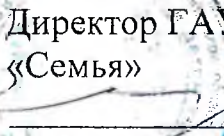




Министерство труда и социального развития
Новосибирской области

Государственное автономное учреждение Новосибирской
области «Центр социальной помощи семье и детям
«Семья»

Рассмотрена на заседании
методического объединения
«10» июня 2022 г.
протокол № 2

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГАУ НСО ЦСПСД
«Семья»

А.В. Майоров

**Программа социально-психологического сопровождения
несовершеннолетних, переживших насилие, жестокое
обращение, и несовершеннолетних, проявляющих агрессивное
поведение в отношении других детей
«Детство – территория добра»**

Возраст воспитанников: 3 – 18 лет
Срок реализации программы: 2022 – 2023 г.г.

Авторы – составители:

Симович Екатерина Анатольевна,
заведующая отделением
по организационно – методической работе;
Чалкова Лидия Владимировна,
педагог – психолог

Новосибирск, 2022

Внутренняя экспертиза проведена. Программа рекомендована к рассмотрению на методическом объединении учреждения.

Заведующий ООМР _____ Симович Е.А.

« ____ » _____ 202_ г.

Содержание программы

Паспорт комплексной программы «Детство – территория добра» в рамках реализации Комплекса мер, направленного на оказание помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, обеспечения безопасности детей на территории НСО

Раздел 1. Комплекс основных характеристик программы

- 1.1. Пояснительная записка
- 1.2. Цель и задачи программы
- 1.3. Виды жестокого обращения
- 1.4. Факторы и группы риска
- 1.5. Основные принципы работы по реабилитации и профилактике насилия, жестокого обращения и агрессивного поведения
- 1.6. Планируемые результаты

Раздел 2. Методическое сопровождение программы

- 2.1. Описание технологий, используемых при реализации программы
- 2.2. Описание техник, используемых при реализации программы
- 2.3. Описание методик, используемых в реализации программы
- 2.4. Формы реализации программы

Раздел 3. Материально – техническое обеспечение

Раздел 4. Комплекс мероприятий по социально – психологическому сопровождению

- 4.1. Этапы реализации программы
- 4.2. Диагностический инструментарий
- 4.3. Комплекс мероприятий по социально – психологическому сопровождению

Раздел 5. Характеристика педагогических кадров, задействованных в реализации программы

6. Список литературы

7. Приложения

Паспорт комплексной программы «Детство – территория добра» в рамках реализации Комплекса мер, направленного на оказание помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, обеспечения безопасности детей на территории НСО

Наименование раздела	Содержание пункта раздела
Наименование программы	Комплексная программа в рамках реализации Комплекса мер, направленного на оказание помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, обеспечения безопасности детей на территории НСО
Заказчик программы	Министерство социального развития Новосибирской области
Руководитель программы	Майоров Алексей Валерьевич, директор ГАУ НСО «ЦСПСД «Семья»
Куратор программы	Симович Екатерина Анатольевна, заведующий отделением по организационно-методической работе,
Исполнители программы	Заведующий отделением по организационно-методической работе, педагог-психолог, социальный педагог, юрисконсульт, педагог-организатор, инструктор по труду, инструктор по физической культуре, логопед, врач-педиатр, (врач-невролог, врач-психиатр, суицидолог, сексолог по необходимости)
Нормативно-правовая база программы	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Конституция РФ. ▪ Конвенция ООН о правах ребенка. ▪ Семейный кодекс РФ. ▪ Федеральный закон от 24.07.98 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ». ▪ Приказ о реализации Комплекса мер, направленного на оказание помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, обеспечение безопасности детей на территории НСО (на 2022-2023 г.г.) ▪ Положение о региональной службе оказания экстренной помощи несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения и преступных посягательств, в том числе проживающих в труднодоступных местах. ▪ Программа социально-психологического сопровождения несовершеннолетних, переживших насилие, жестокое обращение, и

	несовершеннолетних, проявляющих агрессивное поведение в отношении других детей на базе ГАУ НСО ЦСПСД «Семья».
Обоснование программы	Проблема защиты детей от жестокого обращения и насилия в наши дни становится все более и более актуальной. Что подразумевается под жестоким обращением и насилием? Каковы виды, формы, признаки и последствия жестокого обращения? Что делать, если есть подозрение на жестокое обращение с ребенком? Куда обратиться и что предпринять в этом случае? Как поговорить с ребенком, как убедить его в том, чтобы он рассказал, что с ним случилось, ни в коей мере, не придавая это общественной огласке? Какими нормативно- правовыми актами руководствоваться при работе с такими случаями? Как не допускать подобных случаев с детьми? Как корректировать поведение детей и подростков, переживших жестокое обращение и насилие? Все эти вопросы волнуют воспитателей и специалистов, работающих с детьми.
Цель программы	Социальная и психологическая реабилитация несовершеннолетних переживших насилие, жестокое обращение, и несовершеннолетних, проявляющих агрессивное поведение в отношении других детей
Целевая группа	Несовершеннолетние, пережившие жестокое обращение, насилие и несовершеннолетние, проявляющие агрессивное поведение в отношении других детей, а также родители (законные представители)
Сроки реализации Программы	2022-2023 г.г., в рамках реализации Комплекса мер, направленного на оказание помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, обеспечения безопасности детей на территории НСО

Раздел 1. Комплекс основных характеристик программы

1.1. Пояснительная записка

Ребенок является главной и важной частью наследия любой нации. Только здоровый, во всем спектре этого слова, ребенок, который проходит этапы развития в благоприятно созданных условиях, окруженный любящими и оказывающими своевременную поддержку близкими людьми, может стать всесторонне развитой личностью, умеющий изменяться под воздействием переменчивого социума, умеющий понимать и реализовывать свой природный потенциал. Но с другой стороны дети же являются и самым уязвимым звеном в системе социального взаимодействия. Самыми незащищенными категориями граждан, которые не знают и не умеют отстаивать свои права, некоторые из них даже не знают с чем сравнить их условия развития, воспитания и условия проживания. А как должно быть? И принимают угрожающую психическому и физическому здоровью, обстановку, обыденной для себя. Из чего следует, что ребенок, подвергавшийся насилию или жестокому обращению со стороны близких, в более зрелом возрасте становятся в поведении копией своих обидчиков. Ведь не может пройти бесследно, преступление против жизни и здоровья ребёнка! Это всегда трагедия, которая заканчивается разрушением личности, потерей ориентации, нарушением в коммуникативной сфере, суицидальным поведением, неразборчивостью в людях и связях, страхами, неуверенностью в себе, нарушением в эмоционально-волевой сфере. А как мы уже сказали эти составляющие входят в развитие гармоничной личности. Но самое страшное, что усиливает неблагоприятные последствия, это что люди, которые должны были заботиться и любить его, разрушают хрупкий мир ребёнка, нанося ему непоправимую травму на всю жизнь.

Так по данным консорциума женских неправительственных объединений в 2021 году в Новосибирской области фиксировали увеличение случаев жестокого обращения с детьми. На 7,6% возросло общее количество возбужденных уголовных дел по факту преступлений в отношении несовершеннолетних. При этом на 12,5% увеличилось число преступлений против половой неприкосновенности.

Понятия «насилие» или «жестокое обращение с детьми» (англ. - child abuse) и «пренебрежение» (англ. - neglect). Очень важно иметь точные определения жестокого обращения и его видов. **Жестокое обращение** – это любые действия или бездействия по отношению к ребенку со стороны родителей, лиц, их заменяющих, или других взрослых, в результате чего нарушается здоровье и благополучие ребенка или создаются условия, мешающие его оптимальному физическому или психическому развитию, ущемляются его права и свободы.

