворна была беседа. Кроме того, необходимо успокоить ребенка, если он взволнован, укрепить уверенность в его защищенности.



5. Анализ полученных сведений. При этом важно учитывать информацию, полученную из разных источников. Для этого необходимо получить сведения о семье ребенка, включая информацию об отношениях родителей между собой, с родственниками и с ребенком, о распорядке дня ребенка, его интересах и увлечениях, о его отношениях со сверстниками, как он учится в школе, каков он по характеру. Это поможет дополнить рассказ ребенка и увидеть случившееся в более широком контексте.

Оптимальной формой работы с детьми, пережившими сексуальное злоупотребление является групповая психотерапия. В ходе групповой работы у детей появляется возможность в спокойной доброжелательной обстановке разобраться в собственных противоречивых чувствах, проанализировать внутренние конфликты и переживания. В процессе работы у них снижается чувство изолированности, развиваются навыки общения. Работа в группе дает возможность детям почувствовать, что они не одиноки в своей беде, поверить в свои силы и ощутить радость дружеских отношений, построенных на взаимном уважении.

При организации детской психотерапевтической группы важно: для детей предпубертатного возраста больше подходят однополые группы, это способствует установлению более доверительных отношений; желательно, чтобы число участников группы не превышало восьми человек; лучше, чтобы с девочками работала психотерапевт-женщина, а с мальчиками - мужчина. Занятия в терапевтической группе проводятся еженедельно и длятся по полтора часа.

Содержательно работа делится на три этапа. Основная задача первого этапа - адаптировать детей к групповому взаимодействию и создать обстановку, способствующую работе с болезненными чувствами и душевными конфликтами, порожденными происшедшим насилием. На втором этапе психотерапевт работает непосредственно с психологической травмой, полученной в результате сексуального злоупотребления и последующей огласки случившегося. Анализируются возникающие у детей чувства стыда, вины, незащитности, беспомощности, ответственности за случившееся, ощущение предательства и потребность скрыть случившееся.

Задача третьего этапа - помочь участникам психотерапевтической группы увидеть «свет в конце тоннеля», переключить внимание с пережитой ими травмы на продолжение нормальной жизни. Затрагиваются такие темы, как самооценка, умение отстаивать свои права, половое созревание.

Групповая психотерапия с детьми включает в себя и параллельную работу с родителями или опекунами, не причастными к сексуальному насилию. Это позволяет взрослым, несущим ответственность за ребенка, почувствовать свою причастность, вовлеченность в процесс его выздоровления, проанализировать свои собственные переживания, лучше понять влияние психической травмы на дальнейшее развитие ребенка.

Основные цели работы со взрослыми:

- помочь осознать взрослому, что поддержка ребенка и активное участие в его жизни являются основными условиями успешности терапии;
- помочь каждому родителю (опекуну) разобраться в противоречивых переживаниях, сопутствующих вызванной сексуальным насилием над ребенком психической травме, и научиться отделять свои чувства от переживаний ребенка;

разъяснить взрослому динамику психического состояния детей - жертв сексуального насилия, дать более ясные представления о скрытых мотивах поведения ребенка;

- помочь взрослому научиться эмпатии и стать более заботливым и сопереживающим ребенку;
- наладить общение взрослого и ребенка, способствовать усилению их взаимной привязанности.



**\* Психологическая  
помощь женщинам,  
пострадавшим от  
сексуального  
насилия**

*Психологические  
последствия  
перенесенного  
сексуального насилия*

Изнасилование женщины, наверное, единственный вид преступления, когда в представлении общества жертва как бы несет ответственность за совершенное над ней насилие. Данная позиция лишает пострадавших возможности обращаться за помощью и оставляет женщин наедине с болью, которая делает их жизнь невыносимой.

Психологические последствия перенесенного женщиной изнасилования делят на **ближайшие** и **отдаленные**.  
**Ближайшие:** снижение самооценки, вызванное переживаемым стыдом, страхом, чувством собственной вины. Почти у всех пострадавших появляются мысли о загубленном будущем. Возникают эмоциональные расстройства: плохое настроение и склонность к слезам, чувство подавленности, душевная боль и даже суицидальные намерения.

Эти нарушения сопровождаются бессонницей либо ночными кошмарами, приступами страха и навязчивыми состояниями. Сужается круг знакомых, так как они испытывают недоверие к людям, в особенности к мужчинам.

