

Содержание

Введение	3
Глава I. Теоретические основы изучения психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия	5
1.1 Домашнее насилие над детьми: проблема и ее последствия.....	5
1.2. Психосоциальная работа с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в России и за рубежом.....	12
Глава II. Эмпирическое исследование форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия.....	22
2.1. Сравнительный анализ современных форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия.....	22
2.2. Специфика и проблемы организации психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в учреждениях системы социальной защиты населения (на примере МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы).....	35
2.3. Рекомендации к организации психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия	40
Заключение	43
Список литературы	45
Приложение	47

Введение

Многие годы исследователи (психологи, правоведы, социологи и др.) стараются понять, почему насилие стало извечным спутником человеческого рода. Данный феномен всегда был актуален и для российского общества. Отношение к насилию в нашей культуре менялось в разные исторические эпохи, однако сейчас оно является уголовно наказуемым деянием (УК РФ: Особенная часть) [4]. Домашнее насилие является не менее масштабной социальной проблемой, но открыто говорить о нем начали относительно недавно.

Тема данной работы является актуальной, так как последствия насилия всегда сложно пережить человеку в одиночку, без квалифицированной помощи специалиста. Такое деяние оставляет огромный отпечаток на всю оставшуюся жизнь человека, особенно если акт насилия был совершен над ребенком. Психосоциальная работа с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, – первый шаг к нормальной жизнедеятельности ребенка и восстановлению его жизненных сил.

Исследованием проблем жертв домашнего насилия занимаются такие ученые, как Е.И.Ситникова, В.А.Халанская, М.А.Холостова. Рассмотрение технологий помощи детям, которые подверглись домашнему насилию, можно найти в работах таких исследователей, как Т.А.Гуж, Е.А.Ипполитова, О.А.Казанцева, М.А.Костенко, О.А.Пчельникова, А.Синельников.

Объектом выпускной квалификационной работы являются дети, пострадавшие от домашнего насилия, предметом – специфика форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия.

Цель – изучить формы и методы психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия.

Задачи:

1. Дать характеристику детям-жертвам домашнего насилия;

2. Описать индивидуальные и социальные последствия домашнего насилия;
3. Рассмотреть психосоциальную работу с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в России и за рубежом;
4. Проанализировать современные практики психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия;
5. Выявить специфику форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в учреждениях социальной защиты города г. Пензы;
6. Разработать рекомендации к организации психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия.

Гипотеза: в психосоциальной работе с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в рамках деятельности учреждений социальной защиты основными методами являются арт-терапевтические, а формой работы – индивидуальная.

Методами эмпирического исследования были выбраны экспертный опрос, интервьюирование, анализ документов (документальных источников).

Глава I. Теоретические основы изучения психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия

1.1. Домашнее насилие над детьми: проблема и ее последствия

Сохранение и поддержка института семьи – одна из важнейших миссий нашего государства. В России в последние 15-20 лет довольно остро проявляется кризис семейно-брачных отношений. И, несмотря на то, что количество разводов в период с 2015 года по 2020 год уменьшилось на 8%, процент российских семей, в которых имеет место быть та или иная форма домашнего насилия достигает 75% [21]. И сейчас данной проблемой интересуется не только Министерство внутренних дел, но и множество ученых, которые пытаются раскрыть природу насилия по отношению к окружающим людям.

Для полного раскрытия темы настоящей работы необходимо дать определение домашнего насилия. Домашнее насилие – это повторяющийся с увеличением частоты цикл физических, словесных, сексуальных, эмоциональных и экономических действий по отношению к своим близким, которые совершаются против их воли с целью обретения над ними власти и контроля [11, с. 12]. В настоящей работе под субъектами домашнего насилия подразумеваются родители ребенка.

Чаще всего жертвами домашнего насилия становятся дети, потому что они физически и психологически слабее агрессора. Домашнее насилие в отношении детей является большой проблемой нашей страны. По данным статистики на 2021 год

- 75–85% случаев насилия в отношении детей совершается в «круге доверия» (среди людей, которые должны быть наиболее безопасны для ребенка);

- 24% опрошенных россиян сталкивались с домашним насилием в ближайшем окружении, в том числе в собственной семье;

– больше 60% уголовно наказуемых деяний в отношении детей в России происходит в семьях;

– 16% опрошенных взрослых россиян сталкивались с домашним насилием в детстве [7].

Также можно проследить статистику случаев домашнего насилия над детьми, которые были зафиксированы МВД в течение нескольких лет. Она представлена в таблице 1 [13].

Год	Число детей, пострадавших от домашнего насилия
2012	7 345
2013	7 731
2014	8 870
2015	11 181
2016	12 314
2017	8 020
2018	7 142

Таблица 1. Статистика случаев домашнего насилия над детьми

Необходимо сразу уточнить, что все статистические данные не показывают полноценную картину случаев домашнего насилия над детьми в России. Мы можем зафиксировать только те, которые официально выявлены.

Изучив цифры, мы приходим к выводу, что такое явление, как домашнее насилие над детьми является проблемой, которая влечет за собой множество последствий не только для индивидуального здоровья гражданина, но и для общественного здоровья страны.

В современной теории выделяют следующие виды насилия: сексуальное, физическое, психологическое и экономическое.

Сексуальное насилие – совершение каких-либо действий сексуального характера против воли человека. Квалифицируется в следующих случаях:

а) сексуальный контакт между взрослым и ребенком с целью получения взрослым сексуального удовольствия;

б) использование силы, угроз или обмана с целью вовлечения ребенка в сексуальную активность;

в) сексуальный контакт, при котором ребенок не способен контролировать свои взаимоотношения со взрослыми в силу возрастных и физических особенностей.

Последствия для детей, подвергшимся сексуальному домашнему насилию, значительно влияют на ребенка, его психику и будущую жизнь. Реакции детей могут быть самыми разнообразными:

- совершенное сексуальное насилие может вызвать у ребенка травматические стрессовые расстройства. Постоянное чувство тревоги и страха являются как непосредственными, так и отсроченными симптомами. Факт того, что произошло сексуальное насилие, а еще и близким родственником, вызывает множество воспоминаний произошедшего. Об этом могут напоминать определенные звуки, запахи, слова, места, нахождение рядом человека, который сделал это с ребенком. Часто эти страхи снятся, поэтому ребенок не может, да и не хочет засыпать, а это вызывает бессонницу. Также для такого состояния характерны отсутствие аппетита; снижение работоспособности; головные боли [11, с. 43-46];

- подозрительность и недоверие. Детям, которые подверглись сексуальному насилию, испытали родительское предательство, строить доверительные отношения со взрослыми становится крайне сложно. Пострадавший ребенок начинает избегать не только своего насильника, но и авторитетных взрослых. Дети подозревают окружающих людей, тем самым все потенциальные объекты любви становятся опасными и непредсказуемыми. От

родителей ребенок больше не ждет поддержки, помощи и настоящей родительской любви. Создаются барьеры в реализации себя в будущем;

- суицидальное поведение, депрессия. Печаль, неспособность испытать приятные ощущения, чувство отличия от других, недоверие, осторожность – все это ведет к депрессии, которая сопровождается чувством униженности, опустошенности и ощущением вторжения в их «интимную зону». Такое состояние часто сочетается с суицидальным поведением;

- гиперсексуальность. Дети, испытавшие сексуальное насилие, обладают подвижной сильной потребностью в любви и нежности, и удовлетворение этих потребностей ищут в сексе. Беспорядочные половые связи, бегство за чувством нужности повышает риск появления такого поведения, как проституированное (пассивное, соглашательское, уступчивое);

- избегание сексуальных стимулов. Отмечается сильная тревога и появление чувство страха перед сексуальными стимулами, что, как правило, приводит к сексуальной индифферентности. Например, если насилие было совершено мужчиной, то в будущем ребенок-жертва будет избегать мужчин;

- низкая самооценка. Жертвы инцеста рассматривают себя с некоторым презрением и недовольством. Часто чувствуют себя виноватыми, стыдятся своих действий. Также может развиваться синдром «испорченного товара», при котором ребенок чувствует себя физически непривлекательным для сексуальных партнеров;

- поведенческие расстройства и импульсивность. У детей, которые подверглись сексуальному насилию со стороны близкого родственника, отмечается неконтролируемое поведение, агрессивность, асоциальность. Часто такие дети убегают из дома, занимаются бродяжничеством, злоупотребляют алкоголем, наркотиками.