Актуальность программы: Практика работы ГАУ НСО «ЦСПСД «Семья» (далее – Центр) показывает, что зачастую на реабилитацию в учреждение попадают дети, пострадавшие от жестокого обращения в семье

или являющиеся его свидетелями, несовершеннолетние подвергшиеся насилию, в том числе сексуального характера, а также несовершеннолетние, проявляющие агрессивное поведение в отношении других детей.

Адресат программы: несовершеннолетние, пережившие жестокое обращение, насилие и несовершеннолетние, проявляющие агрессивное поведение в отношении других детей, а также родители (законные представители)

Форма работы: очная, индивидуальная, групповая (по необходимости).

Режим занятий: занятия рассчитаны на детей в возрасте от 3 до 18 лет. Коррекционно-развивающие индивидуальные занятия проводятся 1 раз в неделю, продолжительностью до 60 мин., для дошкольников, продолжительностью до 30 мин. Групповые занятия с детьми (по необходимости), группа от 2 до 4 чел., продолжительностью до 60 мин.

1.2. Цель и задачи программы

Цель программы: социальная и психологическая реабилитация несовершеннолетних переживших насилие, жестокое обращение, и несовершеннолетних, проявляющих агрессивное поведение в отношении других детей.

Задачи программы:

1. Оказать социальную, психологическую, педагогическую помощь и поддержку несовершеннолетним и семьям.
2. Создать у ребёнка адекватное и ясное представление о происшедшем.
3. Гармонизировать детско – родительские взаимоотношения, сформировать навыки эффективного общения в семье.
4. Сформировать навыки конструктивного взаимодействия со сверстниками и значимыми взрослыми.
4. Раскрыть нравственный потенциал личности путём переноса агрессивных побуждений в социально – приемлемое русло.
6. Создать информационное и методическое руководство для родителей (законных представителей) несовершеннолетних и педагогов, работающих с детьми, видевшими и испытавшими насилие в семье, по профилактике насилия и жестокого обращения.
7. Привлечь общественные и государственные организации, благотворительные фонды и волонтерское движение к сотрудничеству.
8. Провести профилактическую работу по предотвращению насилия и жестокого обращения с детьми.

1.3 Виды жестокого обращения и насилия

Физическое насилие – преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими, либо ответственными за их воспитание. Эти повреждения могут привести к смерти, вызвать серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья или отставание в развитии.

Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида и характеру травм.

Внешний вид	Возраст 3 – 6 лет	Младший школьный возраст	Подростковый возраст
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Множественные повреждения имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, ремня, сигаретные ожоги) и различную степень давности (свежие и заживающие) ▪ Задержка физического развития (отставание в весе и росте), обезвоживание (для грудных детей). ▪ Признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, сыпь). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Примирение со случившимся, отсутствие сопротивления. ▪ Пассивная реакция на боль. ▪ Болезненное отношение к замечаниям, критике. ▪ Заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость. ▪ Псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых). ▪ Негативизм, агрессивность. ▪ Лживость, воровство. ▪ Жестокость по отношению к животным. ▪ Склонность к поджогам 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Стремление скрыть причину повреждений и травм. ▪ Одиночество, отсутствие друзей. ▪ Боязнь идти домой после школы. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Побег из дома. ▪ Суицидальные попытки (попытки самоубийства). ▪ Делинквентное (криминальное или антиобщественное) поведение. ▪ Употребление алкоголя, наркотиков.

Основные типы травм:

На теле – синяки, ссадины, раны, следы от прижигания предметами, горячими жидкостями, сигаретами или от ударов ремнем; повреждения внутренних органов или костей травматического характера.

На голове – ретинальные геморрагии (кровоизлияния в глазное яблоко), участки облысения, выбитые или расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах.

Особой формой физического насилия у детей раннего возраста является синдром сотрясения, который характеризуется ретинальными геморрагиями и субдуральными гематомами (кровоизлияния под оболочки головного мозга) без наружных признаков повреждений. Проявляется в виде потери сознания, рвоты, головных болей.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить физическое насилие.

Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку:

- Противоречивые, путаные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в происшедшее.
- Позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица.
- Обвинение в травмах самого ребенка.
- Неадекватность реакций родителей на тяжесть повреждения, стремление к её преувеличению или преуменьшению.
- Отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка.
- Невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком.
- Обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка.
- Рассказы о том, как их наказывали в детстве.
- Признаки психических расстройств в поведении или проявлении патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность и др.).

Сексуальное насилие или развращение – вовлечение ребенка с его согласия или без такового, осознаваемое или неосознаваемое им в силу функциональной незрелости или других причин в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними удовлетворения или выгоды. Таким образом, развращением считается не только собственно половой акт, но и широкий спектр других сексуальных действий. Назовем их:

- Мануальный, оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон.
- Введение для стимуляции предметов во влагалище, анус.
- Сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей или вовлечение в проституцию.
- Несоответствующие возрасту ребенка домогательства, демонстрация эротических материалов с целью стимуляции ребенка.
- Мастурбация обоюдная, со стороны ребенка или взрослого.
- Эксгибиционизм – демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц перед ребенком.
- Вуаеризм – подглядывание за ребенком в момент купания, переодевания или пребывания в туалете, а также принуждение ребенка к раздеванию.

Под сексуальным насилием подразумеваются случаи сексуальных действий между подростками, если они совершались с применением угрозы или физической силы, а также в том случае, если разница в возрасте насильника и жертвы составляет не менее 3-4 лет.

Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает оснований считать его ненасильственным, поскольку ребенок:

- а) не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого;
 б) не может в полной мере предвидеть все негативные для себя последствия сексуальных действий.

Особенности психического состояния и поведения детей, позволяющие заподозрить сексуальное насилие.

№ п/п	Возраст	Реакция на психологическую травму
1	Дети от 3 лет	Характерны страхи, спутанность чувств. В поведении отмечаются нарушения сна, потеря аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми.
2	Дошкольники	Тревога, боязливость, спутанность чувств, чувство вины, стыд, отвращение, чувство беспомощности. Примирение со случившимся, отсутствие сопротивления, пассивная реакция на боль, болезненное отношение к замечаниям, критике, заискивающее поведение (внешне копирует поведение взрослых), негативизм, лживость, воровство, жестокость по отношению к взрослым, склонность к поджогам, страхи, регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для младшего возраста), несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками, открытая мастурбация, несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, беспричинные нервно-психические расстройства
3	Дети младшего школьного возраста	Амбивалентные чувства по отношению к взрослым, страх, чувство стыда, отвращения, недоверия к миру. Стремление скрыть причину повреждений и травм, ощущение одиночества, боязнь идти домой после школы и странные пищевые пристрастия. В поведении: отстраненность от людей, нарушения сна, аппетита, агрессивное поведение, молчаливость либо неожиданные разговоры, низкая успеваемость, замкнутость, стремление к уединению, изменение ролевого поведения (берет на себя функции родителя), ухудшение взаимоотношений со сверстниками или отсутствие друзей, несвойственное возрасту сексуально окрашенное поведение, стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости
4	Дети 9-13 лет	Депрессия, побеги из дома или институциональных учреждений, низкая самооценка, угрозы или попытки самоубийства, сексуализированное поведение, употребление наркотиков или алкоголя, проституция или беспорядочные половые связи, жалобы на боли в животе
5	Подростки 13-18 лет	Стыд, вина, недоверие, амбивалентные чувства по отношению к взрослым, несформированность социальных ролей и своей роли в семье, чувство собственной ненужности. В поведении: попытки суицида, уходы из дома, агрессивное поведение, непоследовательность и противоречивость поведения, пробы наркотиков и

		алкоголя, неразборчивость в связях, жалобы на боли в животе
--	--	---

Особенности внешнего вида ребенка, характер травм и заболевания, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:

- Повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждения кожи груди или бедер
- Расширение ануса
- Следы спермы на одежде, коже, в анальной и генитальной областях;
- Заболевания, передающиеся половым путем.
- Беременность.
- Повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей.
- Резкие изменения веса (потеря или прибавление).
- Вагинальные кровотечения.
- Психосоматические расстройства.

