

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ,  
ПОСТРАДАВШИХ ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ,  
И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА В УСЛОВИЯХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

© *В.Н. Корчагин, Пензенский государственный технологический университет  
(г. Пенза, Россия)*

© *Л.Н. Корчагина, Пензенский государственный университет (г. Пенза, Россия)*

**SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF CHILD ABUSE VICTIMS AND ITS  
PREVENTION UNDER CONDITIONS  
OF EDUCATIONAL ORGANIZATIONS**

© *V.N. Korchagin, Penza State Technological University  
(Penza, Russia)*

© *L.N. Korchagina, Penza State University (Penza, Russia)*

В статье рассматривается проблема насилия в отношении несовершеннолетних, его связь с девиантным поведением, а также возможности социально-психологической реабилитации детей, пострадавших от жестокого обращения, в условиях образовательно-воспитательных организаций.

**Ключевые слова:** насилие, жестокость, преступные посягательства, девиантное поведение, социально-психологическая реабилитация, образовательно-воспитательные организации.

The article deals with the problem of violence against minors, its association with deviant behavior as well as the possibility of social and psychological rehabilitation of child abuse victims under conditions of educational organizations.

**Key words:** violence, cruelty, criminal assault, deviant behavior, social and psychological rehabilitation, educational organizations.

**E-mail:** korchaginpnz@mail.ru

В настоящее время в условиях усиления политической, экономической, социальной напряжённости, дегуманизации ценностных ориентиров и базовых отношений между людьми дети и подростки всё чаще становятся жертвами насилия как со стороны родителей, окружающих взрослых, так и со стороны сверстников.

Школа, семья, к несчастью, перестают быть тем особым пространством, где ребёнок может чувствовать себя абсолютно защищённым. Это вызывает необходимость создания в условиях образовательно-воспитательных организаций системы предупреждения насилия и агрессии в отношении несовершеннолетних. Реальность, угрожающая психологическому, нравственному, физическому здоровью детей, требует также создания и системы социально-психологической реабилитации детей, пострадавших от жестокого обращения.

В психолого-педагогическом аспекте «насилие» определяется как физическое, психическое, социальное воздействие на человека со стороны другого человека, семьи, группы или государства, вынуждающее его прерывать значимую деятельность и исполнять другую, противоречащую ей, либо угрожающую его физическому или психическому здоровью и целостности [5]. Как синоним при характеристике насилия по отношению к детям используется термин «жестокое обращение с детьми» – 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.

Традиционно различают четыре вида жестокого обращения с детьми:

1) *физическое насилие* – преднамеренное или неосторожное нанесение травм ребенку, которое вызывает нарушение физического или психического здоровья или отставание в развитии;

2) *эмоциональное или психологическое насилие* – длительное, периодическое или постоянное воздействие родителей или других взрослых на ребенка, приводящие к формированию у ребенка патологических черт характера или нарушению психического развития. Эмоциональное насилие одними авторами отождествляется с психологическим насилием [5], а другими рассматривается как самостоятельный вид [4];

3) *сексуальное насилие или развращение* – вовлечение ребенка в действие с сексуальной окраской, с целью получения взрослыми сексуального удовлетворения или материальной выгоды;

4) *моральная жестокость или пренебрежение основными потребностями ребенка* – неспособность родителей или лиц их заменяющих удовлетворять основные нужды и потребности ребенка: в пище, одежде, жилье, медицинской помощи, воспитании, образовании и т.д.

Сущность каждого вида жестокого обращения с детьми подробно описана в зарубежной и отечественной психолого-педагогической литературе. В отечественной науке наиболее значимый вклад в изучение данной проблемы внесли И.А. Фурманов, И.Г. Малкина-Пых, И.А. Алексеева, И.Г. Новосельский, Е.И. Цымбал и др. Учеными подробно описаны признаки каждого вида насилия и возможного поведения взрослых,

позволяющие заподозрить жестокое обращение в отношении детей. Кроме того, четко выявлены параметры, на основе которых происходит оценка того, относится ли конкретный случай к жестокому обращению или нет, определяется степень его серьезности (тяжесть воздействия, частота, уровень развития ребенка), осуществляется соотнесение действий взрослого с этническими и культурными традициями.

