

Динамика жестокого обращения с ребенком в семье как предмет психологического исследования

З.В. Луковцева,

кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической и судебной психологии факультета юридической психологии Московского городского психолого-педагогического университета, sverchokk@list.ru

В статье поднимаются актуальные вопросы изучения временной динамики жестокого обращения с ребенком с учетом современных литературных данных. Острота обсуждаемой проблематики обосновывается статистическими сведениями, показывающими распространенность жестокого обращения с ребенком в российских семьях. Подчеркиваются размытость соответствующей терминологии, недостаточная определенность возможностей, границ и алгоритмов психологической работы с пострадавшими. Динамические аспекты проблемы жестокого обращения рассматриваются в свете практических нужд адекватной психологической профилактики, своевременной и точной идентификации этого явления психологами. Автором поставлены проблемы «отправной точки», количественных и качественных трансформаций синдрома жестокого обращения с ребенком в семейной истории, обозначены возможные трудности и перспективы решения этих проблем. Особое внимание уделено моменту и предпосылкам зарождения актов, относимых к проявлениям жестокого обращения, в условиях жизни конкретной семьи.

Ключевые слова: жестокое обращение, профилактика жестокого обращения, семья «группы риска», динамика жестокого обращения.

Необходимость многостороннего изучения феномена жестокого обращения определяется в первую очередь высокой распространенностью этого явления. Сегодня телесные наказания детей считаются допустимыми и правомерными в каждой второй российской семье, и лишь 14 % родителей, практикующих физическое насилие, осознают наказуемость своих действий. Отечественная статистика часто содержит более оптимистичные, но вместе с тем и более противоречивые цифры по сравнению с зарубежной. Особые сложности связаны с оценкой распространенности некриминальных форм жестокого обращения [6; 8; 20; 22 и др.].

Медицинские аспекты обсуждаемой проблемы разработаны значительно глубже, чем психологические и социально-педагогические. Синдром жестокого обращения (Т.74) представлен в МКБ-10 [16]; его описание сопровождается рекомендациями по выявлению и оценке возможных соматических и психоневрологических последствий случившегося, а также указанием на необходимость сотрудничества медиков с психологами. Профессиональные задачи и алгоритм действий медицинских работников, оказывающих помощь пострадавшему ребенку, определены существенно более четко и однозначно по сравнению с соответствующими параметрами деятельности психологов.

Сложность изучения психологических аспектов жестокого обращения прослеживается не только в практическом, но и в теоретико-методологическом плане, находя отражение в соответствующей терминологии. Так, насильственные методы воздействия на детей часто описываются с помощью понятий, смягчающих остроту

ситуации, – «ограничивающий контроль», «доминантность», «аффективность в обращении с детьми», «регулярное физическое наказание», «депривационное развитие» [5; 11 и мн. др.]. Иногда попытки определить сущность происходящего, избегая понятийной определенности, приводят к логическим противоречиям. Иллюстрацией может служить следующая цитата: «Предлагается авторское определение физического наказания как использования или реальной угрозы использования физической силы по отношению к ребенку человеком, являющимся фигурой авторитета или власти, в целях прекращения нежелательного/не одобряемого поведения, его дисциплинирования или побуждения к желаемым действиям и поступкам. Далее регулярность или цикличность применения насилия рассматривается как важный показатель проявления агрессивности. Понятие “регулярное физическое наказание” выступает инструментальным, агрессивным способом дисциплинирования, применяемым с целью и смыслом, не становящимся и не переходящим в насилие» [14, с. 8].

Понятийная нечеткость в первую очередь сказывается на глубине понимания последствий давнего жестокого обращения, успевшего принять очевидные формы, а также, что особенно важно, на своевременности идентификации происходящего и качестве превентивной работы.