Психическое (эмоциональное) насилие – периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие родителей (опекунов) и других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у него патологических черт характера или тормозящее развитие личности. К этой форме насилия относятся:

- Открытое неприятие и постоянная критика ребенка.
- Оскорбление и унижение его достоинства.
- Угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме без физического насилия.
- Преднамеренная физическая или социальная изоляция ребенка.
- Предъявление к нему чрезмерных требований, не соответствующих возрасту или возможностям.
- Ложь и невыполнение взрослыми обещаний.
- Однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму.

Особенности психического состояния и физического развития, позволяющие заподозрить - эмоциональное насилие:

- Задержка физического и умственного развития.
- Нервный тик.
- Энурез.
- Печальный вид.
- Различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология).

Особенности поведения ребенка, позволяющие заподозрить психическое насилие:

- Беспокойство или тревожность.
- Нарушение сна.
- Длительно сохраняющееся подавленное состояние.
- Агрессивность.

- Склонность к уединению.
- Чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение.
- Угрозы или попытки самоубийства.
- Неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников.
- Плохая успеваемость.
- Низкая самооценка.
- Нарушение аппетита.

Особенности поведения взрослых, позволяющие заподозрить психическое насилие над детьми:

- Нежелание утешить ребенка, который, действительно, в этом нуждается;
- Оскорбление, брань, обвинение или публичное оскорбление ребенка;
- Постоянное сверхкритичное отношение к нему.
- Негативная характеристика ребенка.
- Отождествление ребенка с ненавистным или нелюбимым родственником.
- Перекалывание на него ответственности за свои неудачи.
- Открытое признание в нелюбви или ненависти к ребенку.

Пренебрежение нуждами ребенка (моральная жестокость) – отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

Что может служить причиной неудовлетворения основных потребностей ребенка:

- Отсутствие адекватного возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи, включая отказ от его лечения.
- Отсутствие должного внимания или заботы, в результате чего ребенок может стать жертвой несчастного случая.
- Нанесение повреждений, вовлечение в употребление алкоголя, наркотиков, а также в совершение правонарушений.

Недостаток заботы о ребенке может быть и непредумышленным. Он может быть следствием болезни, бедности, неопытности родителей или их невежества, следствием стихийных бедствий и социальных потрясений. Заброшенными могут оказаться дети, проживающие не только в семье, но и находящиеся на государственном попечении.

Особенности внешнего вида, клинические симптомы, определенные психические состояния и поведение ребенка – признаки, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:

- Утомленный, сонный вид, опухшие веки.
- Санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез.
- Низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, - во время пребывания в больнице или приюте).
- Задержка роста или общее отставание в физическом развитии.

- Задержка речевого и моторного развития, исчезающие при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке.
- Выраженная пеленочная сыпь и обезвоживание, характерные для грудных детей.
- Частая заболеваемость вялотекущими хроническими инфекционными болезнями
- Многократная госпитализация в отделения неотложной и скорой помощи;
- Повторные повреждения от случайных травм или отравлений.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к нему:

- Постоянный голод и/или жажда.
- Кража пищи.
- Стремление любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений, привлечь к себе - внимание взрослых.
- Требование ласки и внимания.
- Подавленное настроение, апатия.
- Пассивность.
- Агрессивность и импульсивность.
- Деликventное (антиобщественное) поведение, вплоть до вандализма;
- Неумение общаться с людьми, дружить.
- Неразборчивое дружелюбие.
- Регрессивное поведение.
- Мастурбация.
- Трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний.
- Низкая самооценка.

1.4. Факторы и группы риска

Факторы риска (обстоятельства, ситуации), способствующие жестокому обращению с детьми в семьях

Различные формы насилия по отношению к детям могут быть вызваны семейными проблемами (социальное неблагополучие семьи, наличие в ней эмоциональных или связанных с состоянием здоровья сложностей), а также сочетанием специфических характерологических особенностей родителей и ребенка.

Социальные проблемы семьи

Факторами риска считаются:

- Неполная или многодетная семья, а также та, в которой постоянно возникают конфликты между родителями.
- Семьи с приемными детьми.
- Наличие в семье больного алкоголизма или наркоманией.
- Социальная изоляция семьи, специфические культурные или религиозные факторы.
- Стрессы, ставшие следствием безработицы, финансовых трудностей, смерти или потери близкого человека, супружеских конфликтов, чрезмерной занятости взрослых.
- Использование физического и психического насилия в качестве наказания;
- Юные родители (17 лет и моложе) с неадекватными родительскими навыками.
- Низкий уровень образования и недостаточный профессионализм родителей.
- Статус беженцев в результате межнациональных конфликтов.

Состояние здоровья и поведение родителей, других членов семьи:

- Психические заболевания (психоз, депрессия).
- Критические состояния (попытки суицида, нервные потрясения и др.).
- Умственная отсталость.
- Недостаточный самоконтроль или импульсивность.
- Наличие в прошлом в семьях случаев жестокого обращения с детьми, инцесты, привлечение к уголовной ответственности за половые преступления.
- Родители в детстве сами подвергались жестокому обращению, сексуальной агрессии или были лишены родительского внимания.

Факторы риска, характеризующие особенности детей – жертв насилия:

- Нежеланный ребенок.
- Наличие у ребенка физических и умственных недостатков.
- Низкая масса тела при рождении, недоношенность.
- Врожденные уродства.
- Нелюбимый ребенок в семье.

- Сходство с нелюбимым родственником.
- Нарушения в поведении ребенка, включая гиперактивность.
- «Трудный» ребенок.
- Высокоодаренный или талантливый ребенок.

В группу риска родителей входят:

1. Люди, которые сами подвергались насилию в детстве;
2. Люди, которые страдают психическими расстройствами;
3. Люди, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками;
4. Испытывающие экономические и социальные трудности;
5. Молодые матери (до 18 лет);
6. Семьи со сложным психологическим климатом.

1.5 Основные принципы работы по реабилитации и профилактике насилия, жестокого обращения и агрессивного поведения

1. Принцип гуманизации: признание личности ребёнка высшей ценностью воспитания и соблюдение его гражданских прав.

2. Принцип демократизации: ориентирование на общественно-полезную, социально-значимую деятельность.

3. Принцип индивидуализации: учет индивидуальных особенностей каждого ребёнка при включении его в различные виды деятельности, раскрытие потенциалов личности.

4. Принцип природосообразности: необходимо учитывать природу ребенка - пол, возраст; строить деятельность в соответствии с интересами и потребностями.

5. Принцип взаимодействия и сотрудничества детей и взрослых: участие в организации воспитательной работы педагогов, родителей и общественности.

6. Принцип событийности: наличие ярких запоминающихся событий, творцами и участниками которых являются несовершеннолетние

7. Принцип культуросообразности: основывается на общечеловеческих ценностях, строится в соответствии с ценностями и нормами национальной культуры и региональными традициями, не противоречащими общечеловеческим ценностям.

