

9. Кроник А.А., Ахмеров Р.А. Каузометрия. Методы самопознания, психодиагностики и психотерапии в психологии жизненного пути.- М.: «Смысл», 2008.

10. Обухова Л.Ф. Возрастная психология, М: Российское педагогическое агентство, 1996

Особенности самосознания мальчиков дошкольного возраста с опытом длительного внутрисемейного насилия

Бурлакова Н.С., Самойлова Т.Г.

МГУ им. М.В.Ломоносова,

naburlakova@yandex.ru

Актуальность проблемы насилия (физического, эмоционального, сексуального) определяется как его всё большей распространённостью в современном мире, так и психосоциальными последствиями. Нестабильность внутри семьи, проблематичные отношения привязанности, пренебрежение родительскими обязанностями, жестокость, враждебность по отношению к ребенку, психологическое, эмоциональное, физическое, и в особенности, сексуальное насилие практически с неизбежностью приводят к тяжелым нарушениям личности, аффективным расстройствам, девиантному поведению[3;5;6]. Так, около 80% пациентов, имеющих диагноз «пограничное расстройство личности», обнаруживают в детстве случаи сексуального насилия. Есть данные, позволяющие считать сексуальное и физическое насилие предиктором пограничной личностной патологии. Вместе с тем, есть и другие факты, когда наиболее травматичный вид насилия – сексуальное (к которому относятся не только реальные сексуальные действия, но и демонстрация действий сексуального характера перед ребенком[4]), могут не оставить длительного следа в эмоциональной жизни ребенка, а затем и взрослого, в том случае, если ребенок – жертва насилия находится в заботливом и поддерживающем семейном окружении,

готового открыто и искренне обсуждать случившееся. Все вышесказанное ставит проблему факторов и условий переживания опыта насилия с особой остротой.

Богатый эмпирический материал представлен в описаниях психотерапевтических случаев ретроспективного восстановления и изучения факта насилия, пережитого в детстве, а также их связи с внутренним опытом взрослого человека. Однако, исследований динамически прослеживающих актуальное развитие ребёнка, находившегося в условиях длительного внутрисемейного насилия на ранних стадиях своего развития, рассматривающих ближайшие и отдаленные последствия пережитого насилия, имеется в недостатке. Отметим также, что при отслеживании ближайших и отдалённых последствий пережитого насилия, значимо меньше работ посвящено изучению последствий пережитого насилия для мальчиков, особенно в дошкольном возрасте. Меняются ли, и в каком направлении отношения «Я – Другой» в самосознании ребенка в связи с его взрослением и спецификой семейного окружения, каковы содержательные особенности образа Я и образа Другого по мере временного удаления от травматического опыта, какие процессы в самосознании ребенка могут выступить в качестве ресурсных для организации психологической работы с таким ребенком? Актуальность таких работ бесспорна не только для научного знания о развитии личности ребёнка в особо неблагоприятных для этого условиях, о стратегиях компенсации, но и для практики психологического вмешательства и психотерапии.

В данном проблемном контексте строился замысел настоящего исследования, выполненного на материале двухлетнего лонгитюдного изучения внутреннего опыта 3 мальчиков 5,5-7 лет с опытом длительного внутрисемейного насилия в раннем детском возрасте (3-5 лет), включая эмоциональное, физическое и сексуальное насилие (наблюдение откровенных сексуальных действий взрослых), сопряжённое с эмоциональной нестабильностью, алкоголизмом родителей. Указанные

условия развития детей в одном случае усугублялись убийством матерью новорожденного брата и последовавшей за этим ее собственной смертью на глазах у мальчика. Родители всех мальчиков были лишены родительских прав, дети воспитывались бабушками, которые взяли на себя функцию опеки. Развитие всех трех детей шло по «пограничному типу». В группу нормы вошли 10 мальчиков 5,5-7 лет без переживания опыта насилия.