Несомненно, жестокое обращение во всех его возможных проявлениях необходимо рассматривать как одно из тяжелейших психотравмирующих воздействий на ребенка, порождающее многолетние и весьма разнообразные последствия. К таковым следует, прежде всего, отнести эмоционально-личностные, когнитивные и иные проблемы, которые в ряде случаев могут обретать клинически значимые очертания (тревожность, агрессивность и т.д.). Существуют и иные последствия жестокого обращения, которые необходимо рассматривать в онтогенетическом ключе, а именно: нарушения психического развития и так называемые возрастные симптомы. Последнее десятилетие вообще отмечено возрастающим интересом психологов и педагогов к возрастным аспектам проблемы жестокого обращения и иных семейных дисфункций. Примером может служить работа Г.Г. Буторина [5], относящего к системе оценки функционирования семьи не только личностную значимость, продолжительность и систематичность патогенных воздействий, но и характер последних в критические периоды развития.

Основным условием эффективности профилактики в обозначенной области выступает ясное понимание динамики жестокого обращения, его трансформации на протяжении истории существования конкретной семьи. Парадоксально, но динамические характеристики жестокого обращения крайне редко оказываются в фокусе внимания исследователей, хотя специалисты-практики не подвергают сомнению значимость этих характеристик.

Описание соответствующих фаз (стадий) сопряжено с несколькими **проблемами**, первой из которых является проблема **«отправной точки»**.

Существуют ли возможность и способ достоверного установления инициального эпизода жестокого обращения и чем определяется риск повторения опасных действий? В каких случаях, раз возникнув, насилие и пренебрежение нуждами ребенка постепенно приобретают хронический характер? Наконец, существуют ли семьи, в которых жестокое обращение присутствует постоянно, сопровождая ребенка с начала его жизни?

Литературные данные позволяют утверждать, что чаще всего жестокое обращение берет начало в раннем детстве: «Практически каждый акт насилия имеет свою предысторию, и практически всегда насильственные действия обнаруживают тенденцию к повторению» [17, с. 126]. При этом «группу риска», по распространенному мнению, составляют семьи низкого социально-экономического и культурного статуса,

взаимоотношения внутри которых характеризуются дисфункциональностью. Так, МКБ-10 [16] содержит указания на бедность, наркотическую и алкогольную зависимость, низкий образовательный уровень родителей, негативное отношение матери к беременности этим ребенком; специально подчеркивается значимость информации о случаях насилия над детьми в семейном анамнезе [16]. Справедливости ради отметим, что вопрос о критериях отнесения той или иной семьи к «группе риска» является дискуссионным, и многие авторы свидетельствуют о возможности возникновения жестокого обращения на внешне благополучном фоне.

И все же ретроспективный анализ историй конкретных семей позволяет описать наиболее типичные ситуации, в которых жестокое обращение появляется на сцене впервые. Многие из таких ситуаций связаны с предъявлением непосильных требований к педагогической компетентности взрослых членов семьи. В этих случаях физическое, эмоциональное насилие в отношении ребенка или пренебрежение его нуждами становятся для взрослых средствами преодоления растерянности, гнева, раздражения, фрустрации [18; 20]. Не случайно при работе с родителями, жестоко обращающимися с ребенком, рекомендуется в первую очередь создавать условия для отреагирования и проработки негативных переживаний [1], и далее – для коррекции внутрисемейных взаимоотношений в целом [10; 19].

Анализ зарубежных данных, осуществленный ставропольскими коллегами, показал, что большинство инициальных эпизодов жестокого обращения приходится на первые два года жизни ребенка, ведь именно в этот период родители адаптируются к новому режиму и обязанностям, индивидуальным особенностям и нуждам малыша [2]. Эти сведения подтверждает и московская статистика: более 80 % детей, испытывающих физическое насилие со стороны близких взрослых, оказались в таких условиях уже в младенчестве, 19 % детей – до трех лет, и только в 1 % случаев рукоприкладство началось позднее [15]. Многие специалисты справедливо указывают на необходимость как можно более раннего вовлечения семьи в профилактику возможного жестокого обращения. Так, нижегородские психологи относят к числу превентивных мероприятий не только образовательную и консультативную помощь населению, но и дорожное сопровождение будущих родителей на дому.