1.6 Планируемые результаты

1. Создание банка данных детей, пострадавших от разного вида насилия.
2. Увеличение количества детей, подростков и молодежи, получивших достоверную информации о проблеме жестокости и насилия и путях ее преодоления.
3. Формирование негативного общественного мнения ко всем формам жестокого обращения.
4. Повышение собственной самооценки, стимулирование процесса развития и роста индивидуальности детей.
5. Воспитание у детей целеустремленности, чувства ответственности.
6. Расширение экстренной психологической помощи детям и их родителям в кризисной ситуации.
7. Высказывать свою точку зрения.
8. Критично относиться к потенциально рискованным и опасным ситуациям.
9. Улучшение взаимоотношений со сверстниками и взрослыми.
10. У детей (подростков) сформируются навыки: безопасного поведения, умение говорить «нет», установления контакта с другими людьми, активного слушания.

Раздел 2. Методическое сопровождение программы

2.1. Описание технологий, используемых при реализации программы

Технология	Описание	Используемые материалы и оборудование
Трансово-медиативный аудио-сеанс «Встреча с целителем»	<i>В комплект входит:</i> Методическое руководство, флеш-накопитель с записью аудиосеканса.	Упражнения направлены на пробуждение целительных ресурсов организма для профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств, а также для устранения их симптоматики
Эмоциональный арт-конструктор	<i>В комплект входит:</i> Методическое руководство, эмоциональные фигуры (28 шт.), эмоциональные фоны (10шт.), эмоциональные портреты в конверте (21 деталь), бланк фиксации результатов (2 шт.), ключ для ручной обработки, флеш-накопитель с записью музыкальных произведений, защитный экран (3 шт.), пластиковый зажим,	Диагностика и развитие эмоциональной сферы
Цветовая диагностика и музыкотерапия	<i>В комплект входит:</i> Методическое руководство, бланк фиксации результатов, протокол группового сеанса музыкотерапии, набор карточек (8 цв.) в футляре, набор карточек с афоризмами (8 шт.) в футляре, цветовой круг, субтесты «Маска» и «Зеркало» в папке, субтест «Цифра» в папке, флеш-накопитель с записями музыкальных произведений, описание музыкотерапевтических программ,	Работа с результатами личности
Комплект метафорических и ассоциативных карт	<ol style="list-style-type: none"> 1. (Вид из твоего окна) 2. (Кнуты и пряники) 3. (Роботы) 4. (Пси-кейс) 5. (Дом) 6. (Цвета, чувства, эмоции) 7. (Пути-дороги) 8. (Окна и двери) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Метафорические ассоциативные карты для работы с внутренними ресурсами личности 2. Метафорические карты для работы с вопросами жестокости в отношениях 3. Метафорические карты для работы с детьми 4. Комплект психологических инструментов для работы с иррациональными убеждениями, подростками и родителями 5. Набор ассоциативных карт для решения задач

		личностного развития и психотерапии внутри- и межличностных конфликтов 6. Проективные карты для поиска скрытых смыслов 7. Метафорические карты для работы с жизненными сценариями и проблемами выбора пути 8. Метафорические карты для работы с вопросами взаимодействия с внешним миром
--	--	---

2.2. Описание техник, используемых при реализации программы

Техника	Описание	Используемые материалы и оборудование
Арт-терапия	<p>Направление в психотерапии и психологической коррекции, основанное на искусстве и творчестве. Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации психического состояния личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Ценность применения искусства в терапевтических целях состоит в том, что с его помощью можно на символическом уровне выразить и исследовать самые разные чувства и эмоции: любовь, ненависть, обиду, злость, страх, радость и т. д.</p> <p>Методика арт-терапии базируется на убеждении, что содержания внутреннего «Я» человека отражаются в зрительных образах всякий раз, когда он рисует, пишет картину или лепит скульптуру, в ходе чего происходит гармонизация состояния психики.</p>	<p>Любые доступные и безопасные изобразительные материалы: краски, цветные карандаши, фломастеры, пластилин, световой стол для акваанимации, LED-панели, бумага, цветная бумага, комплект «Эбру», детский стол прямоугольный регулируемый по высоте, стул детский регулируемый, музыкальный центр.</p>
Песочная терапия	<p>Частный метод арт-терапии, использующий в качестве материала для творчества песок, базируется на аналитическом подходе К.Г. Юнга.</p> <p>Песочница – прекрасный посредник для установления контакта с ребенком. И если ребенок еще плохо говорит и не может рассказать взрослому о своих переживаниях, то в играх с песком все становится возможным. Проигрывая волнующую ситуацию с помощью маленьких фигурок, создавая картину из песка, ребенок освобождается от напряжения и беспокойства. Педагоги получают возможность увидеть внутренний мир ребенка в данный момент. Через игры с песком легко решаются такие задачи, как развитие коммуникативных навыков, т.е. умение нормально общаться</p>	<p>Деревянный поднос стандартного размера (50 x 70 x 8 см), песок, вода и коллекция миниатюрных фигурок. Дно и борта песочниц обычно выкрашены в голубой цвет, что позволяет моделировать воду и песочной терапии: для работы с бессознательным.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Набор игрушечного оружия 2. Транспорт; 3. Дикие и домашние животные; 4. Люди-представители разных профессий; 5. Солдатики; 6. Набор кукол для способствования полоролевой идентификации; 7. Игрушечная посуда и

		<p>мебель.</p> <p>8. Домики</p> <p>9. Заборы.</p> <p>10. Камушки</p>
Сказкотерапия	<p>Техника, использующая сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширения сознания и взаимодействия с окружающим миром.</p> <p>Практическая значимость этой техники состоит в бессознательном определении и осознании внутриличностных проблем, мотивов поведения, желаний и перспектив, наиболее результативных путей, способов и средств, направленных на своевременное выявление, предупреждение и преодоление препятствий (тревожности, страхов, низкой самооценки, агрессивного поведения) в развитии и поведении у детей и взрослых.</p>	<p>бумага, канцелярия, пластилин, краски, карандаши, метафорические карты, музыка,</p>
Игровая терапия	<p>Техника, использующая естественную потребность ребенка в игре, а также игровые ситуации в терапевтической обстановке. В такой терапии применяется много различных методик, которые выполняют две функции: диагностическую, при которой поведение ребенка в ситуации игры показывает модели, которые являются характерными для его специфических эмоциональных проблем и трудностей в социальном взаимодействии; лечение, при котором игровая обстановка обеспечивает терапевтический эффект</p>	<p>Краски, фломастеры, карандаши, мелки, пластилин, бумага или любые другие предметы к которым ребенок испытывает желание в данный момент.</p>

2.3. Описание методик, используемых в реализации программы

Методика	Используемые материалы	Описание
Проективные методики	<p>Диагностическая методика О. А. Ореховой. Модифицированная</p>	<p>Диагностика эмоциональной сферы ребенка в части высших эмоций социального генеза, личностных предпочтений и деятельностных ориентаций ребенка</p> <p>Процедура тестирования напоминает занимательную игру и состоит из трех заданий: ранжирование 8 цветов по степени предпочтения каждого цвета, подбор подходящего цвета к эмоциональной категории, подключение цвето-ассоциативного ряда эмоций ребенка к различным видам деятельности. Детям предлагается раскрашивать цветными карандашами домики, «жилыцы» которых-эмоции, и с помощью цвета ребенок определяет своё отношение к ним.</p> <p>Материал: лист ответов, 10 цветных карандашей: синий, красный, желтый, зеленый, коричневый, черный. Карандаши должны быть одинаковыми, окрашены в цвета, соответствующие грифелю.</p>
	<p>Методика «Выбери нужное лицо»</p>	<p>Психодиагностика тревожности выявляет внутреннее отношение данного ребенка к определенным социальным ситуациям, раскрывает характер взаимоотношений ребенка с окружающими людьми, в частности в семье, в детском саду. Исследуется характерная для ребенка тревожность в типичных для него жизненных ситуациях (где соответствующие свойства личности проявляются в наибольшей степени). В процессе исследования рисунки предъявляются ребенку в строгой последовательности, один за другим.</p> <p>Тест состоит из стимульного материала - рисунки для девочек и мальчиков.</p>

2.4. Формы реализации программы

Работа с детьми: индивидуальные консультации и занятия, а также групповые занятия.