Несколько слов о диагностическом инструментарии. Несмотря на разнонаправленность теоретических интересов исследователей, имеется сходство во мнении, что диагностическая работа с детьми жертвами насилия достаточно трудна и требует особой, высокой квалификации исследователя, особых методов или же их модификаций. Вместе с тем, в настоящее время универсальный набор методических средств для задач диагностики эмоционально – личностного развития ребёнка, пережившего насилие, не создан и является предметом дискуссий [7]. Наиболее информативным для исследования самосознания, становления Я, защитных образований, определения условий, благоприятствующих или препятствующих личностному развитию, а также выявления позиций риска для формирования патологии в нашей практике стал Детский Апперцептивный Тест (САТ) в нетрадиционном его проведении; предполагался анализ не только высказываний ребёнка, но и условий их получения, учёт активности психолога [1;2]. Диагностически оправданным стало применение «свободного рисунка», «свободной игры» и «лепки из пластилина» при постановке их в плане обследования после основной проективной методики – САТ, в результате чего получили своеобразное драматическое продолжение попыток разрешения конфликтов, проекции и яркие эмоциональные переживания, актуализировавшиеся под влиянием стимулов САТ. Значимый вклад в получение данных о специфике самосознания обследуемых детей внесла игровая техника со специально подобранными игрушками. В целом диагностическое обследование потребовало гибкости, нестандартных

решений по приспособлению к личностным особенностям детей, поскольку не срабатывали привычные условия предъявления и проведения методик.

На основании проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. Отдаленные последствия пережитого длительного внутрисемейного насилия у исследованных детей характеризуются следующими нарушениями: а) в поведении мальчиков отмечались: дезорганизованность, импульсивность, двигательное возбуждение, разрушительные тенденции, агрессивно-садистические проявления; б) характер устанавливаемых связей с взрослым отличался диффузностью, нестабильностью и кратковременностью контактов. Переживание близости возникало на фоне интенсивных негативных реакций; в) в эмоциональной палитре преобладали переживания гнева, страхи оставленности и исчезновения, недоверие к окружению. В целом эмоциональные и поведенческие реакции детей были весьма инфантильны и более свойственны детям 3-4 лет.

2. Проективные рассказы мальчиков с длительным переживанием опыта внутрисемейного насилия характеризовались прерывистостью, неразвёрнутостью. Создание рассказов нуждалось в специально организованной помощи. Авторская позиция была слабой и нестабильной, что указывает на слабость интегративной функции Я. Проективные рассказы мальчиков группы нормы представляли собой сложившуюся семиотическую форму с видением сюжетного целого. Авторская позиция была устойчива и рационально проработана.

3. Самосознание мальчиков 6-7 лет без переживания опыта насилия, характеризовалось стабилизацией обратимости между позициями Я и Другого, что делало возможным организацию совместной деятельности. Присутствовал обобщённый образ авторитетного взрослого, доминировало стремление следовать взрослым правилам и нормам. Образ Другого был стабилен и положительно окрашен. Дети могли свободно

идентифицироваться с Другим и перерабатывать в символической форме опыт отношений. По результатам лонгитюдного исследования в самосознании детей-жертв длительного внутрисемейного насилия отмечались глубокие нарушения: а) во внутреннем диалоге в структуре самосознания ребёнка доминировал образ «токсичного», враждебного, подавляющего Другого, в связи с чем преобладали страхи исчезновения, оставленности; б) отношения между полюсами «Я- Другой» в самосознании ребёнка нестабильны, слабо рационально проработанны, отсутствовало живое взаимопротекание опыта между ними; в) с установлением положительной привязанности к ухаживающему за ребёнком взрослому на втором году наблюдения за детьми появились черты положительного образа Другого, усиливалось регрессивное стремление к Другому, что часто подвергалось защитному отрицанию.