Некоторые механизмы возникновения жестокого обращения могут быть проиллюстрированы на примере семей, воспитывающих детей с нарушениями психического здоровья. Общеизвестно, что такие дети изначально принадлежат к одной из самых серьезных групп риска по жестокому обращению, ведь их воспитание предъявляет к близким взрослым огромные, зачастую непосильные, требования. Обобщая многочисленные зарубежные исследования, ставропольские психологи указывают на то, что появление у ребенка психических проблем в 8–10 раз повышает вероятность ненадлежащего с ним обращения [2].

Немалую роль в появлении жестокого обращения по отношению к особым детям играют не только внутрисемейные, но и социальные факторы, а именно стигматизация психически больных и их семей, самостигматизация родителей и стигматизация ими своих детей.

Часто события, предшествующие появлению жестокого обращения, складываются следующим образом. В первые месяцы/годы жизни ребенка его родители демонстрируют гиперопеку, гиперпротекцию, излишне концентрируются на имеющихся проблемах, что значительно снижает уровень активности и самостоятельности малыша; возможна здесь и общая неустойчивость стиля воспитания. Однако такое положение вещей сохраняется лишь до тех пор, пока ситуацию удастся удерживать «в семейных пределах», т. е. до возникновения необходимости в стационарном лечении.

Госпитализация ребенка в психиатрический стационар (вне зависимости от диагноза) порождает у близких взрослых растерянность, эмоциональное напряжение, стремление снизить уровень собственной ответственности в сочетании с недоверием к врачам, неточностью и фрагментарностью представлений о сущности заболевания. Испытывая раздражение и нетерпимость по отношению к проявлениям имеющегося расстройства, родители постепенно формируют стратегию эмоционального отвержения, негативной оценки характера и личности ребенка и, наконец, жестокого обращения. В дальнейшем в семьях детей с психотическими и поведенческими расстройствами возникают противоречивое воспитание и завышенные социальные ожидания, дети с невротами оказываются в условиях гиперопеки и потворствования, а умственно отсталые – в авторитарных условиях [3; 9; 21].

Второй проблемой, которую хотелось бы предложить к обсуждению, является проблема **динамики выраженности** жестокого обращения, ведь как отдельные проявления, так и весь синдром в определенные периоды могут усиливаться или ослабевать.

Главным тревожным признаком, заставляющим опасаться дальнейшего усугубления ситуации, считается неоднократность эпизодов насилия [10; 18 и др.]. И.Н. Григович [8] сообщает, что нераспознанное домашнее насилие повторяется у каждого четвертого ребенка с еще большей жестокостью, и в конце концов 2% пострадавших погибают от нанесенных травм. По-видимому, чаще всего жестокое обращение приобретает очевидные формы и приводит к клинически значимым последствиям, когда ребенок достигает возраста 6–8 лет [16].

Интересно, что описания «хронологической формулы» жестокого обращения, представленные в отечественной литературе, выполнены в основном на модели сексуального насилия. Так, фазы вовлечения ребенка взрослым членом семьи в отношения, связанные с сексуальным злоупотреблением, подробно описаны Н.О. Зиновьевой и Н.Ф. Михайловой [12]. Практический опыт, положенный в основу представленной авторами модели возникновения инцеста, позволил им разработать ряд профилактических рекомендаций. В качестве целевой группы выступают сами дети, а в число превентивных мер включены: тренинг асертивности, коррекция самооценки, формирование способностей различать «хорошие» и «плохие» прикосновения взрослых и активно действовать в соответствии с ситуацией, а также некоторые другие технологии. Аналогичная стратегия неоднократно предлагалась и в более ранних публикациях. Например, Т.Я. Сафонова и Е.И. Цымбал [19] подчеркивали важность взаимопонимания и доверия между родителями и детьми как главного условия защиты детей от сексуального насилия. Особого упоминания заслуживают рекомендации этих авторов по семейному построению «плана безопасности» и продумыванию оптимального алгоритма действий на тот случай, если насилие все же произойдет.