Когда совершается надругательство над ребенком, его жизнь меняется необратимо. В то время, когда совершается надругательство, ребенку велят молчать, не плакать, сдерживать свои эмоции, не кричать. Ребенок вынужден

подавлять свой гнев и страх. Также детям в такие моменты насильник будет угрожать, если тот расскажет кому либо, поэтому жертва инцеста молчит, не рассказывает и испытывает ужас от того, что если он расскажет, то ему либо не поверят, либо он нарушит негласный семейный секрет [22, с. 26]. Ребенок-жертва домашнего насилия будет стараться забыть навсегда случившееся, но это лишь до тех пор, пока какое-либо событие, например, телепередача, рассказывающая про инцест, не растревожит ее воспоминаний. С такими детьми сложно вступить в контакт, сложно работать. Окружающие их люди не будут казаться для них доброжелательными, дети-жертвы инцеста, будут смотреть на них с недоверием и подозрительностью.

Следующим видом насилия является физическое. Физическое насилие – это насильственные и другие умышленные незаконные (запрещенные) человеческие действия, которые причиняют ребенку физическую или душевную боль и страдания, а также наносят ущерб его развитию и жизнедеятельности [11, с. 23].

В таких семьях, где физическое насилие над детьми является методом воспитания, меры наказания принимают следующие формы: избиение ребенка, испытание голодом, грубое пренебрежение, нанесение травм, угрожающих жизни ребенка. В такой атмосфере ребенок будет думать, что его родители хорошие и любящие, что так принято. Дети-жертвы считают, что они сами виноваты и заслуживают такого отношения [17, с. 17].

Физическое насилие часто сопровождается психологическим насилием, которое определяется, как форма насилия, выражающаяся в оскорблениях, запретах, словесных унижениях человека, которые могут привести к психологической травме. Психологическое насилие (его еще называют эмоциональным) не всегда сопровождается физическим.

У ребенка вследствие насилия со стороны родителя могут возникнуть сверхагрессивность и импульсивность. Поведение таких детей часто сопровождается агрессивным деструктивным поведением дома и вне дома. С

ними легко вступить в драку, так как физическое насилие является для них нормой.

У детей-жертв домашнего насилия наблюдаются такие последствия, как нарушения в развитии и познавательной деятельности. Если ребенка часто наказывали за плач и крики, то у него будут наблюдаться нарушения функций речи и говорения [20, с. 22].

Также ребенок будет испытывать на себе такие последствия, как травмирующие стрессовые реакции, потеря интереса к школе, депрессия и суицидальное поведение, нарушение в работе нервной системы, трудности в концентрации внимания, ухудшение памяти, искажение представлений о себе и окружающем мире, сложности в создании отношений, тенденции к социальной изоляции, воспроизведение и тиражирование насильственных действий в собственных семьях и с собственными детьми.

Рассматривая проблему домашнего насилия, стоит отметить такую тенденцию: жертвы не обращаются к психологу за квалифицированной помощью, терпят и думают, что проблема решится сама. С детьми ситуация обстоит острее, чем со взрослыми. Если взрослый человек оказался в ситуации насилия спонтанно, то он знает, но не всегда понимает и принимает, что такая ситуация в семье ненормальная, что такая атмосфера губительна для дальнейшей жизни человека. Ребенок, как правило, живет в неблагополучной семье с рождения, если она родная, и насилие испытывает на себе постоянно, следовательно, в подсознании строится образ семейной жизни именно такой, какой она была в родительской семье. Установки своего поведения уже закладываются, и у ребенка начинается формироваться девиантное поведение. Такие дети редко обращаются в социальные службы за помощью, не используют телефоны доверия. Это и является проблемой российского общества: проблема насилия распространена в семьях и их члены об этом умалчивают. Профилактика специалистами проводится, но процент тех, кто отмалчивается и переживает это в одиночку, не уменьшается.

Таким образом, мы выяснили, что домашнее насилие над детьми является актуальной проблемой современной России. Представили данные статистики, которые подтверждают данный вывод. Также мы раскрыли основные последствия насилия над ребенком, которые влияют на его жизнь.

1.2. Психосоциальная работа с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в России и за рубежом

Проблема домашнего насилия над детьми распространена во всем мире, но главное различие в борьбе с этой проблемой разных стран – это введенные законодательные меры и виды помощи. В России большое число детей страдают от насилия со стороны родителей, при этом соответствующая законодательная база нашей страны недостаточно развита [10, с. 54]. В этом случае необходимо опираться на опыт «развитых» стран, таких, как ФРГ, Франция, Великобритания, США, Канада и др.

Зафиксировано, что в Российской Федерации около 40% актов насилия совершается в семье [15]. Данный процент не сильно превышает процент домашнего насилия в других странах. На сегодняшний день в России разработан законопроект «О профилактике семейно-бытового насилия в Российской Федерации» [5]. Для детей действует отдельный документ, который защищает ребенка от неблагоприятных ситуаций и пагубных последствий: «Конвенция о правах ребенка», принятая в 1989 году [1]. По данному документу, государство должно обеспечить защиту и заботу ребенка, которые необходимы для его благополучия. Также важной статьей является 19, которая раскрывает основную деятельность государства по борьбе с неблагоприятными воздействиями на детей:

1. Государства-участники принимают все необходимые законодательные, административные, социальные и просветительные меры с целью защиты ребенка от всех форм физического или психологического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации, включая сексуальное злоупотребление, со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребенке;

2. Такие меры защиты в случае необходимости включают эффективные процедуры для разработки социальных программ с целью предоставления необходимой поддержки ребенку и лицам, которые о нем заботятся, а также для осуществления других форм предупреждения и выявления, сообщения, передачи на рассмотрение, расследования, лечения и последующих мер в связи со случаями жестокого обращения с ребенком, указанными выше, а также в случае необходимости для возбуждения судебной процедуры [1].

Конвенция является основным документом защиты детей в России. В целом к жертвам насилия в нашей стране относятся скептически, закон декриминализирован и не обеспечивает полноценную защиту жертвы, как, например, в странах Европы [14, с. 62]. В России агрессор может получить наказание за совершенное деяние, но только, если последствия подходят под статьи Уголовного кодекса Российской Федерации [4].

Большинство стран Европы приняли Конвенцию совета Европы № 210 «По предотвращению и борьбе с насилием в отношении женщин и насилием в семье», больше известная как Стамбульская конвенция [2]. Данная конвенция является дополнением к уже принятым законам в этих странах.

В Германии проблеме домашнего насилия уделяется большое внимание и основная профилактическая работа возложена на Министерство по делам семьи. Также для решения проблемы созданы кризисные центры, телефоны доверия. В США ситуация с проблемой домашнего насилия решается несколько иначе. Главным средством помощи жертвам насилия являются телефоны доверия, которые принимают звонки 24 часа и операторами являются опытные специалисты. В странах Ближнего Востока в каждом полицейском управлении есть свой отдел по борьбе с домашним насилием, то есть уполномоченные сотрудники занимаются только этим полем деятельности [14, с. 86-92].

Россия мелкими шагами идет по пути становления системы защиты жертв насилия от агрессора. Нашей стране необходимо опираться на опыт зарубежных «развитых» стран, чтобы улучшить методы борьбы [8, с. 154].

Одновременно с этим развивается и набирает популярность практика оказания помощи жертвам насилия. С ними сейчас работают не только государственные учреждения, но частные и благотворительные фонды. В государственных учреждениях, которыми являются социальные службы, жертвы насилия могут получить квалифицированную помощь специалистов в юридических, психологических, педагогических вопросах, а также найти временное убежище. Также есть благотворительные фонды, которые в основном специализируются на социальной помощи, дома-убежища, которые предоставляют на определенный срок место жительства для нуждающихся. Принимаются многие меры по профилактике домашнего насилия: и представители госучреждений, и медийные личности призывают не молчать о проблеме и не терпеть, а обращаться за помощью и спасать свою жизнь.

Наиболее комплексной и эффективной работой с детьми, которые подверглись насилию со стороны родителей, будет именно психосоциальная работа. Психосоциальная работа – это деятельность специалиста по социальной работе, направленная на восстановление утраченного психосоциального равновесия, на поиск ресурсов личности и ресурсов социальной среды для преодоления трудностей в жизненной ситуации [6, с. 16]. Психосоциальная работа своей целью ставит поддержание равновесия межсистемных отношений, влияющих на жизнедеятельность и психическое состояние ребенка.