Взаимодействие с семьей: индивидуальные беседы, лектории, онлайн – консультации, консультации, вебинары, семинары.

Межведомственное взаимодействие: мероприятия программы проводятся в тесном взаимодействии с учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, общественностью, учреждениями, организациями, заинтересованными в данном вопросе. При необходимости ведется обмен информацией.

Раздел 3. Материально – техническое обеспечение программы

Программа предполагает использование следующего материально – технического обеспечения:

№ п/п	Оборудование	Описание	Применение
1	Многофункциональный модульный интерактивный комплекс. Творческая мастерская.	Включает в себя наборы для песочной анимации «Барханы», Водная анимация «Эбру», Театр теней «Сказка». Размер, 680*580*894	Использование «Творческой мастерской» в обучении и психологической коррекции решает такие задачи, как: диагностика психологических проблем; наименее болезненный вывод наружу подавленных мыслей и чувств; адекватный с точки зрения общества выход агрессии и других негативных проявлений человека; увеличение эффективности психотерапевтического лечения; обучение концентрации на ощущениях и чувствах; облегчение установления социальных контактов; развитие творческих способностей; развитие самоконтроля; повышение самооценки
2	Сенсорное панно Иллюминатор	Размеры: Диаметр 100 см Тип питания: 220 В/12В (адаптер питания от сети 220В) Контурная многоцветная подсветка с регулировкой с пульта Внутренняя подсветка Настенное крепление	
3	Комплект «Сенсорный уголок»	Комплект: воздушно-пузырьковая колонна –1 шт. Высота колонны 200 см Диаметр колонны 10 см Комплект рыбок – Материал колонны – прозрачный акрил платформа (мягкое основание) –1 шт. Размер 60x60x40 см	

		зеркало - 2 шт. размер каждого зеркала –170х60 см. Крепление для зеркал Кронштейн для колонны	
4	Фиброоптический душ	Модуль представляет собой подвесную конструкцию, из которой струятся фиброоптические волокна. Основание изделия подвесное с встроенным источником света с зеркалом внутри, пульт дистанционного управления, свисающие нити. Диаметр сухого душа 70 см Длина нитей: 200 см Количество нитей: 150 шт.	
5	Сенсомоторное-декоративное панно «Времена года»	Панель представляет собой сборную конструкцию. Функционально-игровое поле панели стилизовано в виде ствола и кроны яблоневого дерева, которое состоит из нескольких элементов. лабиринты, по которым можно передвигать сменные игровые элементы, выполненные в виде фигурных изображений яблок, листьев, цветов, червячков и снабженные ответной частью крепления. Габариты 170 х 130 х 6 см Сменные игровые элементы.	
6	Портативная акустическая колонка	Комплектация пульт ДУ, FM-антенна, аудиокабель - наличие Usb-порт –2 шт. слот SD карт –2 шт. диско шар Габариты 37х100х44 см	

7	Комплект мебели «маленькая семейка»	Состав комплекта мебели: Пуф 40*40*40см –1шт Кресло (60*50*50 см – 2шт 120*50*50 см 1шт.	
8	«Терапевтическое кресло»		Для развития эмоционального интеллекта и гармонизации психоэмоционального состояния, снятия стресса, тревожности.
9	Комплект светонепроницаемых штор «Млечный путь»	Комплект штор из 2-х предметов: Портьера 2 шт. Плотная основа (Блэкаут) двойного сатинового плетения оформлена современным рисунком	Ткань затемняет помещение, обладает теплоизоляцией и звукоизоляцией.
10	Специализированный программно-технический комплекс психолога или эквивалент ОКПД 58.29.12.000	Комплект включает в себя: Рабочее место в виде персонального компьютера. Проводная, полноразмерная клавиатура, проводная мышь.	1. Комплекс методик Состав комплекса методик: Блок 1: Психодиагностика познавательной деятельности и способностей Блок 2: Память Блок 3: Психомоторика Блок 4: Одаренность Блок 6: Личность Блок 7: Психодиагностика текущего состояния Блок 8: психодиагностика межличностных отношений Блок 9: Профессиональные возможности менеджера профилей Блок 10: статистическая обработка данных Модуль печати бланков тестов – наличие Блок 11: Социометрия

Раздел 4. Комплекс мероприятий по социально – психологическому сопровождению

4.1 Этапы реализации программы

1. Диагностический

2.1. Проведение входной диагностики детей с целью выявления агрессивного поведения, состояния эмоциональной сферы, наличия агрессии, ее направленности и интенсивности и т.д.

2.2. Диагностика уровня самооценки, опросники мотивов, определения индивидуальных особенностей личности, психофизиологического состояния человека, его стрессоустойчивость, активность и коммуникативные навыки, выявления определенного проявления в поведении ребенка и т.д.

3. Основной

3.1. По итогам диагностики составляется индивидуальный план реабилитации несовершеннолетнего.

3.2. Проведение индивидуальных и групповых занятий согласно программе.

3.3. Проведение индивидуальных встреч, бесед, консультаций с родителями (законными представителями) направленных на повышение родительской компетенции в вопросах взаимодействия, воспитания, развития и помощи своему ребенку.

4. Повторная диагностика

4.1. Проведение повторной диагностики детей с целью выявления уровня изменений.

5. Завершающий

5.1. Проведение консультативной и психолого-просветительской работы с детьми, педагогами.

5.2 Составление аналитического отчета итогов реализации программы и представление его в отчете.

4.2 Диагностический инструментарий

Категории	На что направлен	Дошкольный	Школьный	Подростки
Диагностика агрессивного поведения				
Несовершеннолетние	Методика диагностики самооценки психических состояний		(Г. Ю. Айзенк),	(Г. Ю. Айзенк),
	Опросник на выявление агрессивного поведения		(Л. Г. Почебут).	(Л. Г. Почебут)
	Выявление состояния эмоциональной сферы ребенка, выявление наличия агрессии, ее направленности и интенсивности.	Проективный тест «Кактус»	Проективный тест «Кактус»	Проективный тест «Кактус»
	Предназначен для диагностики агрессивности	Методика «Рука»	Методика «Рука»	Методика «Рука»
Диагностика жестокого обращения и насилия сексуального характера				
Несовершеннолетние	Измеряет психофизиологическое состояние человека, его стрессоустойчивость, активность и коммуникативные навыки	Восьми цветовой тест М. Люшера	Восьми цветовой тест М. Люшера	Восьми цветовой тест М. Люшера
	Выявляет определенные проявления поведения ребенка	Наблюдение за ребенком во время псих. исследования В. Черны, Т. Колларик	Наблюдение за ребенком во время псих. исследования В. Черны, Т. Колларик	Наблюдение за ребенком во время псих. исследования В. Черны, Т. Колларик
	Самоотношения человека и отношение к другим значимым людям, событиям, понятиям	Цветовой тест отношений Е.Ф. Бажина, А.М. Эткина	Цветовой тест отношений Е.Ф. Бажина, А.М. Эткина	Цветовой тест отношений Е.Ф. Бажина, А.М. Эткина
	Предназначен для определения индивидуальных	Тест «Рисунок человека» Карен Маховер	Тест «Рисунок человека» Карен Маховер	Тест «Рисунок человека»

особенностей личности			Карен Маховер
Предназначен для изучения отношения ребенка к ближайшим родственникам, самому себе	Тест семейных Отношений Д. Аннтони и Е. Бине. Тест проводится в игровой форме «Почта»	Детский опросник депрессии Марии Ковак	Детский опросник депрессии Марии Ковак
Позволяет оценить особенности психоэмоционального состояния ребенка.			Полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний детей. Н.В. Тарабрина
Предназначена для определения копинг-механизмов, способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности			Копинг-тест Лазаруса
Позволяет выявить положение субъекта в системе межличностных отношений и характер коммуникации в семье-прямой или опосредованный. Диагностика для внутрисемейных отношений с точки зрения ребенка.	Проективный тест «Кинестетический рисунок семьи» Р.С. Бернса. С.Х. Кауфмана	Проективный тест «Кинестетический рисунок семьи» Р.С. Бернса. С.Х. Кауфмана	«Социограмма» Э.Г. Эйдемиллера
Для изучения самооценки		Методика Дембо-Рубенштейн	Методика Дембо-Рубенштейн
Подростковый диагностический опросник (психологическая помощь социально-			Усовершенствованный патохарактерологический опросник А.Е. Личко.