Своеобразная попытка динамического анализа феномена жестокого обращения на модели сексуального насилия представлена в пособии «Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления» [17]. Уровни вовлеченности матерей в сексуальное насилие над их детьми со стороны других членов семьи, описанные авторами, можно считать важной косвенной иллюстрацией динамики процесса насилия. Так, самый низкий уровень представлен позицией «не знает о сексуальном насилии и потому не предпринимает шагов по защите ребенка», самый высокий – «напрямую вовлечена в сексуальное насилие над ребенком». Некоторые части континуума в действительности могут отражать не только уровни, но и динамику вовлеченности: «не сообщает о насилии, не верит ребенку... насилие продолжается» – «не сообщает о насилии, старается защитить ребенка, живет отдельно от насильника, но насилие продолжается» – «сообщает о насилии,

колеблется между доверием к ребенку и насильнику, но предпринимает рекомендованные шаги по защите ребенка» [17, с. 87].

Наконец, следует обозначить проблему **постоянства структуры** жестокого обращения, отдельные компоненты которого почти никогда не выступают как самостоятельные. Обычно речь идет о сложных, сочетанных случаях, причем почти обязательной составляющей оказывается психологическое (эмоциональное) насилие. Лишь в 20–25 % семей оно носит самостоятельный характер, но даже тогда его влияние на эмоционально-волевую и личностную сферы ребенка оказывается очень серьезным. Чаще же всего психологическое насилие реализуется на фоне пренебрежения основными нуждами ребенка и/или сопровождается рукоприкладством. Что касается сексуального злоупотребления, то оно почти никогда не носит изолированного характера. В большинстве случаев прочие составляющие жестокого обращения выполняют здесь обслуживающую функцию, являясь средствами вовлечения ребенка в сексуально окрашенное взаимодействие [4; 7; 13 и др.].

Итак, структура жестокого обращения может быть как относительно стабильной, так и изменчивой в плане состава, взаимосвязи и выраженности отдельных проявлений. К сожалению, процесс возможных трансформаций обсуждаемого синдрома практически не освещен в профессиональной литературе и требует дальнейшего изучения. Нуждается в прояснении также вопрос об инициальной стадии жестокого обращения, который неразрывно связан с представлениями о факторах и механизмах этого явления.

Литература

1. *Алексеева И.А., Новосельский И.Г.* Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. 2-е изд. М.: Генезис, 2010. 272 с.
2. *Ардашева С.В. и др.* Психолого-педагогические проблемы насилия над детьми: Учебно-метод. пособие/ С.В. Ардашева, Н.М. Борозинец, Е.В. Евмененко, Г.Ю. Козловская. Ставрополь: Сервисшкола, 2003. 163 с.
3. *Бадиазман Э.* Влияние семейного воспитания на формирование самооценки у школьников с нарушениями в психическом развитии: на материале семей России и бедуинского сектора Израиля: Дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2006. 176 с.
4. *Боголюбова О.Н.* Субъективная картина будущего и дезадаптация у людей, переживших насилие в детстве: Дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2006. 221 с.
5. *Буторин Г.Г.* Психические состояния депривационного генеза в структуре школьной дезадаптации: Дис. ... д-ра психол. наук. Челябинск, 2004. 363 с.
6. *Волкова Е.Н.* Проблемы изучения распространенности и выявления случаев насилия над детьми // Национальный психологический журнал. 2007. № 1(2). С. 44–47.
7. *Гаямова С.Ю.* Особенности самосознания подростков, подвергающихся жестокому обращению в семье: Дис. ...канд. психол. наук. М., 2012. 200 с.
8. *Григович И.Н.* Синдром жестокого обращения с ребенком. Диагностика. Помощь. Предупреждение. М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2012. 184 с.