Для того, чтобы разграничивать формы и методы психосоциальной работы с детьми-жертвами домашнего насилия, необходимо уточнить, какие направления могут быть у нее в системе социальной работы:

- общественно направленное воздействие, которое выражается в профилактических работах с общественностью.

- индивидуально направленное воздействие, которое подразумевает под собой работу с клиентом индивидуально, опираясь на его запросы и потребности [22, с. 21].

Психосоциальная работа возникла из медицинской модели М. Ричмонд, которая подразделяла постановку диагноза на два взаимодействующих метода: косвенный и непосредственный. Косвенный метод предполагает воздействие на среду, на изменение социального окружения клиента, с тем чтобы влиять на его жизненную ситуацию. Непосредственный метод заключается в работе с самим клиентом, во влиянии на его внутренний мир и душевное равновесие. В конечном итоге косвенный и непосредственный методы дали толчок развитию двух основных направлений в теории социальной работе – социальному и психологическому.

Психосоциальная работа для России является относительно новым направлением социальной работы, которая активно развивается и используется в социальных службах [22, с. 13]. В российской системе социального обслуживания при работе с семьей специалисты прибегают именно к такому направлению социальной работы, как психосоциальное, которое в свою очередь уделяет большое внимание характеру взаимодействия психологических и социальных факторов и последствий переживания трудной жизненной ситуации. Расширение инфраструктуры дает возможность увеличения штаба работников новых служб социальной поддержки, что повышает доступность помощи для целевых групп, увеличение частоты посещений семей, переживающих кризисную ситуацию, что позволяет выявлять домашнее насилие на ранних стадиях. Также немаловажным последствием расширения инфраструктуры является популяризация обращений за помощью и привлечение внимания к проблеме домашнего насилия не только государства, но и самой общественности.

Работа с семьей является одним из приоритетных направлений социальной работы в России. На практике применяются меры социального

воздействия на неблагополучную семью, в которой наблюдается домашнее насилие над детьми. Выделяют следующие методы защиты ребенка:

- в случае получения информации о жестоком обращении над ребенком, его направляют в убежище подальше от агрессора;
- контроль служб по месту жительства ребенка. Это делается для того, чтобы видеть динамику развития неблагополучной семьи, чтобы вовремя помочь;
- помощь в переезде ребенка со взрослыми, не причастных к насилию, к родственникам и знакомым;
- оставление места жительства ребенка лицом, виновного в насилии;
- заключение под стражу виновного в насилии [9, с. 54].

Но также стоит учитывать, что социальные службы не всегда имеют право оставлять ребенка в семье, поэтому применяются следующие социальные меры помощи таким детям:

- помещение ребенка в воспитательное учреждение, но с сохранением его образовательной и социальной среды;
- изъятие ребенка из семьи и помещение его в приемную семью или специализированное государственное учреждение.

После того, как было обнаружено домашнее насилие над ребенком в семье и приняты первичные социальные меры, специалисты по социальной работе переходят к следующему этапу работы с пострадавшими детьми – психологической реабилитации.

Психологическая реабилитация – это система мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушений психических функций лиц, получивших психическую травму в результате резкого изменения социальных отношений и условий жизни [18, с. 6]. Специфика данного вида работа с детьми заключается в том, что не со всеми детьми можно работать самостоятельно и индивидуально: до 16 лет ребенок должен посещать специалиста вместе с родителями. Так как в большинстве

известных случаев насилие в семье исходит от отца и направлено оно на супругу и ребенка, то в помощи нуждается и женщина.

Наиболее эффективными являются две стратегии выхода из кризисной ситуации и преодоления посттравматического стресса:

- целенаправленное возвращение к воспоминаниям о травмирующем событии в целях его анализа и полного осознания всех обстоятельств травмы;
- осознание значения травматического события для жизни, стиля поведения, выборов, решений, принимаемых человеком, и получаемого в результате качества жизни [17, с. 8].

Обе стратегии подходят для подросткового возраста и юношества. Для детей дошкольного и школьного возраста применяются методы арт-терапии. Более полноценную и эффективную помощь ребенку можно получить в стационарных условиях или в убежище.

Для того чтобы приступить к психологической реабилитации ребенка, который подвергся домашнему насилию, необходимо провести психодиагностику, чтобы выявить патологии, проблемы и его отношение к произошедшему. Она проводится с ребенком с помощью небольших опросников, например, цветовой тест Люшера, опросник Розенцвейга, методика интервью для диагностики насилия и др. После прохождения психодиагностики и определения основных направлений работы, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации ребенка. Программа реабилитации и вторичной профилактики насилия выстраивается с учетом

- постепенного продвижения от поверхностных описаний, выявления собственного отношения к сложившейся ситуации к проработке травматического опыта;
- продвижения от терапевтического переживания и обучения приемам снятия стрессового напряжения к все более глубокому осмыслению своих взаимоотношений, росту положительного отношения и уважения к себе, развитию ответственности за свою жизнь;

– продвижения от нового уровня осмысления и заботы о своем эмоциональном состоянии к самостоятельному программированию позитивных изменений в своей жизни.

В России психосоциальная работа с детьми, которые подверглись домашнему насилию, сталкивается с такими проблемами, как

- становление системы социальной работы;
- этические рекомендации для работы с детьми;
- неквалифицированность специалистов социальных служб;
- психосоциальная работа проводится только в учреждениях при непосредственном контакте с клиентом [9, с. 53].

Социально-психологическое сопровождение детей, переживших насилие, в России гармонизируется основными видами помощи: телефон доверия, индивидуальная консультация, групповая работа и убежище.

За рубежом к проблеме домашнего насилия относятся последовательнее и реагируют на жалобу о жестоком поведении незамедлительно. Сообщить про домашнее насилие в социальную службу или полицию может любой гражданин. Социальные службы должны отреагировать на вызов в течение 48 часов. Социальная экспертиза жизни ребенка проходит в несколько этапов: психологические и врачебное освидетельствование. Если же были выявлены факторы насилия над ребенком в семье, то вмешательство социальных работников является обязательным. Психосоциальная работа ведется не только с ребенком, то есть жертвой насилия, но и с агрессором [8, с. 34].

Психосоциальная работа включает в себя несколько этапов:

- оказание конкретных услуг: консультации, материальная поддержка;
- социальная и психологическая помощь;
- психотерапия и социальная терапия.

Если в течение установленного времени (от трех месяцев до года) ситуация не решается, то принимается решение об изъятии ребенка из семьи.

В процессе социально-психологической реабилитации ребенка в США социальные работники, педагоги и психологи работают с ним в соответствии с программой «Самостоятельная жизнь». Данной программой руководит Министерство здравоохранения США и включает в себя следующие задачи:

- обучить ребенка навыкам межличностного общения;
- способствовать осознанию ответственности за свое поведение;
- оказать помощь в освоении навыков обыденной жизни [14, с. 74].

В США применяются жесткие меры к агрессору. Согласно пункту 29а «Полицейского закона» в США, агрессору запрещено бывать в доме в течение двух недель и приближаться к жертве. Также еще в конце 60-х годов было законодательно установлено обязательное информирование властей о жестоком обращении с детьми [14, с. 75-79].

Большую популярность за рубежом имеют экстренные дистанционные линии, в России известные как «Телефон доверия» [28]. Данный вид помощи отмечается высокой эффективностью в работе с жертвами насилия. Дистанционные линии оказывают социальную, психологическую и юридическую помощь. Необходимость создания такого вида социальной работы и их повсеместное распространение обусловлено системной защитой прав ребенка, предотвращением их нарушений, поддержанием их психического здоровья. Как и любой вид работы, экстренные дистанционные линии имеют свои принципы: анонимность, доступность, квалификация операторов, возможность закончить разговор в любой момент.

Мировая практика оказания помощи на экстренных дистанционных линиях показывает, что и эти линии имеют свою направленность:

1. Психологическая поддержка;
2. Социальная поддержка;
3. Юридическая поддержка;
4. Совмещенные.