	дезадаптированы подросткам)			
		Беседа с ребенком на прояснение уровня его осведомленности и в вопросах отношений между мужчинами и женщинами	Беседа с ребенком на прояснение уровня его осведомленности в вопросах отношений между мужчинами и женщинами	Беседа с ребенком на прояснение уровня его осведомленности в вопросах отношений между мужчинами и женщинами
Родители (законные представители)		Беседа с родителями по особенностям психоэмоционального состояния ребенка и особенностям его поведения	Беседа с родителями по особенностям психоэмоционального состояния ребенка и особенностям его поведения	Беседа с родителями по особенностям психоэмоционального состояния ребенка и особенностям его поведения
		«Социограмма» Э.Г. Эйдемиллера	«Социограмма» Э.Г. Эйдемиллера	«Социограмма» Э.Г. Эйдемиллера
	Направлена на изучение стрессовых реакций у детей	Родительская анкета для оценки переживаний детей Н.В. Тарабарина	Родительская анкета для оценки переживаний детей Н.В. Тарабарина	Родительская анкета для оценки переживаний детей Н.В. Тарабарина
	Выявление эмоционально-личностных проблем детей.	Опросник родителей признаки психического напряжения и невротических состояний	Опросник родителей признаки психического напряжения и невротических состояний	Опросник родителей признаки психического напряжения и невротических состояний

Перечень диагностических методик носит рекомендательный характер. При проведении диагностического исследования набор методик может меняться или дополняться.

Формы организации занятий

- **Психокоррекционные занятия**, направлены на формирование чувства психологической безопасности, доверия к людям, преодоление страхов, снятие чувства вины, вербальное и невербальное выражение чувств, выражение и контроль агрессии, формирование позитивной самооценки и самоуважения, определение позитивных жизненных планов и перспектив. Психокоррекционные занятия проводятся индивидуально с каждым ребенком.

При этом могут использоваться методы, техники и приемы различных психотерапевтических подходов. Наиболее эффективными являются техники и приемы арт-терапии, телесной терапии, поведенческой терапии.

▪ **Индивидуальные консультации** направлены на информирование подростка и поддержку в вопросах самоотношения, отношений с родителями и сверстниками. Также при проведении индивидуальных консультаций возможно прояснение каких-либо проблем, волнующих подростка и совместный поиск путей, средств решения данных проблем.

▪ **Семейные консультации** направлены на актуализацию ресурса семьи в процессе психологической реабилитации пострадавшего ребенка (подростка). Чаще всего во время семейных консультаций осуществляется коррекция детско-родительских отношений путем восстановления утраченных теплых эмоциональных отношений, формирования навыка оказания помощи и поддержки членами семьи, развитие чувства привязанности и доверия, заботы друг о друге членами семьи.

В ходе успешной реализации практики прогнозируются следующие результаты:

- Стабилизация психоэмоционального состояния ребенка;
- Повышение самооценки.
- Снижение уровня тревоги, страхов.
- Снижение агрессивности (если диагностировалась на начальном этапе);
- Повышение уверенности в себе;
- Изменение деструктивных установок на конструктивные;
- Развитие ощущения телесной самости, безопасного восприятия физического контакта.
- Улучшение взаимоотношений со сверстниками и взрослыми.

Дети (подростки) приобретут умения:

- Дифференцировать и выражать свои чувства.
- Осознавать свои чувства и эмоции в том числе связанные со взаимоотношениями с другими людьми.
- Осознавать особенности своих взаимоотношений с другими людьми.
- Высказывать свою точку зрения.
- Критично относиться к потенциально рискованным и опасным ситуациям.
- Вырабатывать свои суждения о том, что им нравится или не нравится.

У детей (подростков) сформируются навыки:

- Безопасного поведения.
- Умение говорить «нет».
- Установления контакта с другими людьми.
- Активного слушания.

Система оценки результативности: наблюдение, эмпатийно-рефлексивная беседа, интервью, психодиагностическое тестирование - предварительное и итоговое.

Для оценки эффективности ИПР специалистами может быть использован достаточно распространенный параметрический метод, суть которого сводится к сопоставлению двух групп параметров:

- 1) Начальное состояние ребенка, сформированные родительские установки, стили воспитания в семье (на момент проведения первичной диагностики, до начала взаимодействия со специалистами);
- 2) Контрольное состояние ребенка, родительские установки (на момент проведения контрольной диагностики, после проведения запланированной работы с семьей).

В качестве параметров, отражающих состояние ребенка и членов семьи, можно использовать:

- Наличие или отсутствие высокой (средней, низкой) степени тревожности.
- Динамику (изменение) показателей спектра депрессивных симптомов.
- Степень изменения показателей самооценки.
- Степень преодоления причин социальных проблем, по которым можно судить, справляется ли семья с воздействием на нее потенциально опасных Социальных и внутрисемейных факторов.
- Показатели появления новой проблемы (при отрицательной эффективности).
- Показатели стабильности проблемы (при нулевой эффективности).

Раздел 5. Характеристики педагогических кадров, задействованных в реализации программы «Детство – территория добра»

№ п/п	Педагогические кадры	Содержание работы
1	Координатор	Организационно-методическая работа: организация межведомственного взаимодействия, составление соглашений о сотрудничестве; разработка нормативных документов, регламентирующих работу педагогов по реализации программы; учет детей, пострадавших от насилия и жестокого обращения в семье и их близких, зачисленных в программу (ведение электронной базы), организация работы с сетью социальных контактов, мониторинг деятельности педагогов по реализации программы, подготовка аналитических отчетов по итогам работы, супервизия (разбор трудных случаев)
2	Педагог-психолог	Проведение углубленного диагностического обследования детей, пострадавших от насилия и жестокого обращения в семье, изучение и анализ его проблем и его ближайшего окружения, разработка и участие в реализации индивидуальной программы реабилитации ребёнка, пострадавшего от насилия и жестокого обращения в семье в семье и его семьи в рамках социально-психологической реабилитации, организация работы в кабинете психологической разгрузки, подготовка аналитического отчета в рамках своей компетенции
3	Воспитатель	Планирование и организация жизнедеятельности детей, пострадавших от насилия и жестокого обращения в семье и осуществление их реабилитации; заполнение карт педагогического наблюдения и коррекционной работы, индивидуальной реабилитации несовершеннолетних; взаимодействие с родителями воспитанников, или лицами, их заменяющими; вовлечение детей в различные виды деятельности (игровую, познавательную, трудовую), в частности, проведение занятий по формированию позитивной «Я» - концепции.
4	Педагог-организатор	Организация смыслодержающего досуга детей, пострадавших от насилия и жестокого обращения в семье и их близких, участие в разработке и реализации индивидуальной программы реабилитации несовершеннолетнего и его семьи в рамках социально-педагогической реабилитации, реализация технологии «Реабилитационный досуг», подготовка аналитического отчета по итогам работы в рамках своей компетенции
5	Медицинский персонал (врач-педиатр, врач – невролог, медицинские сёстры)	Проведение мероприятий по воспитанию санитарно-гигиенических навыков, навыков здорового образа жизни, оказание при необходимости специализированной медицинской помощи несовершеннолетним