Нарушения, возникающие в результате насилия, затрагивают все уровни функционирования ребенка. Принято различать ближайшие и отдаленные последствия жестокого обращения с детьми. К ближайшим последствиям можно отнести травмы (в первую очередь, специфического характера), психические нарушения, острые переживания страха и тревоги, депрессивные состояния и т.д. Среди отдаленных последствий жестокого обращения с детьми выделяются нарушения физического и психического развития ребенка (несоответствие веса и роста возрасту, низкая самооценка), различные соматические заболевания (кожные сыпи, аллергические заболевания, язва желудка, неврологические заболевания), личностные и эмоциональные нарушения, социальные последствия.

Еще одним возможным последствием жестокого обращения с детьми становится пассивность ребенка, так называемая виктимность (психология жертвы). Кроме того, опасным социальным последствием является воспроизведение модели жестокого отношения к другим (по данным исследований, взрослые, склонные к насилию по отношению к детям, в детстве сами были жертвами насилия).

Насилие в отношении несовершеннолетних, наряду с другими факторами, создает предпосылки для возникновения различного рода девиаций. Часто дети пытаются субъективно снизить переживания в связи с жестоким обращением с ними, прибегая к употреблению алкоголя, психоактивных веществ, что приводит к аддиктивному поведению. Невозможность терпеть унижения и насилие в семье приводит к побегам из дома, бродяжничеству и безпризорности, а попытки добыть средства на жизнь – к проституции и противоправным действиям [2].

Противодействие насилию в отношении детей сопряжено с рядом объективных трудностей, с чем возможно и связана низкая эффективность этой работы. Несмотря на имеющиеся четкие индикаторы различных видов насилия выявить их довольно сложно, так как невозможно сделать какие-либо выводы на основе отдельных признаков. Поэтому необходима комплексная оценка проблемы. Ребенок, по причине отсутствия социального опыта, не всегда может дать оценку тем или иным фактам, и по этой причине такая оценка является субъективной.

Основной сферой проявления насилия по отношению к детям является семья, в которой в силу её относительной закрытости такие факты сложно диагностировать.

Второй сферой, в которой имеет место жестокое обращение с детьми, являются школы, детские сады, интернаты, летние лагеря и т.п. В этих образовательно-воспитательных организациях проблема насилия осложняется тем обстоятельством, что педагогическое насилие потенциально присутствует в традиционной педагогике (дисциплинированность, успеваемость). В связи с этим четкое определение границ данного явления должно стать предметом научного исследования.

Так, в частности, школьное насилие может иметь место в отношениях «учитель–ученик» и «ученик–ученик». К собственно «школьным» факторам, связанным с социальной системой, способствующим нарастанию конфликтности в школьной среде, специалисты относят внедрение «элитарных» форм обучения, увеличение учебной нагрузки и связанный с этим рост функциональных расстройств, включая пограничные психические расстройства.

В настоящее время преобладающими формами насилия в общеобразовательной школе являются буллинг и моббинг. *Буллинг* (англ. bullying – травля, запугивание, третирование) – травля ребенка со стороны сверстников. Иначе говоря, это агрессивное поведение (обзывание, оскорбление, унижение как в словесной, так и в письменной форме; оказание физического давления или принуждение), осуществляемое регулярно с целью умышленного причинения вреда, как физического, так и морального, другому человеку. Такое поведение несовершеннолетних объясняется стремлением к популярности среди сверстников или желанием выглядеть сильным. *Моббинг* (от англ. mob – толпа, нападать толпой) или групповой буллинг – насилие, совершаемое группой по отношению к ученику. Это коллективный стговор, нацеленный на конкретного человека с применением таких тактических приёмов, как распространение слухов, косвенные намёки, дискредитация, изоляция или запугивание человека и, прежде всего, стремление представить ситуацию таким образом, будто во всём виноват человек, на которого направлены эти пагубные действия.