В Великобритании огромный масштаб приобрела волонтерская модель экстренной дистанционной линии (Child Line). Абонент может обратиться с любой кризисной ситуацией: буллинг, домашнее насилие, с ситуациями, вызывающими стресс и беспокойство, психическое заболевание. Служба состоит из двенадцати консультационных центров в различных городах Великобритании [27, с. 146]. Работать на линии в качестве волонтера может любой человек, достигший шестнадцатилетнего возраста и прошедший специальный тренинг использования таких технологий, как ролевая игра и эмпатия для установления доверительного контакта с ребенком. В Испании разработаны две линии: одна для взрослых и семей, а другая для детей. В испанской службе «Помощь детям и подросткам в ситуации риска» (Ayuda a Niños y Adolescentes en riesgo) работают только профессионалы, которые оказывают социально-психологическую, социально-педагогическую, социально-юридическую помощь ребенку в любых кризисных ситуациях: сексуальное насилие, травля в школе, домашнее насилие родителей и др. [26]. В Индии такая служба имеет название «Childline 1098 service» и имеет поддержку Объединенного министерства по делам детей и женщин Индии (Union Ministry of Women and Child Development) [25]. Служба ориентирована на защиту прав в таких ситуациях, как беспризорность, сексуальное, физическое, эмоциональное насилие в школе, в семье и других учреждениях и др. Получив информацию от абонента, операторы немедленно перенаправляют их на социальные службы, которые могут удовлетворить потребности ребенка, а также составить индивидуальный план социально-психологической реабилитации. В Канаде действует такая же линия «Kids help phone», но также, кроме линии, там работает чат, в котором можно задать вопрос ведущему специалисту и специальное приложение для мобильных устройств «Ресурсы вокруг меня» (Resources Around Me), позволяющие узнать о ближайших службах социальной, психологической и медицинской помощи [28]. Такие линии есть также во Франции и Колумбии.

Домашнее насилие над ребенком является огромной проблемой нашего мира. В разных странах процент семей, где происходит периодическое насилие над детьми, остается, несмотря на общественное развитие. Насилие порождает насилие – именно этой фразой можно лаконично объяснить, как из поколения в поколение транслируются порядки жестокого обращения с членами своей семьи.

Последствия, которые были описаны в настоящей работе, серьезные и могут значительно поменять жизнь ребенка. Лечение последствий домашнего насилия у ребенка носит систематический характер, который предполагает использование взаимодействующих методов и технологий социальной работы.

Психосоциальная работа с детьми-жертвами домашнего насилия в России и за рубежом отличается. Важно отметить, что в развитых странах социальная работа как таковая возникла раньше. В России социальная работа появилась на столетие позже, этим и объясняется неустойчивое состояние всей социальной системы. Психосоциальная работа за рубежом приобрела большие масштабы, развила различные методы и нацелена на укрепление традиционных методов помощи. Психосоциальная работа России незначительно отстает от передового мирового опыта. Важные отличительные черты психосоциальной работы в России и за рубежом заключаются в отношении общественности к исследуемой нами проблеме. Если в развитых странах обращение к социальному работнику, психологу является частью жизни, то в России общество еще не настолько готово доверять проблемы своего психологического здоровья квалифицированным специалистам [23, с. 11].

Глава II. Эмпирическое исследование форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия

2.1. Сравнительный анализ современных форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия

Практическая социальная работа зачастую отличается от теоретической базы, которая представлена в научной литературе. Каждый случай уникален и помощь, предлагаемая специалистами, не всегда соответствует стандартам. Предлагаемые специалистом решения зависят от множества таких факторов, как суть проблемы, запущенность проблемы, желание клиента разобраться в своей ситуации и найти ее решение, психологическое состояние клиента, возможности специалиста и др.

Профессиональная социальная работа в нашей стране появилась относительно недавно (1991 г.) и поэтому результативность деятельности социальных служб нельзя оценить однозначно. Так как социальная работа является гуманитарной сферой, эффективность предлагаемой помощи незащищенным слоям населения мы не можем увидеть сразу. Результаты своей деятельности специалисты могут увидеть только в динамике развития или застоя ситуации клиента – это и является одной из специфичных черт социальной работы.

Большое значение жизнеспособности сферы социальных услуг имеет регион, в котором географически расположена социальная служба. Такие региональные особенности, как климат, плотность населения, площадь территории, выделяемый бюджет, сильно влияют на предлагаемые услуги.

Психосоциальная работа с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, может предоставляться

- в комплексных центрах помощи семье и детям;
- в домах-убежищах для жертв домашнего насилия;
- в реабилитационных центрах;

- по телефону доверия;
- в центрах срочной социальной помощи населению.

Для сравнения современных форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, мы провели эмпирическое исследование с применением методов экспертного опроса и интервью. Экспертный опрос как метод исследования способен раскрыть информационный ресурс исследуемой проблемы и наметить пути ее изучения. Для сбора информации, которая касается преимущественно работы специалистов учреждений различного типа, самым информативным является интервью.

Для своего исследования мы пригласили таких экспертов, как кандидат философских наук, преподаватель кафедры «Теория и практика социальной работы» Пензенского государственного университета, специалист по социальной работе Центра социальной помощи семье и детям Первомайского района г. Пензы – Борисов Николай Андреевич;

педагог-психолог Центра социальной помощи семье и детям Железнодорожного района г. Пензы – Осовский Антон Антонович, имеет стаж работы педагогом-психологом в различных учреждениях (государственных и частных);

психолог Центра срочной социальной помощи населению – Евстифеев Никита Иванович. Эксперт окончил московский вуз по направлению «Психология», прошел множество курсов повышения квалификации и ведет частную психологическую практику.

По мнению Евстифеева Н.И., психосоциальная работа является одним из ведущих направлений лечения жертв насилия, так как им всегда нужна как психологическая помощь, так и социальная.

У жертв насилия есть свои отличительные черты. Если над людьми было совершено физическое насилие, то у них складываются устойчивые образцы поведения, которые выражаются в виктимности, привычке все время

извиняться, у них беспорядочные движения рук, напряжена мимика, опущенный взгляд. Жертвы эмоционального насилия чаще всего испытывают гнев, агрессию, которые направлены, как правило, на самого себя (аутоагрессия).

Никита Иванович отметил, что необходимо разделять детей по возрастам: до 16 лет специалист имеет право работать с ребенком только в присутствии родителей, исключая случаи проживания ребенка в специальных учреждениях, после 16 лет – ребенок уже может самостоятельно посещать специалиста.

До 16 лет у ребенка еще не до конца сформирована психика и поведенческие установки. С такими детьми проводятся следующие методы психосоциальной работы:

1. Беседа. Необходимый пласт для дальнейшей помощи. В ходе беседы специалист тактично узнает, что беспокоит ребенка, какие переживания он испытывает.

2. Методы арт-терапии. В ходе работы специалиста с ребенком, который пострадал от домашнего насилия, арт-терапия является проводником между бессознательным ребенка и специалистом. Применяется в основном изотерапия, как разновидность арт-терапии: рисунок животного, семьи, значимого взрослого. Также в ходе беседы можно использовать сказка-терапию. Попросив ребенка сочинить сказку, можно сразу узнать, какие проблемы есть в семье, какие затруднения испытывает ребенок.

Важно обращать внимания на вербальные знаки, когда ребенок будет разговаривать или выполнять задания, которые дал специалист.

С детьми с 16 лет проводится уже более комплексная и индивидуальная работа. С этого возраста специалист может встречаться с клиентом индивидуально, без родителей. Здесь могут иметь место следующие методы психосоциальной работы:

1. Беседа. Обычно это одна-две встречи с клиентом, где специалист слушает, что случилось, с какими проблемами клиент пришел, что беспокоит и что хотелось бы поменять.

2. Дневник чувств. В стрессовых ситуациях не всегда человек способен осознать свои чувства, а после и вовсе забывает на них. Такой вид работы над своими чувствами и эмоциями, как дневник чувств, поможет пережить и принять их так, чтобы в следующий раз такие ситуации не обжигали. Дневник имеет следующую структуру: ситуация – чувства – что вынес(ла) хорошего – как можно это преобразовать ситуацию, чтобы эти чувства больше не возникали. Записывая свои эмоции, можно осознать свою проблему и выявить решение. Такой метод психосоциальной работы поможет клиенту прийти к осознанности существования проблемы.

3. Книга ресурсов. Очень часто жертвы насилия не могут просто найти в себе ресурсы, чтобы прекратить быть жертвой. В ситуации, когда ребенок подвергается домашнему насилию, самостоятельно найти ресурсы крайне сложно. Если социальные службы могут помочь извлечь ребенка из такой семьи и найти ему комфортные условия существования, то с психологической стороны тоже требуется специалист. Книга ресурсов имеет следующую структуру: занятия, которые приносят удовольствие – места, которые успокаивают – люди, с которыми комфортно общаться, а также, чтобы избежать ситуаций, которые поглощают наши эмоции есть следующая структура: занятия, которые не приносят удовольствия – места, которые тревожат – люди, с которыми некомфортно. Метод является хорошим началом для осознания проблемы с агрессором и поиском ресурсов, чтобы решить проблему.