6	Ведущий юристконсульт	Организация консультирования несовершеннолетних и их семей по правовым вопросам
7	Инструктор по ФК	Организация и проведение соревнований, эстафет, спортивных игр, подвижных игр и т.д.
8	Логопед	Проведение индивидуальных коррекционных занятий по восстановлению и коррекции речевых нарушений у детей, являющихся свидетелями насилия в семье и подвергшихся жестокому обращению

6. Список литературы

1. Алексеева, И.А., Новосельский, И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. – М.: Генезис, 2006. – 256 с.
2. Бобылева И.А., Заводилкина О.И., Иванова Н.П. и др. Социальная реабилитация несовершеннолетнего и сохранение его социального окружения (опыт работы социально – реабилитационного центра «Надежда», г. Энгельс Саратовской области), Методические рекомендации. - М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2003.
3. Карвасарский, Б.Д. Психотерапия. Учебник для студентов медицинских ВУЗов, 2-е издание, 2002
4. Кочюнас. Р. Основы психологического консультирования. - М.: Академический проект, 1999.
5. Методические рекомендации для специалистов органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по вопросу защиты детей от жестокого обращения, Сосновый Бор, 2006г.
6. Организация реабилитационной работы с семьями, где родители (законные представители) жестоко обращаются с детьми. Методические рекомендации. – Тюмень: АУ ТО ДПО «Областной центр «Семья», 2009.
7. Психологические тесты. В 1 т. / под ред. А. А. Карелина. – М.: ВЛАДОС, 2005. – Т. 1. – 247 с.
8. Психологические тесты. В 2 т. / под ред. А. А. Карелина. – М.: ВЛАДОС, 2005. – Т. 2. – 247 с.
9. Российская энциклопедия социальной работы. Том II / Под ред. Панова, А.М., Холостовой, Е.И. – М., 1997. – 405 с.
10. Социальная работа с детьми – жертвами насилия: методические рекомендации / Под общ. ред. М.Н. Мирсагатовой. – М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2004. – 2004. – 128 с.

7. Приложение 1

Словарь терминов

Адаптация – процесс приспособления организма и его функций к окружающей среде. Адаптация направлена на сохранение сбалансированной деятельности человека при изменившихся условиях жизни.

Амбивалентность – несогласованность, противоречивость нескольких одновременно испытываемых эмоциональных реакций по отношению к некоторому объекту.

Арт-терапия – один из видов психотерапии, основывающийся на применении средств искусства (рисования, лепки, аппликации и др.) и позволяющий работать с тяжелыми эмоциональными состояниями клиентов, а также корректировать нарушения в их личностном развитии.

Вербализация – высказывание, выражение в словесной форме мыслей и чувств.

Девиантное поведение – поведение, отклоняющееся от принятых в обществе норм (злоупотребление наркотиками, алкоголем, проституция, совершение правонарушений).

Делинквентность – совершение мелких правонарушений, незаконных действий, проступков, не достигающих степени уголовно наказуемых преступлений.

Депривация – особое психическое состояние, возникающее при длительном ограничении или поступлении новых стимулов. Выделяют сенсорную, информационную, эмоциональную, социальную. Подвергаясь депривации, ребенок лишается возможности удовлетворять основные потребности, необходимые для гармоничного развития его личности, - потребности в любви, эмоциональной привязанности, получении новых знаний.

Диссоциация – процесс разотождествления, разграничения себя с чем-то. Потеря целостности самовосприятия, отрицание физической или эмоциональной части личности, свойств характера. Может являться одним из последствий перенесенной психической травмы.

Дистресс – патологический стресс, возникающий под действием чрезмерных, особо неблагоприятных факторов.

Дисфункциональная семья – семья, в которой значительно нарушены взаимоотношения между субъектами и которая не может выполнять своих функций по воспитанию ребенка и защите его прав. Жестокое обращение с детьми – осуществление родителями физического или психического насилия над детьми; покушение на их половую неприкосновенность; применение недопустимых способов воспитания (грубость, пренебрежительное, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбления); эксплуатация детей; плохое содержание детей (непредставление им продуктов питания) и пр.

Жертва насилия – это любой человек, который вовлекается в отношения путем насилия, давления, обмана. Защитные психологические механизмы – автоматические бессознательные механизмы, компенсирующие последствия травмы или отрицательного переживания (регрессия, проекция, вытеснение и пр.).

Игротерапия – разновидность психотерапии, основанная на использовании игры или элементов игры; используется для оказания помощи как детям, так и взрослым в преодолении эмоциональных и поведенческих проблем.

Инцест – сексуальные контакты между людьми, состоящими в родственной связи, например, между родителями и детьми, братьями и сестрами.

Когнитивно-бихевиоральный подход – один из видов психотерапевтического воздействия, основанный на логической предпосылке, что мысли, поведение и эмоции человека тесно связаны между собой, поэтому при специфическом воздействии на одну из этих областей могут происходить позитивные изменения в других. Когнитивные нарушения – нарушения в сфере мышления.

Коррекция – метод психологического воздействия, направленный на оптимизацию развития психических процессов или гармонизацию личностного развития человека.

Насилие – любое действие, которое причиняет или может причинить физический, психологический, сексуальный вред или страдания.

Отреагирование – выражение психического состояния в действии, деятельности, словесных или эмоциональных реакциях (плач, крик и пр.).

Песочная терапия – один из видов игровой терапии, базирующийся на использовании песка и позволяющий корректировать эмоциональные нарушения у детей, в частности, повышенную тревожность, агрессивность, которые могут быть следствием перенесенного насилия.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – совокупность нарушений в соматической, эмоциональной, когнитивной и поведенческой сферах, возникающая вследствие перенесенной психической травмы.

Превентивный подход – предупреждающий, предохранительный; превентивное обучение предполагает формирование положительного образа «Я» ребенка, навыков принятия ответственных решений, личностной и социальной компетентности. Пренебрежение преимущественно понимается как отсутствие надлежащей родительской заботы и опеки, когда ребенок является бездомным, нуждающимся, живет в физически опасном окружении. В поведении родителей есть серьезные упущения в обеспечении жизненно необходимых (витальных) потребностей ребенка: в пище, одежде, приюте, уходе, медицинском обслуживании и защите от опасных условий.

Психодрама – метод психотерапии, использующий инсценирование и проигрывание личного опыта клиента в специально созданных для этого терапевтических условиях, в результате чего происходит отреагирование негативных эмоций и активизация психических ресурсов личности.

Психосоматические симптомы – нарушения физического самочувствия (головная боль, температура, тошнота, рвота, боли в животе и пр.), вызванные не заболеванием, а психологическим неблагополучием человека, в том числе тяжелой психической травмой или длительным психотравмирующим воздействием.

Реабилитация – совокупность мер медицинского, психологического и социального характера, направленных на устранение последствий тяжелых

жизненных ситуаций и восстановление психосоциального статуса человека.

Регрессия – один из механизмов психологической защиты, при котором субъект возвращается к формам поведения, типичным для предшествующих стадий его развития.

Рефлексия – способность индивида к анализу собственных психических состояний и мотивов деятельности.