Преобладающими видами насилия в общеобразовательной школе являются физическое и, особенно, психологическое насилие. Физическое насилие, проявляющееся в основном в отношениях «ученик–ученик», подразумевает нанесение ребенку травм, телесных повреждений, а также вовлечение в употребление психоактивных веществ. Психологическое насилие может проявляться в следующем: насмешки, издевательства, унижение, угрозы, изоляция (отказ от общения с жертвой), систематическая необоснованная критика, негативная характеристика ученика, предъявление чрезмерных требований, не соответствующих возрасту и возможностям ученика, демонстративно негативное отношение к нему.

Как показывают исследования, жертвами насилия чаще становятся дети, имеющие физические недостатки (нарушения зрения, двигательных функций), с особенностями поведения (замкнутые, робкие или импульсивные), с особенностями внешности, низким интеллектом; дети с неразвитыми социальными навыками, не имеющие опыта жизни в коллективе, испытывающие страх перед школой.

Особую значимость в настоящее время приобретает проблема профилактики насилия в образовательно-воспитательных организациях. Профилактическая работа может быть организована на разных уровнях и по разным направлениям. Так, на уровне общих принципов она рассматривается в контексте модели ненасильственной педагогики и предусматривает необходимость предоставления учащимся возможности проявления спонтанности, самостоятельности и реализации идеи сотрудничества.

Отдельные аспекты профилактической работы включают:

- формирование правовой грамотности участников образовательного процесса ( права ребенка);
- психологическая коррекционно-развивающая работа с учащимися, направленная на формирование коммуникативных навыков (в том числе навыков разрешения конфликтов), навыков саморегуляции и уверенности в себе;
- психологическая и педагогическая работа с родителями, направленная на повышение родительской компетентности, оптимизацию детско-родительских отношений, оказание помощи в конфликтных и кризисных ситуациях;
- развитие профессионального самосознания педагогов, повышение их коммуникативной компетентности, профилактика эмоционального выгорания.

Если вопросам диагностики и профилактики насилия уделено достаточное внимание как в науке, так и в практике, то проблема организации социально-педагогической и социально-психологической реабилитации жертв насилия в условиях образовательно-воспитательных организаций требует более детального изучения. В настоящее время она решается главным образом на муниципальном и региональном уровнях посредством создания и организации деятельности кризисных центров, консультационных пунктов, междисциплинарных команд и т.д. В практике их работы широко используются методы диагностики, психологического консультирования и психотерапии жертв насилия.

Так, в частности, работа кризисных центров должна строиться на основе следующих принципов. *Первый принцип – доступность помощи.* Это важно в связи с тем, что помощь должна оказываться своевременно, так как чем раньше начнется оказание медико-психологической помощи пострадавшему от насилия ребенку, тем меньше негативных последствий произойдет. Кроме того, доступность связана с бесплатностью оказываемой помощи и оптимальным режимом работы кризисной службы.

*Второй принцип – использование различных форм оказания помощи.* Реализация данного принципа позволит существенно повысить эффективность работы кризисной службы. Например, наличие такой формы работы как телефон доверия позволяет ребенку немедленно обратиться за помощью (например «Я выпил много таблеток, что мне делать?»). Данная форма удобна еще и тем, что не требуется личная встреча со специалистом и проблему можно обсудить по телефону. Решение же проблем с общением требует использования групповых форм работы и их сочетание и индивидуальной работой.

*Третий принцип – командный подход в работе специалистов.* Очевидно, что работа подобной службы связана с очень разными случаями (суициды, сексуальное и физическое насилие) и предполагает работу с инвалидами, психически нездоровыми людьми, наркоманами и т.д. Поэтому для оказания адекватной и эффективной помощи необходимы специалисты разного профиля. Хорошо, если удастся создать команду, включающую психологов, врачей, педагогов, социальных работников. Это позволит решать проблемы в рамках компетенции разных специалистов и комплексно, создаст условия для обмена информацией и опытом, позволит взглянуть на проблему с различных точек зрения.

*Четвертый принцип – конфиденциальность.* Этот принцип чрезвычайно важен в работе кризисной службы. Нарушение данного принципа приводит к нарушению контакта с клиентом и делает невозможным дальнейшее сотрудничество. Особенно важно соблюдать данный принцип в работе с усыновленными детьми, детьми, подвергшимися сексуальному насилию, детьми, склонными к употреблению психоактивных веществ и т.д. [1].