4. Диагностика. Для более полной информации о личности клиента необходимо провести диагностику некоторых личностных особенностей. Например, темперамент, характерологические особенности, уровень эротизма, уровень депрессии.

В ходе изучения форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, и поиска информации мы изучили опыт учреждений в г.Москве и г.Пензе.

Первое учреждение, на которое мы обратили внимание, – это «Дом-убежище». Проект «Дом-убежище» в Москве – это благотворительный проект для женщин и детей, пострадавших от домашнего насилия, в котором помогают женщинам и детям в восстановлении от последствий домашнего насилия. Руководителем проекта является Краснослободцева Наталья Георгиевна. Именно ей мы задали ряд интересующих нас вопросов в рамках интервью.

В «Доме-убежище» предоставляется защита, помощь в восстановлении. Как отмечает руководитель проекта Наталья Георгиевна, главный мотив пребывания в таком доме – это желание женщины навсегда выйти из ситуации насилия.

Участниками благотворительного проекта в большинстве своем становятся женщины с детьми. Так как объектом нашей выпускной квалификационной работы являются дети, пострадавшие от домашнего насилия, то и информация интересовала нас прежде всего о детях и методах работы с ними.

Особенности работы с такими детьми зависят от того, стали ли дети непосредственно жертвами домашнего насилия; были свидетелями насилия между своими родителями; слышали, но не видели. Подходы к работе с такими детьми будут отличаться, но однозначно, что таким детям необходима правильная и здоровая атмосфера. Такие дети лишены детства с любящими родителями в бесконфликтной среде. Специалисты проекта обеспечивают таким детям беззаботное и счастливое детство. Их пребывание там напоминает лагерь, в котором есть расписание и распорядок дня. «Наши дети постоянно находятся в группах с другими детьми, играют и веселятся» - отмечает Наталья Георгиевна.

В работе с такими детьми используется психосоциальный подход.

С пострадавшими работают психологи, которые стараются снизить уровень тревожности, конфликтности и повысить уровень доверия к сотрудникам. Популярными методами психосоциальной работы являются:

- изо-терапия. Рисунок – это хороший инструмент для изучения внутреннего мира ребенка. Через рисунок можно понять, что ребенок чувствует, чего он боится, а чего он втайне желает;

- беседа. Рисунка не всегда достаточно для работы. Психологическая беседа – хороший инструмент для налаживания контакта с детьми. В ходе беседы специалисты раскрывают проблемы детей и стараются понять их проблему;

- физический контакт. Скорее всего, дети, пострадавшие от домашнего насилия, были лишены благоприятного физического контакта, такого, как объятия. Такой жест позволяет ребенку довериться специалисту и почувствовать себя в безопасности. Объятия являются эффективным способом снять напряжение и получить конструктивный диалог;

- слова поощрения. В семье, где имело место физическое насилие, психологическое насилие также присутствовало. Пострадавшие дети редко могут услышать в свой адрес слова поощрения, поддержки и любви. «При работе с нашими женщинами и их детьми, мы стараемся как можно чаще хвалить их и поддерживать, ведь слова имеют исцеляющий эффект» - объясняет специалист.

Формы работы с детьми, пострадавшими от насилия, специалисты проекта применяют в зависимости от глубины проблемы, но жители дома-убежища не остаются надолго по одному. Дети находятся в компании других детей, женщины с другими женщинами.

Важной задачей проекта является показать жертвам домашнего насилия, что прекратить такие отношения не страшно, что уйти от жестокого партнера нужно. Инструментом выполнения задачи являются публичные выходы женщин и детей. Дети посещают кинотеатры, детские вечеринки, кафе,

аквапарки и т.д. Женщины также посещают вечеринки, кинотеатры, рестораны, выставки, театры, бани и т.д. «Мы стараемся разнообразить их жизнь, чтобы она заиграла красками. Водим наших женщин в салоны красоты, чтобы они почувствовали себя в прекрасном расположении своего «Я», детей мы стараемся водить туда, куда они хотят, чтобы снизить их эмоциональное напряжение» - отвечает на наши вопросы Наталья Георгиевна.

Так или иначе, посещая такие светские мероприятия, жертвы домашнего насилия ощущают на себе все положительные стороны своей жизни. Они знакомятся с другими людьми, общаются и не остаются надолго наедине со своими тяжелыми мыслями.

Также мы решили узнать, как они оценивают эффективность своей деятельности. Руководитель проекта отмечает, что эффективность своей деятельности оценила бы процентном соотношении 50% на 50%. Наталья считает, что эффективность их проекта и работы зависит не только от профессионализма специалистов, но и от желания женщины, которая обратилась к ним. С детьми ответить так невозможно. Все дети, которые живут в этом доме пришли с мамой и их дальнейшее детство зависит полностью от решения матери, поэтому если она готова навсегда оставить то, что с ними произошло, готова работать и прорабатывать свои проблемы и видит свое будущее без жестокого супруга, то помощь будет эффективней.

Также мы решили исследовать специфику форм и методов психосоциальной работы с детьми, пережившими домашнее насилие в своем городе Пензе, в «Областном социально-реабилитационном центре для детей и молодых инвалидов». Центр имеет семь отделений

- отделение диагностики и разработки программ социальной реабилитации;
- стационарное отделение;
- отделение психолого-педагогической помощи со службой «Телефон доверия»;

- отделение дневного пребывания;
- отделение стационарного приюта;
- отделение для детей с физическими недостатками;
- отделение учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания.

Для получения информации о работе с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, мы опросили специалиста центра Конаплеву Людмилу Сергеевну, которая работает в отделении психолого-педагогической помощи со службой «Телефон доверия». Необходимо уточнить, что детей, которые попали в данный центр, изъяли из семьи и на момент их пребывания там ведется расследование ситуации. В центр попадают дети, которые пострадали и от физического, и от сексуального, и от психологического насилия со стороны родителей.

Как отмечает специалист, не все дети легко идут на контакт. Но для того, чтобы понять, с чем придется работать, необходимо поговорить с ребенком и определить его проблему. Если ребенок изначально не идет на контакт, то первостепенной задачей является установления контакта. Так как это санаторий и все дети постоянно находятся в социуме с другими детьми, то наладить контакт с ребенком можно через других детей.

После того, как контакт налажен и ребенок готов работать, необходимо получить первичную информацию о произошедшем. Сделать это можно через разговор, в процессе которого специалисты применяют слова поощрения. Людмила Сергеевна отмечает, что когда ребенка хвалят за то, что открылся и поделился своими переживаниями, то он расслабляется и легче становится разобраться в проблеме.

Следующим этапом работы с детьми является психодиагностика, которая в свою очередь подразделяется на первичную и комплексную. Первичная психодиагностика – это обследование ребенка в первый раз, сбор информации об его реакциях, эмоциональных состояниях. Комплексная психодиагностика проводится, когда ребенок уже не первый раз попадает в учреждение и

прошлая диагностика у него была не ранее 6 месяцев назад. Если критерии подходят, то его обследуют еще раз и анализируют динамику.

Психодиагностика включает в себя психологическое исследование тревожности, агрессии, конфликтности, детско-родительских отношений. Очевидно, что после получения результатов, специалист выбирает методы работы с детьми. Важно отметить, что диагностика детей происходит преимущественно в индивидуальной форме. Основными психодиагностическими методиками, применяемые на данном этапе, являются проективные.

При работе с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, необходимо определить их способности и особенности:

- сенсорные (пространство, ориентация);
- познавательные (внимание, память, мышление);
- работоспособность;
- отношение к учебной деятельности;
- коммуникативные навыки;
- самооценку;
- уровень притязаний.

Основными методами психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия являются:

- изо-терапия. Как уже отмечалось выше, выражение своих чувств через рисунок является действенным методом. Если ребенок маленький, то его рисунок может сказать практически все, что он чувствует, о чем мечтает, чего боится;

- сказка-терапия. Примеряя другую роль на себе, ребенок может неосознанно начать раскрывать свои страхи и мечты;

- упражнения на релаксацию. Отдых является важным элементом ритма жизни. Дети, которые пострадали от домашнего насилия, постоянно находятся в напряжении от воспоминаний произошедшего, от агрессии и злости на

родителей. Работать с напряженными детьми крайне сложно, они не контактируют и совершенно не хотят работать над собой. Релаксация является методом снятия напряжения;

- пескография (песочная анимация). Данная разновидность арт-терапии является средством самоисцеления и творческого выражения ребенка.

