

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ

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

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

Задачи, стоящие перед психологом

- Способствовать уменьшению у ребенка чувств стыда, вины, бессилия;
- Помочь в укреплении чувства собственной значимости;
- Сформировать новые поведенческие паттерны;
- Способствовать дифференцированному взаимодействию с окружающими людьми;
- Способствовать развитию самоопределения ребенка, восприятия собственного Я, в том числе и физического образа Я.

Специалисты в области работы с детьми, подвергшимися сексуальному или физическому насилию, полагают, что общепринятой формулы кризисного вмешательства не существует.

Интервенции в форме кризисного вмешательства и краткосрочное психологическое консультирование эффективны в случае единичного инцидента, при длительном насилии необходима, соответственно, длительная работа, причем не только с ребенком, но и со всей семьей.

В целом специалисты придерживаются эклектичного подхода в работе с такими детьми. Наиболее эффективными считаются: визуализация, когнитивно-поведенческая терапия, гештальт-терапия, психодрама, арт-терапия, музыкотерапия, танцевальная терапия.

Наиболее подходящим вариантом работы с детьми, пережившими насилие, является эклектичная, мультимодальная модель консультирования, в которой сочетаются три основных психотерапевтических направления: работа с мыслями, работа с эмоциями, работа с поведением. Выбор конкретного метода в практической работе зависит от:

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

Консультирование лучше проводить в игровой или неформально обставленной комнате, нежели в кабинете или классе. Это способствует снятию напряжения, усиливает чувство безопасности и контроля над ситуацией.

Считается, что процесс консультирования идет успешнее, если дети могут контролировать дистанцию между собой и взрослым, поскольку взрослые бывают чересчур агрессивными, инициируя разговор с ребенком.

Консультант должен служить примером обязательности для ребенка, не опаздывать и, по возможности, не переносить время встреч, поскольку это может быть интерпретировано как отсутствие интереса или рождает беспокойство, раздражение. Консультант должен быть готов отдать ребенку все свое внимание, освободившись от посторонних мыслей и забот. Вполне естественно, что ребенок – жертва насилия испытывает особый страх при встрече с незнакомым взрослым, при посещении нового места. Иногда он даже не знает, куда и зачем ведут его родители или учителя. Это может вылиться в изначальное недоверие к психологу и формирование негативных ожиданий.

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

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

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

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

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

поведенческий уровень: драки; слезы; низкая учебная успеваемость; ночные кошмары; изоляция от окружающих; конфликты с окружающими.

- Дети так же, как и взрослые, избирают следующие формы сопротивления: отказываются говорить; отрицают, что проблема насилия существует;
- Отказываются говорить на болезную тему;
- Говорят о чем-то несущественном;
- Избегают контакта глаз;
- Опаздывают или пропускают встречи;
- Невербально закрываются и разговаривают враждебно;
- Не идут на контакт с психологом (например, прячутся за мебель) и т. п.

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

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

- ❖ Определение проблемы посредством активного слушания. Для установления контакта с ребенком важно, как психолог слушает. Нужно помнить о свободной, расслабленной позе тела: это помогает ребенку начать говорить. Когда становится очевидно, что ребенок готов обсуждать проблему, важно услышать три момента: в чем состоит проблема, которая не разрешена; что чувствует ребенок в отношении этой проблемы; чего ребенок ждет от специалиста.
- ❖ Уточнение ожиданий ребенка. Психологу необходимо объяснить ребенку, каким ожиданиям клиента он может соответствовать. Например, психолог не может сам покарать насильника. Тем не менее нужно проинформировать ребенка и его родителей или опекунов о том, что в состоянии сделать психолог, и дать им возможность самим решить, готовы ли они продолжать работу с данным специалистом. Если семья отказывается от помощи, психолог может предложить им обсудить другие варианты получения желаемой ребенком помощи.
- ❖ Уточнение шагов, которые уже были сделаны для решения проблемы. Необходимо помнить о том, что больше информации можно получить, задавая вопросы открытого типа, а не закрытого. Рекомендуется вместе с ребенком на бумаге записать перечень тех поступков, которые тот совершал, чтобы решить свою проблему. Подобный прием важен в том случае, когда специалист хочет помочь ребенку отказаться от поступков, которые оказались бесполезными или, хуже того, разрушительными.
- ❖ Поиск новых путей решения проблемы. Следующим шагом может стать сессия, на которой психолог, используя метод мозгового штурма, предлагает

ребенку придумать как можно больше новых путей решения проблемы; в данном случае важно не качество, а количество придуманных способов.