Структура кризисного центра может быть различной. Например, она может включать телефон доверия, подразделение медико-психологической помощи, подразделение психолого-педагогической помощи, подразделение социально-правовой помощи, подразделения, организующие социально-терапевтическую среду. На этапе оказания кризисной помощи должны активно подключаться органы правопорядка для правовой оценки действий лиц, в результате которых пострадал ребенок, и принятия в отношении них адекватных мер (возбуждение уголовного дела, изъятие ребенка из семьи, лишение родительских прав, ограничение в правах и т.д.). Очевидно, что вопрос, связанный с получением правовой помощи, должен решаться, прежде всего, в интересах конкретного пострадавшего ребенка и может включать юридическое консультирование, защиту интересов ребенка или его семьи в суде, патронаж семьи, социальный надзор, направление и сопровождение детей в различные учреждения (социальные приюты, приюты «Маленькая мама» и т.п.).

В образовательно-воспитательных организациях успешно реализуются разработанные учеными [2] технологии профилактики девиантного поведения несовершеннолетних. Вместе с тем, технологии реабилитации детей с отклоняющимся от нормы поведением, подвергшихся насилию, практически не реализуются по причине их неразработанности в психолого-педагогической теории и практике. На решение этого вопроса был направлен проект в рамках исполнения государственного контракта № 06.Р20.12.0024 от 16.09.2011. «Социализация детей с девиантным поведением, подвергшихся насилию, в условиях профильного межрегионального детского лагеря». Было организовано 11 профильных

межрегиональных лагерей, в которых в отдельные смены количество принятых для отдыха детей, в той или иной мере подвергшихся насилию, было достаточно велико (от 60 до 80%).

При организации смен были апробированы инновационные методики и технологии, разработанные учеными Пензенского государственного педагогического университета им. В.Г. Белинского. В частности, с целью комплексной диагностики различных аспектов здоровья детей использовались компьютеризированные программы диагностики индивидуальных социально-психологических особенностей развития воспитанников, а также их девиантного поведения и степени его сформированности [3,6]. Затем с учетом полученных данных осуществлялась разработка социально-психологических программ совершенствования адаптационных механизмов и формирования мотивации к здоровому образу жизни каждого ребенка.

Наряду с организацией жизнедеятельности и воспитательным процессом осуществлялись мероприятия по социально-психологической реабилитации детей, подвергшихся насилию, которые предполагали индивидуальные и групповые занятия с детьми, включающие комплекс психотехнических упражнений и игр, тренинги, организацию групп самопомощи и взаимопомощи, беседы, психологические консультации и т.д.

Созданная реабилитационно-педагогическая среда в условиях детского оздоровительного лагеря позволила добиться позитивных результатов по многим показателям. Во-первых, следствием пренебрежения нуждами детей являлось неудовлетворительное состояние их здоровья. В период отдыха воспитанники укрепили своё здоровье, повысили свою физическую подготовку, приобрели дополнительные навыки в различных видах спорта. По результатам сравнительных антропометрических данных 90% детей прибавили в весе (от 1 до 5 кг) и росте (от 1 до 3 см). В ходе воспитательных мероприятий поощрялось проявление подростками коммуникативных умений: устанавливать и поддерживать доброжелательные взаимоотношения; проявлять инициативу в установлении контактов со сверстниками, младшими и старшими по возрасту и социальному положению; слушать и слышать другого; понимать эмоциональное состояние другого и оказывать ему поддержку; применять правила этикета в повседневном общении. В коллективной и совместной деятельности, в туристических походах подростки приобрели умение сотрудничать с окружающими и членами своей группы, понимать межличностную дистанцию, стремление ее соблюдать.

Во-вторых, практически все воспитанники характеризовались повышенной эмоциональностью, готовностью к открытому агрессивному поведению и демонстративностью. Значительная часть подростков имела психические отклонения, психопатоподобное поведение или расстройства личности, требующие постоянного медицинского наблюдения. Низкий уровень сбалансированности эмоциональных процессов личности при неэффективной саморегуляции отмечался у 20% новичков. Достаточно много было подростков, испытывающих значительные трудности в самостоятельной регуляции поведения, склонных к аффективным всплескам. Только 7,5% воспитанников имели достаточный уровень саморегуляции в период адаптации. Нестабильность эмоционального состояния в поведении проявляется повышенной возбудимостью, импульсивностью, резкими перепадами настроения, эгоцентричностью, сосредоточенностью на себе, на своих проблемах, повышенным вниманием к реакциям окружающих, постоянное ожидание враждебности социума, готовностью защищаться, проявляя агрессивность.