4. Трансформация травматического опыта за время лонгитюдного прослеживания развития ребёнка в условиях недостатка семейного принятия происходило не за счёт проработки, а за счёт нарастания малоустойчивых защитных образований, камуфлирующих травматический опыт без реальной его проработки. Среди ведущих защитных стратегий можно выделить: а) внешнее, защитное, формальное усвоение социальных нормативов, интерес к замещающим отсутствию контакта в семье дружественным связям; б) защитное стремление к обладанию, грандиозные мечтания; в) сложность символической переработки опыта, как способ ухода от травматических переживаний проявлялся в «натурализации», буквалистичности в восприятии персонажей и их действий. Сложность идентификации с Другим и символической её переработки и усвоение проявляется, в том числе, в отсутствии понимания причинности действий и наказаний (которые предстают как случайные); в) отрицание, вытеснение травматического опыта; г) регрессивные проявления, с одной стороны, как способ дополучить положительный эмоциональный отклик, который не был пережит в полной мере, с другой стороны, как манипулятивный момент в виде избегания

наказания. Наряду с регрессными проявлениями отмечался страх приближения к раннему травматично окрашенному детскому опыту.

5. В процессе лонгитюдного наблюдения выделен динамический паттерн внешнего и внутреннего диалога ребёнка – жертвы длительного внутрисемейного насилия на примере агрессивного поведения: ребёнок проецировал те переживания, которые наиболее травматичны для него (отвержение, гнев), пытаясь отчасти проработать их на Другом, затем следует спровоцированный действиями ребёнка соответствующий ответ взрослого, что подкрепляло первоначальные страхи ребёнка. Внутри данного многократно повторяющегося паттерна наблюдалось появление интенсивной скоротечной близости между ребёнком и взрослым. На фоне интенсивных негативных переживаний у ребёнка отмечался дефицит функции самоуспокоения.
6. Особую сложность при работе с детьми-жертвами насилия представлял собой эмоциональный отклик психолога. В связи с чем необходима супервизорская практика для переработки переживаний психолога для продолжения продуктивной работы с такими детьми.

Литература.

- 1.Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. «Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребёнка». М., 2001.
- 2.Бурлакова Н.С. О новых возможностях и перспективах развития проективного исследования// Вест.Моск.ун-та. Серия 14. Психология.2008. №4.
- 3.Ениколопов С.Н. Психологические проблемы семейного насилия // Тезисы второй всероссийской научной конференции "Психологические проблемы современной российской семьи" (25-27 октября 2005г.). В 3-х частях. Часть 2. М., 2005.
- 4.Зиновьева Н.О., Михайлова Е.Ф. Психология и психотерапия насилия. Ребёнок в кризисной ситуации. СПб, 2005.

5.Ильина С.В. Влияние пережитого в детстве насилия на возникновение личностных расстройств // Вопросы психологии, №6, 1998.

6.Медицинская и судебная психология. Курс лекций: Учебное пособие/Под. Ред. Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова.- 2-е изд.,испр.-М.,2005.

7.Jones D., McQuiston M. Interviewing the Sexually Abused Child, 1988.

**Зеленый дом Ф. Дольто – ранняя комплексная профилактика
нарушений поведения у детей и подростков**

Варпаховская О.Г.

Региональная общественная организация поддержки семей, имеющих
детей, и детей-сирот "Мы и наши дети",

Василевич И.А.

«Центр ранней социализации «Зеленая дверца», Москва

Нарушение поведения у детей становится все более и более актуальной проблемой. Серьезные поведенческие расстройства проявляются уже у детей в младшем возрасте. Профилактические меры в такой ситуации должны перемещаться в сторону ранней социализации, основы которой закладываются в семье.

К сожалению, основной акцент в воспитании детей младенческого и раннего возраста, особенно в семье, ставится на уход за ребенком и все более раннее обучение. Большинство родителей используют принудительные, непоследовательные паттерны воспитания, что закладывает развитие проблемных отношений детей и со сверстниками, и с взрослыми, и которые не только не способствуют социализации детей, а, наоборот, ведут к серьезным нарушениям в поведении детей как в самой семье, так и в различных детских учреждениях.

Особенно губительна встреча детей раннего возраста с различными видами насилия и, в том числе, психологического насилия в семье. Известно,