9. *Грошева Е.В.* Отношение родителей к психическому расстройству у ребенка: Дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2009. 235 с.
10. *Журавлева Т.М., Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И.* Помощь детям – жертвам насилия. М.: Генезис, 2006. 112 с.
11. *Захаров А.И.* Происхождение и психотерапия детских неврозов. М.: КАРО, 2006. 672 с.
12. *Зиновьева Н.О., Михайлова Н.Ф.* Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации. СПб.: Речь, 2003. 248 с.
13. *Зырина А.И., Индейкина Т.Л.* Предотвращение жестокого обращения с детьми в семье. Пермь: Ресурс, 2009. 108 с.
14. *Куфтяк Е.В.* Совладающее поведение в семье, регулярно применяющей физические наказания детей: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2003. 15 с.
15. *Марголина И.А., Проселкова М.Е., Козловская Г.В.* Психические нарушения у детей раннего возраста, подвергшихся жестокому обращению // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2002. Т. 102. № 5. С. 54–56.
16. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. М.: Медицина, 2003. 2432 с.
17. Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления /Под ред. Е.Н. Волковой. СПб.: Питер, 2008. 240 с.
18. *Райкус Дж.* Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска: Практическое пособие: В 4 т. Т. III. Развитие и благополучие детей / Дж. Райкус, Р. Хьюз. М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2009. 288 с.
19. *Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И.* Жестокое обращение с детьми: сущность, причины, социально-правовая защита. М.: Психология и педагогика, 1993. 27 с.
20. *Сафуанов Ф.С.* Проблема семейного насилия в отношении детей // Межведомственное взаимодействие и социальное партнерство по защите детей, пострадавших от семейного насилия: Науч.-метод. пособие / Под ред. Н.И. Абубикировой, А.А. Каревой, Е.А. Потаповой. М.: Недра-Бизнесцентр, 2003. С. 7–20.
21. *Убад Али С.М.* Особенности семейного воспитания детей с нарушениями психического развития: Дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2010. 192 с.
22. *Финько Е.О.* Семейные отношения (криминологический анализ). М.: Юридический институт МВД России, 2002. 163 с.

The dynamics of child abuse in the family as a subject of psychological research

Z.V. Lukovtseva,

PhD in Psychology, Associate Professor, Chair of Clinical and Forensic Psychology, Department of Legal Psychology, Moscow State University of Psychology and Education, sverchokk@list.ru

The article raises important questions of studying the temporal dynamics of child abuse, considering up-to-date literature. The severity of the problems discussed is proved by statistical data showing the prevalence of child abuse in Russian families. We highlight the ambiguity of relevant terminology, lack of certain features, boundaries and algorithms of psychological work with victims. The dynamic aspects of the problem of abuse are considered in light of the practical needs of adequate psychological prevention, timely and accurate identification of this phenomenon by psychologists. The author puts forward the problem of "starting point" of quantitative and qualitative transformations of child abuse syndrome in the family history, identifying possible problems and prospects for solving these problems. Particular attention is given to the time and the premises of origin acts attributed to manifestations of ill-treatment, in context of a specific family.

Keywords: ill-treatment, prevention of abuse, "high-risk" families, dynamics of abuse.

References

1. *Alekseeva I.A., Novosel'skii I.G.* Zhestokoe obrashenie s rebenkom. Prichiny. Posledstviya. Pomosh'. 2-e izd. M.: Genezis, 2010. 272 s.
2. *Ardasheva S.V. i dr.* Psihologo-pedagogicheskie problemy nasiliya nad det'mi: Uchebno-metod. posobie/ S.V. Ardasheva, N.M. Borozinec, E.V. Evmenenko, G.Yu. Kozlovskaya. Stavropol': Servisshkola, 2003. 163 s.
3. *Badizman E.* Vliyanie semeinogo vospitaniya na formirovanie samoocenki u shkol'nikov s narusheniyami v psihicheskom razvitii: na materiale semei Rossii i beduinskogo sektora Izrailiya: Dis. ... kand. psihol. nauk. SPb., 2006. 176 s.
4. *Bogolyubova O.N.* Sub'ektivnaya kartina budushego i dezadaptatsiya u lyudei, perezhivshih nasilie v detstve: Dis. ... kand. psihol. nauk. SPb., 2006. 221 s.
5. *Butorin G.G.* Psihicheskie sostoyaniya deprivacionnogo geneza v strukture shkol'noi dezadaptatsii: Dis. ... d-ra psihol. nauk. Chelyabinsk, 2004. 363 s.
6. *Volkova E.N.* Problemy izucheniya rasprostranennosti i vyyavleniya sluchaev nasiliya nad det'mi // Nacional'nyi psihologicheskii zhurnal. 2007. № 1(2). S. 44-47.
7. *Gayamova S.Yu.* Osobennosti samosoznaniya podrostkov, podvergayushihся zhestokomu obrasheniyu v sem'e: Dis. ... kand. psihol. nauk. M., 2012. 200 s.