В связи с этим решалась важнейшая задача по стабилизации эмоционального состояния детей и повышению уровня их саморегуляции в эмоциональной сфере. В результате проделанной работы более половины подростков демонстрировали активную позицию, готовность действовать, совершать поступки. Многие подростки стремились проявлять лидерские качества, завоевывать авторитет и повышать свой социальный статус. Возможность принимать самостоятельные решения при преодолении трудностей (туристические походы) активизировала веру в свои силы, способность адекватно оценить себя и своих товарищей.

На момент поступления три четверти от общего числа воспитанников отличались высоким уровнем деструктивности поведения в конфликте, стремлением отстаивать своё мнение любой ценой, преимущественно с помощью физического и вербального насилия, низкими показателями готовности к сотрудничеству. На это накладывался недостаток знаний в области правовой культуры. В то же время значительная часть подростков обладали знаниями и умениями, необходимыми для эффективного межличностного взаимодействия. Однако это не обеспечивало конструктивных межличностных отношений в группе (проблемы взаимоотношений с группой на момент адаптации отмечались у 30% детей).

По итогам профильных смен было отмечена позитивная тенденция в повышении уровня правовой культуры. Воспитанники приобрели умения и навыки эффективного межличностного общения. Около 20% воспитанников начинали применять конструктивные формы реагирования в конфликте.

К основным итогам проведения лагерных смен следует отнести:

- в части оздоровления – укрепление здоровья детей, снижение заболеваемости, овладение основами здорового образа жизни (охват 76%), сформированность гигиенических навыков (охват 68%);
- в части социализации – повышение уровня конструктивности взаимодействия (на 1,8%), снижение уровня межнациональных и личностных конфликтов (на 4,4%), повышение включенности воспитанников в программы социализации личности (на 12%);
- в части решения проблем личности – сформированность эмоционального благополучия участников лагеря (оценено во всех сменах и в указывает на возрастание количества воспитанников в группе «эмоционально стабилен» на 1,8%).

Таким образом, специально организованная воспитательная работа и социально-психологическая реабилитация детей во время каникулярного отдыха и оздоровления в условиях детского оздоровительного лагеря дала реальные положительные результаты. Это позволяет сделать вывод, что разработка и внедрение аналогичных программ для других образовательно-воспитательных организаций, в первую очередь для общеобразовательных школ, позволит повысить эффективность профилактической и реабилитационной работы в отношении детей, подвергшихся насилию и преступным посягательствам.

#### **Список литературы**

1. *Алексеева, И.А. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь / И.А. Алексеева, И.Г. Новосельский. – М.: Генезис, 2005.*
2. *Галич, Г.О. Девиации и их преодоление в системе интегрированного образования / Г.О. Галич, Е.А. Карпушкина, Л.Н. Корчагина [и др.] // Известия ПГПУ (Общественные науки). – 2009. – № 12. – С.156-161.*
3. *Корчагин, В.Н. Генезис системно-синергетической педагогики: теория воспитания и обучения / В.Н. Корчагин. – Казань: Изд-во Казанск. ун-та, 2003. – 244 с.*
4. *Малкина-Пых, И. Г. Психология кризисных состояний / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2008.*
5. *Рабочая книга «Защита детей от насилия и жестокого обращения»/ Е.Н. Волкова [и др.]; ред. Е.Н. Волкова, Т.Н. Балашова. – Н.Новгород: ООО «Папирус», 2004.*
6. *Савина, Л.Н. Электронная карта мониторинга состояния здоровья школьника как метод проектирования здоровой личности / Л.Н. Савина, И.Н. Сахарова, Н.В. Анисимова, Г.А. Сугрובה // Роль социальных, медико-биологических и гигиенических факторов в формировании здоровья населения: материалы VII Международной научно-практической конференции. – Пенза: ПДЗ, 2010. – С. 65-68.*