Главной целью всей работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, является эмоциональная стабилизация ребенка. При работе с такими детьми применяются не только перечисленные методы, но и проводятся групповые тренинги на развитие тех или иных навыков (познавательных, коммуникативных).

«С детьми, которые подверглись домашнему насилию, эффективно применять метафорические карты, с помощью которых можно определить жизненные установки ребенка. Важно то, что их нужно применять в индивидуальном формате, иначе дети не смогут раскрыться при других детях» - информирует нас Людмила Сергеевна.

Таким образом, мы видим, что психосоциальная работа с детьми, пострадавшими от домашнего насилия в благотворительном проекте «Дом-убежище» и в государственном учреждении «Реабилитационный центр для детей и молодых инвалидов» имеет схожие черты. Активно применяются следующие методы психосоциальной работы:

- различные виды арт-терапии;
- беседа;
- тренинги.

Специфика данных двух учреждений в том, что там можно некоторое время жить и быть в изоляции от человека, который причинял боль, что позволяет детям легче адаптироваться к новой ситуации и осознать то, что с ними сейчас происходит. Но явным отличием является то, что в «Доме-убежище» дети находятся с мамой и работают вместе с родным человеком, а в реабилитационном центре для детей и молодых инвалидов пострадавший

ребенок живет отдельно от своих родителей и находится в постоянном контроле специалистов и в компании других детей. Также важным различием является и то, что в реабилитационном центре больший акцент делается на восстановлении психологического состояния с помощью психологических методов, а в «Доме-убежище» с помощью социальных мер.

Также для полноценного исследования выпускной квалификационной работы мы связались со специалистом службы «Телефон доверия для подростков». Данная служба работает по всей России и связаться с ними можно по номеру 8-800-2000-122.

Телефон доверия сейчас приобретает популярность. Особенностью детей, которые испытали домашнее насилие, является то, что они не доверяют никому, боятся и стыдятся рассказать о том, что такое с ними произошло. Есть страх, что после того, как они поделятся своей проблемой, будет еще хуже и последствия разговора смогут окончательно «сломать» ребенка. «Телефон-доверия» может быть хорошей отправной точкой восстановления своего внутреннего состояния. Такая служба является конфиденциальной, анонимной, специалисты имеют квалификацию.

Когда в службу поступает звонок, специалисты выясняют, что с ребенком произошло и по какому поводу он обращается. На наш вопрос «Обращаются ли к вам дети, пострадавшие от домашнего насилия?», мы получили утвердительный ответ. В процессе интервью было выяснено, что преобладает физическое насилие, далее идет психологическое и сексуальное. С таким видом домашнего насилия, как сексуальное, дети звонят крайне редко, потому что проблема очень интимная и не каждый ребенок способен преодолеть свой страх и обратиться за помощью. «90% сексуального насилия совершается над девочками их отчимами» - сообщает нам специалист службы.

При обращении подростка по телефону доверия, специалисты работают по алгоритму, который подготовил «Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации». Первоначальной задачей психологов является

войти в эмоциональный контакт с ребенком, который позвонил. Следующим этапом работы будет необходимо разделить с ребенком его проблему. Ситуация, с которой ребенок обратился, и является объектом изучения, но важным моментом будет то, что ребенок должен сам изучить, понять и принять свою проблему. Затем начинается поиск решения проблемы, но сначала необходимо понять в каком направлении будет продолжаться работа: изменение ситуации или же изменение отношения к ситуации. Цель разговора – наладить эмоциональный фон, изменить психологический настрой, снизить уровень тревожности, подобрать доступные способы расслабления ребенка.

Как отмечает специалист, применить полноценно психосоциальный подход в службе «Телефон-доверия» невозможно, так как отсутствует личный контакт специалиста и пострадавшего ребенка. Всю информацию работники получают от ребенка и не могут подтвердить ее достоверность. Спецификой «Телефона доверия» является то, что это экстренная дистанционная помощь пострадавшему. Важным элементом является коммуникативная компетенция специалиста и его способность помочь словом.

Служба телефона доверия имеет право передать информацию социальным службам, если это необходимо и ребенок согласен. Также ребенка в обязательном порядке информируют, куда ему можно обратиться по месту жительства.

Таким образом, психосоциальная работа с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в регионах отличается применением форм и методов. Так или иначе, такой вид работы есть, потому что специалисты считают психосоциальную работу необходимым звеном восстановления эмоционального состояния ребенка после случившегося. Сравнительный анализ форм и методов психосоциальной работы в регионах дал нам понять, что в зависимости от целей и задач учреждений, в которых работают с жертвами домашнего насилия, применяются разные методы и формы работы. В службе «Телефон доверия для подростков» (все регионы России) используется

только индивидуальная форма психосоциальной помощи, главным и единственным методом работы будет являться психологическая консультация. В «Доме-убежище» (г. Москва) используются и индивидуальная, и групповая форма работы, но вторая форма преобладает в работе. Методы работы здесь разнообразны и применяются в различных сочетаниях. В «Реабилитационном центре для детей и молодых инвалидов» (г. Пенза) также используются обе формы психосоциальной работы, но преимущественно используется индивидуальная форма. Среди методов преобладают беседа и вариации арт-терапии.

2.2. Специфика и проблемы организации психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в учреждениях системы социальной защиты населения (на примере МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы)

Психосоциальный подход к работе с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, предполагает учет факторов психологического и социального (средового) характера. Социальная работа на практике не должна сводиться к психологизации профессиональной деятельности специалиста по социальной работе. Задача специалиста состоит не в оказании психологической помощи, а в мотивировании детей и родителей на работу с профильными специалистами по решению тех или иных проблем.

Россия сталкивается с различными проблемами на пути становления психосоциальной работы с населением. Мы задали экспертам вопрос: «Какие проблемы в оказании помощи детям, пережившим домашнее насилие, существуют в современной России?». Эксперт Н.А. Борисов усматривает такие проблемы, как низкое финансирование этой отрасли и конкретного направления, недостаток штата сотрудников в социальных службах, отсутствие законодательных основ на федеральном и региональном уровне. Эксперт А.А. Осовский добавляет к этому перечню также недостаточную распространенность психологической помощи в силу скептического к ней отношения со стороны значительной части населения, низкую информированность о значении и различиях в деятельности психолога и психотерапевта.

Для выявления основных проблем психосоциальной работы с детьми-жертвами домашнего насилия в социальных учреждениях, мы провели анализ документальных источников. Известный социолог В.А.Ядов отметил, что анализ документов – важный метод сбора информации в эмпирических исследованиях [24, с. 43].

Для того, чтобы понять сущность форм и методов, используемых в регионе, необходимо понимать специфику региона и перспективы развития такого подхода, как психосоциальный. Мы задались вопросом: «А есть ли в нашем регионе перспективы развития психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия?» Эксперт Н.А. Борисов считает, что в нашем регионе нет ближайших перспектив развития психосоциальной работы с детьми-жертвами домашнего насилия, так как в Центрах помощи семье и детям г. Пенза работа ведется формально, которая сводится к составлению отчетов. При этом эксперт подчеркнул, что именно это является причиной необходимости усиления работы в этом направлении, для выстраивания дальнейших перспектив психосоциальной работы с детьми-жертвами домашнего насилия.

В качестве основного учреждения системы социальной защиты населения, в котором предстояло провести исследование, нами был выбран МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы. Директором учреждения является Климкин Михаил Викторович. Для более глубокого и достоверного исследования мы познакомились с деятельностью одного из отделений центра – это отделение социальной помощи семьям с несовершеннолетними детьми, заведующей которого является Новичкова Ольга Владимировна.

Мы запросили отчеты о проделанной работе центра с семьями, имеющими несовершеннолетних детей, в которых были зафиксированы случаи домашнего насилия. Необходимо сразу отметить, что главная специфика работы учреждений социальной защиты в том, что они работают с пострадавшим ребенком и с его семьей вместе, а не отдельно, как, например, в реабилитационном центре в п. Кичкилейка.

По данным документов, в 2019 году за 10 месяцев был проведен 221 рейд по неблагополучным семьям, из них 82 межведомственных, и было выявлено 2 факта домашнего насилия над детьми.