- ❖ Заключение договоренности с ребенком о претворении одной из идей решения проблемы в действие. Договориться с ребенком попробовать какие-либо новые шаги бывает трудно, хотя если это удастся, то нередко первые же попытки ребенка предпринять новые действия приносят успех. Важно, чтобы поставленные цели были реалистичны, и особенно важно, чтобы ребенок знал: результаты он обязательно будет обсуждать с психологом. Если что-то не получается, специалист помогает ребенку искать другие пути выхода из ситуации до тех пор, пока ситуация не разрешится.
- ❖ Завершение сессии. Обычный способ завершения сессии состоит в том, что специалист просит ребенка подытожить, что же происходило во время их встречи: например, к каким важным идеям они пришли, какие планы на будущее составили. Как правило, обобщение занимает 2–4 минуты. Также в начале каждой последующей сессии рекомендуется просить ребенка вспомнить, что происходило на предыдущей. Это позволяет, во-первых, обучить ребенка уделять внимание процессу консультирования; во-вторых, психологу проверить собственную эффективность.

В процессе консультирования специалисту важно выяснить не столько то, что именно, например, сказал ребенок, сколько – что он при этом чувствовал. Вся история произошедшего может стать совершенно ясной, если, вместо задавания вопросов, применять технику активного слушания и давать ребенку обратную связь в виде предположительных утверждений (гипотез) о том, какие важные мысли и проблемы его занимают.

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

Необходимо осторожно относиться к вопросу «Почему?», так как он часто ассоциируется с обвинением «Почему же ты это сделал?». Ребенок может интерпретировать подобный вопрос следующим образом: «Почему же ты сделал такую глупость (или ошибку)?». В таком случае ребенок начинает защищаться, как будто от него требуют дать логическое объяснение своему поступку, хотя на самом деле ответ лежит на уровне подсознания, а задача психолога – помочь ребенку

осознать свои мотивы. Обычно ответ на подобные вопросы позволяет понять только одно: как ребенок использует защитный механизм в виде рационализации, пытаясь сознательно объяснить причины своих действий.

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

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

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

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

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

Loftus (L993) предположил, что существует два источника ложной памяти: средства массовой информации и навязывание психологом своих гипотез. Ребенок получает информацию о насилии над детьми с экрана телевизора или из разговоров взрослых. Родители могут постоянно предупреждать ребенка об опасности встречи с насильником. Психолог, со своей стороны, может непреднамеренно внести свой вклад в формирование ложной памяти, задавая вопросы, которые как бы подталкивают клиента к утвердительному ответу, или интерпретируя фантазии ребенка в заданном направлении. К сожалению, специалисты не имеют прямого инструментария, который бы определял правдивость маленьких клиентов; тем не менее, существует ряд рекомендаций, которые могут помочь:

- не нужно спешить с выводами и опираться только на один какой-то метод при определении, имело ли место насилие;
- не стоит задавать наводящие вопросы;

– не следует надеяться только на собственную память, особенно если обсуждается болезненная проблема, но фиксировать происходящее посредством записей или аудио-, видеотехнологий;

– в случае неясной ситуации консультироваться со специалистами;

– полезно использовать метод свободных ассоциаций;

– сомневаясь, говорит ли ребенок правду, можно попросить; «Расскажи мне об этом подробнее».

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

– что происходило с ребенком в процессе консультирования;

– какая цель была поставлена, достигнута ли она;

– какие изменения ощущает ребенок, что реально в его жизни изменилось (отношение к себе и отношения с окружающими);

– как ребенок будет решать ситуацию в следующий раз, если она возникнет;

– какие у ребенка планы на ближайшее будущее, чем он собирается заниматься, чего хочет достигнуть.

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