8. *Grigovich I.N.* Sindrom zhestokogo obrasheniya s rebenkom. Diagnostika. Pomosh'. Preduprezhdenie. M.: Nacional'nyi fond zashity detei ot zhestokogo obrasheniya, 2012. 184 s.
9. *Grosheva E.V.* Otnoshenie roditeli k psicheskomu rasstroistvu u rebenka: Dis. ... kand. psihol. nauk. Tomsk, 2009. 235 s.
10. *Zhuravleva T.M., Safonova T.Ya., Cymbal E.I.* Pomosh' detyam zhertvam nasiliya. M.: Genezis, 2006. 112 s.
11. *Zaharov A.I.* Proishozhdenie i psihoterapiya detskih nevrozov. M.: KARO, 2006. 672 s.
12. *Zinov'eva N.O., Mihailova N.F.* Psihologiya i psihoterapiya nasiliya. Rebenok v krizisnoi situacii. SPb.: Rech', 2003. 248 s.
13. *Zyrina A.I., Indeikina T.L.* Predotvrashenie zhestokogo obrasheniya s det'mi v sem'e. Perm': Resurs, 2009. 108 s.
14. *Kuftyak E.V.* Sovladayushee povedenie v sem'e, regulyarno primenyayushei fizicheskie nakazaniya detei: Avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk. SPb., 2003. 15 s.
15. *Margolina I.A., Proselkova M.E., Kozlovskaya G.V.* Psihicheskie narusheniya u detei rannego vozrasta, podvergshihsia zhestokomu obrasheniyu // Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova. 2002. T. 102. № 5. S. 54-56.
16. Mezhdunarodnaya statisticheskaya klassifikaciya boleznei i problem, svyazannyh so zdorov'em. M.: Medicina, 2003. 24-32 s.
17. Problemy nasiliya nad det'mi i puti ih preodoleniya /Pod red. E.N. Volkovoi. SPb.: Piter, 2008. 240 s.
18. *Raikus Dzh.* Social'no-psihologicheskaya pomosh' sem'yam i detyam grupp riska: Prakticheskoe posobie: V 4 t. T. III. Razvitie i blagopoluchie detei / Dzh. Raikus, R. H'yuz. M.: Nacional'nyi fond zashity detei ot zhestokogo obrasheniya, 2009. 288 s.
19. *Safonova T.Ya., Cymbal E.I.* Zhestokoe obrashenie s det'mi: sushnost', prichiny, social'no-pravovaya zashita. M.: Psihologiya i pedagogika, 1993. 27 s.
20. *Safuanov F.S.* Problema semeinogo nasiliya v otnoshenii detei // Mezhdedomstvennoe vzaimodeistvie i social'noe partnerstvo po zashite detei, postradavshih ot semeinogo nasiliya: Nauch.-metod. posobie / Pod red. N.I. Abubikirovoi, A.A. Karevoi, E.A. Potapovoi. M.: Nedra-Biznescentr, 2003. S. 7-20.
21. *Ubad Ali S.M.* Osobennosti semeinogo vospitaniya detei s narusheniyami psicheskogo razvitiya: Dis. ... kand. psihol. nauk. SPb., 2010. 192 s.
22. *Fin'ko E.O.* Semeinye otnosheniya (kriminologicheskii analiz). M.: Yuridicheskii institut MVD Rossii, 2002. 163 s.