В ходе рейда было обнаружено, что в многодетной семье отчим применил физическое насилие в отношении своей падчерицы, а именно удар в живот ногой в состоянии алкогольного опьянения. В процессе разбирательства специалистами центра было выявлено, что в семье конфликтные отношения. После обнаруженного факта физического насилия было организовано еще несколько межведомственных рейдов. В целях исправления ситуации семье были предложены услуги психолога Центра. С пострадавшим ребенком психолог проводил арт-терапию (рисунки были приложены в отчетах о проделанной работе), которая была направлена на улучшение психологического состояния. В свою очередь с родителями были проведены профилактические беседы по вопросам ответственности за воспитание и содержание несовершеннолетних детей, недопустимости употребления спиртных напитков, необходимости ведения здорового образа жизни, надлежащего исполнении родительских обязанностей.

Как уже упоминалось выше, в отчете о проделанной работе за 2019 год было выявлено два факта домашнего насилия над детьми. В 2018 году еще одна семья была поставлена на учет по причине малообеспеченности и конфликтных отношений. Семья полная и многодетная (трое детей). Семья не раз посещалась специалистами, были проведены профилактические беседы, оказана материальная помощь. В ходе одного из рейдов специалист Центра Н.А. Борисов заметил у детей синяки, следы от ушибов, порез в области лица. Выяснилось, что отец избил их, но мать не рассказала об этом никому, потому что испугалась мужа. В процессе разбирательства специалисты проводили профилактическую работу с детьми и их матерью, которая включала в себя беседы с психологом и специалистами по социальной работе. В целом были оказаны следующие услуги семье:

- профилактическая беседа с матерью об ответственности за воспитание и содержание несовершеннолетних детей, недопустимости употребления

спиртных напитков, необходимости ведении здорового образа жизни, надлежащего исполнения родительских обязанностей;

- реструктуризация долга по ЖКХ;
- выдача новогодних подарков детям;
- направления на прохождение медицинского исследования;
- материальная помощь.

Изучив работу Центра с семьей, которая стоит на учете, можно сделать вывод, что упор идет на социальный аспект помощи, на улучшение внешнего состояния семьи, но на восстановление внутреннего комфорта семьи уделяется мало времени.

На основе экспертного опроса и анализа документов можем сделать вывод, что реализация психосоциального подхода к работе с детьми-жертвами домашнего насилия наталкивается на определенные затруднения, она не может быть осуществлен в полном объеме. Одной из самых ярких проблем является недостаточное финансирование. Из этого факта вытекает следующая - недостаток штаба сотрудников. На эту проблему указывали и эксперты. Например, в Центре помощи семье и детям Первомайского района на данный момент нет психолога, что не позволяет специалистам осуществлять полнофункциональную психосоциальную работу. Когда психолог работал, то в центре из многочисленных методов психосоциальной работы существовала арт-терапия (рисунки были представлены в отчетах работы с семьями, стоящими на учете). Сейчас такая работа не может вестись, так как специалисты по социальной работе не обладают достаточным количеством знаний, чтобы самостоятельно применять такой подход к работе.

Представленный Центр крайне редко работает с семьями, где есть домашнее насилие, в силу тех факторов, что люди не обращаются за своевременной помощью. Если же специалисты уже выявили факт домашнего насилия, то обычно далее следует процесс лишения родительских прав, а,

следовательно, ребенка помещают в специальное учреждение, где с ним работают уже другой штат сотрудников.

Таким образом, на основании исследования Центра социальной помощи семье и детям г. Пензы, можно сказать о том, что психосоциальная работа имеет недостаточную практику. В силу описанных проблем выше, специалистам практически невозможно вести эффективную деятельность по психосоциальной работе. Но важно заметить тот факт, что сотрудники стараются в силу своих возможностей помочь клиентам выйти из сложной жизненной ситуации, применяя не только социальные методы, но и психосоциальный подход. Изучив ответы наших экспертов, полученные результаты анализа документов, делаем вывод, что хоть психосоциальная работа и не проводится в должном виде, но у нее есть будущее в социальных учреждениях. Специалисты заинтересованы в своей работе и хотят помочь нуждающимся, несмотря на все сложности развития практической психосоциальной работы в регионах.

2.3. Рекомендации к организации психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия

На основе исследования форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, нами были разработаны рекомендации по улучшению работы с этой категорией населения.

1. Необходимо исследовать опыт работы других регионов России и опираться на их эффективные практики. Например, в ОГКУСО «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, город Усолье-Сибирское» Иркутская область введена практика «Социально-психологическая реабилитация несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения» [12]. Первостепенное значение имеет работа педагога-психолога с пострадавшим ребенком. И если наше исследование показывает, что в реабилитационных центрах и благотворительных проектах такой сотрудник в штате есть, то в центре социальной помощи его нет. Причины, по которым в штате нет такого сотрудника могут быть абсолютно разные, но если его нет, то нужно связываться со школьным педагогом-психологом и обеспечить межведомственное взаимодействие.

2. Создать в г. Пензе «Службу ранней помощи», которая будет иметь свою информационную систему [16, с. 7]. В такой системе будет информация о детях, которые подвергаются домашнему насилию от всех ведомств и учреждений, которые так или иначе касаются этой работы: министерство здравоохранения; министерство образования; некоммерческие организации; центры социальной защиты; органы опеки и попечительства.

3. Вести работы с семьями на ранних этапах. Как известно, для семей, которые планируют взять ребенка из детского дома, существуют родительские курсы. Введение таких школ, курсов для будущих родителей значительно повысит знания в области ответственности за воспитание и содержание своих детей.

4. В центрах социальной защиты населения проводить более масштабную работу, чем та, что проводится в настоящее время. После того, как выявился факт насилия над ребенком в семье, специалисты по социальной работе должны не только осуществлять социальный патронаж семьи, но и работать индивидуально с ребенком, проводить с ними диагностические методики. Зачастую социальные службы ничего не могут сделать, потому что нет средств или нет полномочий.

5. Разработать программу социально-психологической реабилитации детей, пострадавших от домашнего насилия, и внедрять в комплексные центры социальной помощи населению. Программа должна включать в себя следующие аспекты:

- профилактика (первичная, вторичная, третичная);
- диагностика (педагогическая, социальная, психологическая);
- коррекция поведения;
- досуговый аспект;
- работа с родителями пострадавшего ребенка.

Такая программа должна напоминать индивидуальную программу реабилитации инвалидов. На поступившего ребенка заводят специальную карточку, в которую будут записывать все наблюдения и результаты. Срок действия такой программы зависит от тяжести последствий.

6. Повышение финансирования социальной сферы в нашей стране. Выделять деньги за канцелярские товары, повышать заработную плату, ремонтировать здания. В силу того, что финансирование слабое, специалисты работают «за идею», но как показывает практика, с таким подходом специалисты чаще выгорают и разочаровываются в своей профессии. Из-за недостатка канцелярских товаров, сотрудники вынуждены тратить свои деньги на их закупку, что снижает качество услуг. Ремонт зданий также важен. «Не суди книгу по обложке» - всем известная пословица, но приходя в

полуразрушенное социальное учреждение, клиент может начать сомневаться, а смогут ли ему вообще там помочь.

7. Увеличение штата сотрудников. Необходимо вводить в штаб таких узких специалистов, как социальные педагоги, педагоги дополнительного образования, педагоги-психологи, клинические и кризисные психологи.

8. Введение повышения курсов квалификации для специалистов социальной работы. Сотрудникам, которые работают с детьми, необходимо пройти курсы переквалификации на кафедре «Теория и практика социальной работы» на факультете педагогики, психологии и социальных наук в Пензенском государственном университете. Студенты данного направления могут самостоятельно провести психосоциальную работу, так как в соответствии с учебным планом изучали и психосоциальную работу, и арт-терапию как направление помощи.

9. Заключить договоры с развлекательными центрами. Психосоциальный подход заключается не только в психологической диагностике и работе психолога, но и организации психологически комфортной социальной жизни перенесших насилие. Для того, что последствия домашнего насилия прошли быстрее и ребенок лучше восстанавливался, необходимо раскрыть его потенциал и понять, чем бы он хотел заниматься. В центре социальной защиты уже есть такая форма помощи – это путевка в детский лагерь, но этого недостаточно. Рисование, танцы, пение, спорт и другие виды увлечений дадут больший эффект для психического выздоровления ребенка.

Рекомендации были разработаны на основе полученных выводов из проведенного эмпирического исследования. Каждая рекомендация раскрывает проблемы современной практики психосоциальной работы с детьми-жертвами домашнего насилия. Таким образом, мы считаем, что если следовать этим рекомендациям, то наладить систему контроля и помощи незащищенным слоям населения будет легче.