Например, для многих ситуация ухаживания кажется опасной. Погруженные в свою печаль, они воспринимаются окружающими как «холодные», безразличные ко всему эгоистки. Пострадавшие сами ощущают себя грязными, падшими, недостойными и исходя из этого строят взаимоотношения и общение с другими людьми.

**Отдаленные последствия:** психосоматические заболевания, нарушение сексуальных отношений, злоупотребление алкоголем, лекарственными средствами, курением. Кроме того, у пострадавших появляется чувство, что «какая-то часть тела убита пережитым унижением», в результате чего разрушаются привычные представления о себе. Сексуальное насилие разрушает у женщины представление о справедливости миропорядка: если не совершать зла, то ничего плохого с тобой не может случиться, - и пострадавшие оказываются в состоянии когнитивного диссонанса, что усиливает чувство беспомощности.

Чувство неполноценности, ущербности, подкрепляемое в дальнейшем многочисленными неудачами, обычно приводит к тому, что незамужние женщины, пережившие изнасилование, связывают свою жизнь с мужчинами, которые их унижают. Думая, что они недостойны лучшего удела, женщины - жертвы сексуального насилия могут бессознательно провоцировать окружающих на разные формы насилия, например физическое или эмоциональное.

В литературе описываются четыре стадии развития психологической реакции на травму изнасилования:

- шок, или психологическое оцепенение;
- отрицание;
- сильный стресс;
- разрешение внутреннего конфликта, вызванного травмой.

Чаще всего женщины - жертвы изнасилования обращаются за психологической помощью на стадии сильного стресса. В этот момент они испытывают страх, у них возникают навязчивые мысли о пережитом насилии, отмечаются эмоциональная лабильность, нарушение сна, депрессия, заниженная самооценка.



*Кризисная интервенция  
как форма психологической помощи  
женщинам, пострадавшим от  
сексуального насилия*

В практике психологической помощи женщинам - сексуальным жертвам используются две модели индивидуальной психотерапии: модель кризисной интервенции и модель краткосрочной психотерапии.

Главная цель кризисной интервенции - помочь женщине избавиться от психологической травмы, возникшей вследствие пережитого насилия; интегрировать опыт пережитого насилия в общую систему жизненного опыта пострадавшей. Для этого ставят следующие задачи:

- 1) сформировать у женщины-жертвы адекватное и ясное представление о происшедшем;
- 2) научить потерпевшую управлять своими чувствами и реакциями, помочь в преодолении аффекта;
- 3) способствовать формированию поведенческих моделей, позволяющих преодолеть последствия травмы.

Предлагается следующая схема кризисной интервенции:

1. Представьте пострадавшей и объясните, как вы связаны с кризисной службой для женщин.
2. Расскажите о той помощи, которую вы можете оказать пострадавшей.
3. Признайте тяжесть происшедшего. Девальвируйте событие: беда, но не катастрофа.
4. Побудите пострадавшую говорить с вами о случившемся. Будьте терпеливы, дайте ей время для ответа на ваши вопросы.

Возможность рассказывать о травматических событиях и связанных с ними переживаниях помогает женщине избавиться от чувства беспомощности, стыда, в связи с воспоминанием о насилии. Накопившиеся переживания и эмоциональное напряжение ищут выхода, и он должен быть предоставлен активным слушанием.

5. Объясните, что многие жертвы сексуального насилия испытывают подобные чувства и у них возникают сходные реакции.

6. Выясните, что известно женщине о травматическом воздействии сексуального насилия, что она думает о своих действиях до и во время изнасилования. Объясните, что многие пострадавшие имеют неверные представления о мере своей ответственности за случившееся. На самом деле женщина, пережившая насилие, не может быть виновата в том, что она оказалась жертвой. Даже если женщина кокетничала, даже если позволила себя поцеловать - это не значит, что она давала согласие на все «остальное». Всегда, во всех случаях ответственность лежит на насильнике за то зло, которое он причинил. Мы с детства впитываем доверительное отношение к миру и к людям, и страшная вина лежит на тех, кто разбивает это доверие. Задача психолога состоит в том, чтобы женщина смогла прийти к пониманию и переосмыслению происшедшего.

7. Резюмируйте высказанное и переходите к фазе решения проблемы.