Синдром травмы изнасилования (СТИ) – психологическое состояние человека, вызванное реакцией на ситуацию сексуального и проявляющееся через комплекс нарушений на физическом, психологическом и социальном уровнях. Сексуальное злоупотребление понимается как использование ребенка для целей сексуального удовлетворения взрослого человека или лица, значительно более старшего, чем сама жертва. Оно может совершаться в различных формах: развратные действия, половые сношения или попытки таковых, изнасилование, кровосмешение (инцест), демонстрации порнографии, проституция несовершеннолетних.

Стресс – состояние повышенного эмоционального напряжения, проявляющееся в неспособности человека целесообразно и разумно действовать в сложившейся ситуации.

Фрустрация – состояние внутриличностного конфликта, возникающее при наличии помехи для достижения значимой цели и характеризующееся тревожностью, напряжением, отчаянием или гневом. Физически жестокое обращение определяется как преднамеренное или осознанное применение жестоких телесных наказаний или причинение ребенку неоправданных физических страданий.

Эмпатия – постижение эмоционального состояния другого человека в форме чувствования и сопереживания.

Приложение 2

Коррекция психоэмоционального состояния ребенка

Выражение чувств и эмоций. Преодоление страхов. Снятие чувства вины. Вербальное и невербальное выражение чувств. Выражение и контроль агрессии. Упражнения на снятие телесных зажимов, психогимнастика, упражнения арт-терапии, направленные на проявление, распознавание и проживание чувств страха, вины, тревоги, злости, одиночества.

Рекомендуемые упражнения: «На что похоже настроение?», «Какие эмоции и чувства переживают люди?», «Моё настроение», «Тренировка эмоций», «Настроение и походка», «Самый страшный страх», «Расскажи свои страхи», «Ночные звуки», «Нарисуй свой страх», «Оловянный солдатик», «Испуганный ёжик», «Мандала», «Мой сон», «Цветок чувств», лепка «Мой страх», лепка «Злость и другие замечательные эмоции», телесные упражнения «Расслабление тела», «Массаж», «Карта моей души», «События моей жизни», «Дискуссия – обсуждение притчи «Крест», «Радость неудач», «Парус».

Формирование чувства безопасности

Безопасность и доверие к миру, людям и себе. Обучение навыкам безопасного поведения

Основные проблемы детей, связанные с безопасностью и доверием: с одной стороны, дети, пострадавшие от насилия, перестают доверять окружающим людям, миру и постоянно ожидают угрозу. Это приводит к тому, что у детей повышается уровень тревоги, нарушаются межличностные отношения, страдает развитие ребенка в целом. С другой стороны, дети, пострадавшие от жестокого обращения в том числе насилия сексуального характера, как бы перестают замечать опасности, не видят той грани, когда безопасные ситуации становятся опасными. Важно научить детей видеть потенциально опасные ситуации. При этом важно уметь дать отпор в опасной ситуации. Важно научить ребенка элементарным способам защиты. Специалисту важно различать в поведении ребенка осторожность и настороженность. Если первая относится к уверенному поведению ребенка, способного анализировать ситуацию, то второе качество скорее свойственно детям, не доверяющим окружающему миру, тревожным и неуверенным в свои силы. Именно это и должно стать объектом работы с ребенком

Рекомендуемые упражнения: визуализация «Безопасное место», «Как говорить «НЕТ», «Светофор», «Можно – нельзя», «Сеть поддержки», «Плохой – хороший», «Вина и ответственность», «Правила безопасного поведения», «Как помочь другу», «Свобода и ответственность», «Понимание свободы и границ свободы», «Границы свободы», «Опасные ситуации в сказках».

Формирование «Я – концепции»

Развитие ощущения телесной самости, безопасного восприятия телесного контакта. Формирование адекватного «Я – образа». Самооценка и самоуважение. Формирование полоролевой идентификации.

Основные проблемы детей, связанные с образом «Я»: у детей, пострадавших от жестокого обращения и насилия, в первую очередь страдает телесная оболочка. Дети не воспринимают свое тело, как-то, что имеет ценность, нарушается граница «неприкосновенности». У детей, подвергшихся сексуальному насилию, часто возникает ощущение загрязненности и оскверненности тела, отрицание своей телесной оболочки, пренебрежительное отношение к своей физической сущности. Одним из последствий насилия является запрет на любые физические контакты, включая ласковые прикосновения, дружеские рукопожатия и ласку.

И это приводит к нарушениям нормального функционирования. Часто насилие, в частности сексуальное, приводит к различным полоролевым нарушениям у детей. Деформируется половая идентификация, искажается «нормальный», закономерный поэтапный путь психосексуального развития. Данные нарушения могут проявляться в сексуализированном поведении детей. Одним из последствий психологической травматизации ребенка является снижение самооценки и самоуважения. На занятиях необходимо работать над повышением самооценки, поддерживать и поощрять проявление инициативы, уверенного поведения.

Рекомендуемые упражнения: телесные практики и упражнения, рисование «Карты тела», рисование руками, пальцами, «Маски», «Я на щите», «Герой», «Половозрастная идентификация», «Мальчики и девочки», «Автопортрет», «Сильные стороны», «Вера в себя», «Волшебный стул», «10 определений «Кто «Я», «Проявление своей мужественности/женственности», «Мне нравится быть девочкой/мальчиком, потому что...»

Определение позитивных жизненных планов и перспектив

Основные проблемы детей связаны с заострением внимания на случившемся, пессимистичность во взглядах на свое будущее. Важной составляющей работы с детьми, пережившими насилие, является осознание и принятие случившего факта насилия как жизненного опыта, который невозможно забыть, но с которым можно научиться жить дальше. Потому так важно научить ребенка «смотреть вперед».

Рекомендуемые упражнения: «Жизненный путь», рисование или создание коллажа «Моя жизнь», «Моё будущее», «Я через 10 лет», составление письма «Послание мне взрослому», сочинение сказки, «Мои цели в жизни».

Формирование навыков взаимоотношений

Коммуникативные навыки. Особенности отношений между «мальчиками» и «девочками». Умение говорить «нет» Основные проблемы детей: само разрушительное поведение и склонность к рискованным действиям, уходы из дома (мысли и планы ухода из дома), конфликтность, риск суицидального поведения, сексуализированное поведение.

Рекомендуемые упражнения: «Обсуждение уверенности», «Типы поведения», «Тренировка уверенного поведения», «Мальчики и девочки», «Все равно ты молодец, потому что...», «Диалог руками».

Выстраивание отношений с взрослыми

Семья в жизни ребенка (подростка). Особенности отношений с родителями. Отношения со взрослыми.

Основные проблемы детей: нарушение детско-родительских отношений, осуждение со стороны членов семьи, нарушение привязанности родителей и детей, отсутствие поддержки со стороны семьи, риск жестокого обращения, риск применения родителями физических наказаний, эмоционального отвержения ребенка из семьи. Дети, подвергшиеся насилию, часто чувствуют себя «не такими» как остальные члены семьи, переживают, что «опозорили семью». Это приводит к тому, что ребенок может даже в своей семье чувствовать себя одиноким и покинутым. В тех ситуациях, когда девочки оказываются жертвами сексуального насилия со стороны отчимов или сожителей матерей, отношения между девочками и матерями портятся и иногда доходят до крайностей – отказа от детей.

Для профилактики семейного неблагополучия пострадавших детей и их эффективной реабилитации необходимо проводить работу на восстановление семейных отношений взаимопонимания, заботы и поддержки. Занятия необходимо проводить совместно с детьми и взрослыми. Напряжение может проявиться и во взаимоотношениях с педагогами в школе. С ребенком важно обсудить, как реагировать на возможные замечания со стороны учителей, как отвечать на возможные вопросы, связанные с ситуацией пережитых событий, объяснить, что все взрослые разные и по-разному проявляют свое беспокойство и заботу.

Рекомендуемые упражнения: «Развитие привязанности»