Заключение

Домашнее насилие – сложный феномен нашего общества. Воспитание методом «кнута и пряника» сохраняется и по сей день. Статья 21 Конституции РФ гласит о том, что:

1. Достоинство личности охраняется государством. Ничто не может быть основанием для его умаления.

2. Никто не должен подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию [3].

Любой вид насилия запрещается и карается Уголовным Кодексом РФ [4], но за домашнее насилие, в большинстве случаев, агрессор получает штраф или исправительное наказание.

В процессе теоретического исследования мы раскрыли основные последствия домашнего насилия для ребенка. Выяснили, что для детей-жертв домашнего насилия – это травмирующее событие, которое необходимо корректировать на начальной стадии зарождения психологической травмы, чтобы не усугубить ситуацию. Также мы исследовали психосоциальную работу с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, за рубежом и в России. Провели сравнительный анализ форм и методов психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия в регионах. Смогли выявить специфику психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в учреждениях социальной защиты города г. Пензы и разработали рекомендации к организации психосоциальной работы с детьми, пострадавшими от домашнего насилия.

Изначально была выдвинута следующая гипотеза: в психосоциальной работе с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, в рамках деятельности учреждений социальной защиты основными методами являются арт-терапевтические, а формой работы – индивидуальная. Данную гипотезу можно считать подтвержденной, так как в каждом учреждении, которые мы изучали,

использовали методы арт-терапии, а именно изо-терапия, песочная терапия, сказка-терапия. Специалисты отметили, что работу с пострадавшим ребенком лучше проводить индивидуально, чтобы ему было легче раскрыться и специалист мог более эффективно применить методики помощи.

Таким образом, психосоциальный подход в социальной работе является важным направлением помощи пострадавшему ребенку. Формы и методы могут быть разнообразными, и грамотный выбор метода и его применение – важная задача специалиста.

Для того чтобы избежать домашнего насилия, необходимо изменить установки человека о воспитании детей, создать условия, в которых любое нарушение прав, в том числе семейных, недопустимо и осуждается обществом. Необходимы программы, направленные на управление конфликтами, повышение юридических навыков, обучение семейному общению, поведенческой психологии. И такие проблемы возможно решить только совместными силами.

Список литературы

1. Конвенция (1989). Конвенция о правах ребенка: Конвенция ООН. Москва: ИНФРА-М, 2003. 24 с.
2. Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (2011). [Электронный ресурс]. URL: <https://docs.cntd.ru/document/420206767> (дата обращения: 01.11.2021)
3. Конституция (1993). Конституция Российской Федерации: офиц. текст. М.: Маркетинг, 2001. 39 с.
4. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ: принят Гос. Думой 24 мая 1996 г.: одобрен Советом Федерации 5 июня 1996 г.: [в ред. от 2 авг. 2019 г.].
5. О профилактике семейно-бытового насилия. Федеральный законопроект № 1183390-6.
6. Бочарова В. Г. Профессиональная социальная работа: личностно-ориентированный подход. М.: Ин-т педагогики соц. работы Рос. акад. Образования. 2016. 182 с.
7. Всероссийский центр исследования общественного мнения (ВЦИОМ) [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/> (дата обращения: 11.11.2021)
8. Здравомыслова О. М. Российская семья на европейском фоне. М.: Эдиториал УРСС, 1998. 172 с.
9. Зырина А. И., Селищева А. Н. Обзор зарубежного и российского опыта работы по выявлению и предотвращению случаев жестокого обращения с детьми: Методическое пособие. Пермь, 2010. 70 с
10. Костенко М. А. Тенденции и проблемы становления системы психосоциальной помощи семьям с детьми в регионах России // Вестник ТГУ. 2014. №4 (132). С. 53-60.

11. Костенко М.А. Домашнее насилие в отношении несовершеннолетних: проблемы предотвращения и организации психосоциальной помощи пострадавшим: монография / М.А. Костенко, Н.Б. Костенко. Барнаул: Изд-во Алт. Ун-та, 2013. 124 с.
12. Методические рекомендации по организации системы профилактики жестокого обращения с детьми и оказанию помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения [Электронный ресурс]. URL: <https://www.fond-detyam.ru/pechatnye-izdaniya-fonda/10233/#pdf-document-0/25> (дата обращения: 01.12.2021)
13. Министерство внутренних дел Российской Федерации: статистика и аналитика [Электронный ресурс]. URL: <https://мвд.рф/deyatelnost/statistics> (дата обращения: 20.11.2021)
14. Новак Е.С., Лозовская Е.Г., Кузнецова М.А. Социальная работа за рубежом: Учебное пособие. Волгоград: Издательство ВолГУ, 2001. 172 с.
15. Опыт работы служб субъектов РФ по оказанию помощи детям и подросткам в случаях жестокого обращения с ними и осуществлению реабилитационных мероприятий с детьми, пострадавшими от жестокого обращения [Электронный ресурс]. URL: <https://www.fond-detyam.ru/pechatnye-izdaniya-fonda/10233/#pdf-document-0/25> (дата обращения: 01.11.2021)
16. Прохорова О.Г., Кабанова В.Л. Лучшие практики обеспечения безопасного детства: информационно-методический сборник. М.; Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. 2021. 156 с.
17. Пчельникова О.А. Психологическая помощь детям-жертвам насилия. Ижевск: Ижевская городская общественная организация «Центр социальных и образовательных инициатив», 2012. 48 с.
18. Синельников А., Ипполитова Е.А. Социально-психологическая реабилитация женщин и детей, пострадавших от домашнего насилия: учебно-методическое пособие. Барнаул, 2012. 69 с.

19. Скретнева Н. В. Криминологическая характеристика насилия // Сибирский юридический вестник. 2003. №3. С. 21-26.
20. Фатеев А. Н. Домашнее насилие: криминологическое измерение. ЮП. 2010. №6. С. 15-23
21. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 01.12.2021)
22. Халанская В.А., Ситникова М.А. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы: Учебно-методическое пособие. Белгород: Изд-во БелГУ, 2009. 222 с.
23. Яблочкина Е.А., Васильева Н.В., Огинская Е. Д. Насилие в семье: Метод. пособие для специалистов. Псков: Изд-во «ЛОГОС Плюс», 2013. 52 с.
24. Ядов В.А. Социологическое исследования: методология, программы, методы: Учебное пособие. Москва. Изд-во «Наука». 2014. 252 с.
25. Childline India Foundation: Child Protection and rights in India, 1098 Child Support [Электронный ресурс]. URL: <http://www.childlineindia.org.in> (дата обращения: 10.11.2021)
26. Corporación para la Atención Integral de la Niñez — Corpolatin [Электронный ресурс]: URL: <http://corpolatin-colombia.blogspot.ru> (дата обращения: 21.10.2021)
27. Fernandes P. Evaluating children's participation in decision making: A case study of a child helpline in India : London School of Economics and Political Science (United Kingdom), 2006. 325 p.
28. Kids Help Phone [Электронный ресурс]: URL: kidshelpphone.ca (дата обращения: 01.11.2021)

Приложение 1. Бланк экспертного опроса

- 1) Как вы оцениваете проблему домашнего насилия над детьми в современной России?
- 2) В чем, по вашему мнению, состоит психосоциальный подход к работе с детьми, пережившими домашнее насилие?
- 3) Какие формы и методы психосоциальной работы с детьми, пережившими домашнее насилие, вы рассматриваете как наиболее эффективные? Почему?
- 4) Какие проблемы в оказании помощи детям, пережившим домашнее насилие, Вы усматриваете в современной России?
- 5) Какие из проблем являются, по вашему мнению, региональными?
- 6) Каковы, по вашему мнению, перспективы психосоциальной работы с детьми, пережившими домашнее насилие?

- 1) ФИО специалиста, должность, полное название организации.
- 2) Ведется ли у вас работа с детьми, пострадавшими от домашнего насилия?
- 3) Какие специалисты работают с детьми, пострадавшими от домашнего насилия?
- 4) При работе с детьми, пострадавшими от домашнего насилия, применяете ли вы психосоциальный подход?
- 5) Какие формы и методы вы используете при работе с детьми, пострадавшими от домашнего насилия?
- 6) Какой из методов, применяемый вами, вы могли бы назвать наиболее эффективным?
- 7) Идут ли на контакт дети, пострадавшие от домашнего насилия? И как вы его устанавливаете?
- 8) В чем, по вашему мнению, состоит сложность работы с такими детьми?
- 9) Как бы вы оценили эффективность своей работы с детьми-жертвами домашнего насилия?