8. Помогите пострадавшей определить отдельные переживания и установить приоритеты, т.е. выявить то, что ее больше всего беспокоит и чем нужно заняться в первую очередь. Убедите женщину принять этот опыт и научиться жить с ним, в конце концов, теперь она понимает в жизни чуть-чуть больше, чем прежде. Восприятие и усвоение травматического опыта на когнитивном уровне поможет пострадавшей контролировать свои реакции, укрепить уверенность в себе и будет способствовать возвращению к привычному образу жизни.

9. Вместе составьте план действий. Обсудите, что сделала, сказала бы жертва, если бы такое случилось с ее (его) подругой (другом). Предложите альтернативные решения для каждого из обсуждаемых вопросов. Параллельно происходит обучение приемам саморегуляции, позволяющим пострадавшей справиться с симптомами посттравматического стрессового расстройства. Для этого используются: релаксация (расслабление) и редукция (снижение) стресса; физические упражнения; снижение сензитивности (чувствительности) и когнитивное переформирование (изменение точки зрения). Укрепите появившуюся у женщины уверенность, что она контролирует ситуацию, подчеркивая, что принимает решения она сама и будет выполнять их так, как считает нужным; что именно она несет ответственность за то, что будет происходить в ее жизни дальше.

10. Проверьте способность женщины-жертвы справиться с последствиями насилия. Узнайте, кто из ее близких или друзей может оказать ей поддержку. Просвещение и защита интересов пострадавшей являются важной частью терапевтического процесса.

11. Подготовьте пострадавшую к возможным реакциям на травму. Необходимо отметить, что женщины, пережившие сексуальное насилие в детстве, нуждаются в особом подходе. Они могут обратиться за помощью спустя многие годы, вдруг осознав, что травма, полученная ими в детстве или давным-давно, мешает им жить, заставляет страдать



В этом случае перед психологом стоят следующие задачи:

1. Помочь женщине полнее осознать то, что с ней случилось в детстве. Это становится возможным благодаря раскрытию «ужасной тайны», которая хранилась многие годы. И вот впервые на приеме у психолога женщина получает возможность открыто говорить и вспоминать о своей боли.
2. Помочь избавиться от чувства одиночества вследствие раскрытия секрета.
3. Помочь женщине в понимании возникающих у нее чувств и умении их выражать. Важным моментом является диссоциация (отделение) негативных чувств во времени, т.е. осознание женщиной, что все произошедшее в прошлом.

4. Сформировать у пострадавшей чувства ответственности за себя и свою жизнь.

5. Избавить женщину от чувства вины.

6. Поддержать стремление женщины к новому образу жизни, к заботе о себе, наметить цели на будущее. Осознав, что с ней произошло, женщина учится получать то, чего была лишена многие годы. Она должна решить, как жить дальше, изменить ли что-то в семейной ситуации.

## Вопросы для самопроверки

1. Каковы последствия сексуального насилия для детей?
2. Каковы типичные эмоциональные реакции женщин - жертв сексуального насилия?
3. Перечислите критерии степени психологического вреда для ребенка, пережившего сексуальное насилие.
4. Раскройте содержание групповой психотерапевтической работы с детьми, пережившими сексуальное насилие.
5. С какой целью организуется психотерапевтическая работа с родителями детей - жертв сексуального насилия?
6. В чем суть кризисной интервенции?

**Жизнь без насилия. Материалы научно-практического семинара «Домашнему насилию - НЕТ!» / И. С. Клецина, М. В. Оршанская, Н. В. Лохматкина, Т. В. Кольцова, Г. В. Вершинина; под ред. С. Л. Акимовой; сост. С. Л. Акимова. - СПб.: Островитянин, 2009.**

**Коростылева Л. А., Тангишева Т. К. Виды запроса в ситуации насилия / Ананьевские чтения — 2002. Психология и политика. Тезисы научно-практической конференции 22-24 октября 2002 г. СПбГУ, 2002.**

**Роден М., Абарбанэл Г. Как это бывает. Сексуальные преступления и изнасилования. «Сестры». Независимый благотворительный центр помощи пережившим сексуальное насилие. М., 2000.**

**Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности. - М.: МЦ "Система" при МК ВЛКСМ, - 1989. - 84с.**

**Флейк-Хобсон К., Робинсон Б.Е., Скин П. Развитие ребенка и его отношений с окружающими: Пер. с англ. - М.: Центр общечеловеческих ценностей. - 1993.**