



На правах рукописи

В.В.

Дерябина Валентина Васильевна

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПЕРЕЖИВШИМ
НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ**

Специальность 19.00.07. – педагогическая психология

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

1 1 ФЕВ 2010

Москва – 2010

Работа выполнена на кафедре социальной психологии
ГОУ ВПО «Московский государственный областной университет»

Научный руководитель: доктор психологических наук, профессор
Шульга Татьяна Ивановна

Официальные оппоненты: доктор психологических наук
Семья Галина Владимировна
кандидат психологических наук, доцент
Карнаух Ипесса Станиславовна

Ведущая организация: ГОУ ВПО «Московский государственный
гуманитарный университет имени М.А. Шолохова»

Защита состоится «18» февраля 2010 года в 15 часов на заседании
Диссертационного совета Д 212.155.06 при ГОУ ВПО «Московский
государственный областной университет» по адресу: 105005, г. Москва, ул. Радио,
10-а

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОУ ВПО «Московский
государственный областной университет» по адресу: 105005, г. Москва, ул. Радио,
10-а

Автореферат разослан «_____» января 2010 года.

Автореферат размещен на сайте университета: www.mgou.ru

Ученый секретарь диссертационного совета,
доктор педагогических наук, профессор

 И.П. Крившенко

Общая характеристика работы

Актуальность исследования определена тем, что насилие и жестокое обращение с детьми в обществе и в семье одна из острых проблем в современной психологии. Последствия насилия вызывают тяжелые психологические травмы и оказывают негативное влияние на личность ребенка. Рост числа детей, подвергшихся насилию, трудности выявления его причин и признаков, а также последствия насилия на развитие личности ребенка постоянно требуют внимания исследователей. Изучение психологических особенностей детей, переживших насилие, разработка методов диагностики последствий травматических переживаний и психокоррекционных программ реабилитации этих детей являются востребованными в практике в настоящее время.

Анализ современных зарубежных и отечественных работ, посвященных проблемам насилия над детьми, показывает необходимость глубокого и систематического изучения этого феномена. В ряде исследований насилие над детьми в семье рассматривается как влияние комплекса факторов, действующих на общесоциальном, социально-психологическом и индивидуальном уровнях (Т.Я. Сафонова, 2001; Е.Н. Волкова, 2008; Н.О. Зиновьева, 2003; С.В. Ардашсва, 2003).

В исследованиях зарубежных и отечественных авторов насилие и жестокое обращение с детьми рассматривается как одна из возможных причин аномального развития ребенка и асоциального детства (В. Bonner, 1995; J.M. Leventhal, 1982; J. Garbarino, 1985; Е.М. Kinard, 1994; D. Finkelhor, 1995; Н.Нанкс, 1995; Т.И. Шульга, 2003; Е.Т. Соколова, 1995, С.В. Ильина, 1998; Н.В. Тарабрина, 2007; А.Б. Орлов, 2000; Л.Я. Олиференко, 2002 и др.).

Проблема влияния насилия и жестокого обращения на психику и личность детей доказана многими исследованиями, но недостаточно исследований, предполагающих её решение и оказание помощи детям и подросткам.

Нарушения, возникающие вследствие перенесенного насилия, затрагивают все уровни развития личности ребенка, его эмоциональную и когнитивную сферы, а также поведение. У детей, перенесших насилие, проявляется множество соматических жалоб, наблюдаются стойкие изменения личности (Е.Н. Волкова, 2008; Н.О. Зиновьева, 2003; Н.В. Тарабрина, 2007).

Пережитое в детстве насилие приводит к отдаленным последствиям и может становиться одной из причин преступности и воспроизводства жестокого обращения с детьми в обществе (Т.Я. Сафонова, 2001; Т.М. Журавлева, 2006).

В отечественной психологии исследований, посвященных психологическим последствиям различных видов насилия над детьми в семье, методам оказания психологической помощи и разработке психокоррекционных программ недостаточно. Вместе с тем, оказание

психологической помощи детям, пережившим различные виды насилия, требует учета особенностей детей разного возраста и подготовки квалифицированных кадров для работы с ними.

Проблема исследования последствий различных видов насилия над детьми в семье требует специального её рассмотрения в психологической науке и связана с разработкой новых психолого-педагогических технологий оказания психологической помощи детям разных возрастов с учетом особенностей последствий, перенесенных видов насилия.

Цель исследования: выявить специфику оказания психологической помощи детям, пережившим насилие в семье.

Объект исследования: помощь детям, пережившим различные виды насилия в семье.

Предмет исследования: особенности оказания психологической помощи детям, перенесшим различные виды насилия в семье.

Гипотезы исследования:

1. Психологическая помощь детям, пережившим насилие в семье, детерминирована возрастом, полом ребенка, видом насилия и необходимостью разработки специальной диагностики выявления последствий насилия.

2. Специфика применения технологий оказания психологической помощи детям, пережившим насилие в семье, существенно обусловлена характером пережитого насилия и его последствиями для развития ребенка.

Задачи исследования:

1) Провести анализ состояния проблемы исследования насилия над детьми в отечественной и зарубежной психологии и специфики оказания им психологической помощи для определения цели, задач, методов исследования, постановки проблемы и выбора адекватных диагностических методик.

2) Определить критерии диагностики проявления последствий психологических особенностей детей, переживших разные виды насилия в семье.

3) Разработать блок диагностических методик для выявления последствий насилия у детей.

4) Выявить особенности проявления психологических последствий насилия у детей разных возрастов.

5) Выделить особенности оказания психологической помощи детям, пережившим различные виды насилия в семье.

6) Разработать и апробировать психокоррекционные программы психологической помощи детям при различных видах насилия, выявить эффективность их использования для детей разного возраста.

Методологической основой исследования является экологическая модель (J. Belsky 1980, 1993) о совместном влиянии ряда факторов, ведущих к насилию в семье; подход о факторах риска насилия над детьми; определение общих понятий; анализ основных видов и форм насилия,

внешних и поведенческих индикаторов насилия над ребёнком, психологических и социальных последствий (Е.Н. Волкова, 2007, 2008; А.Д. Кошелева, 2006; Е.Т. Соколова, 1981; Л.С. Алексеева, 2000, 2005; Ю.В. Бандурко, 2003; С.В. Ильина, 1998).

Данная работа опирается на теоретико-методологическое направление зарубежных и отечественных авторов, связанное с изучением последствий насилия у детей и подростков при различных видах насилия (К.А. Kendall-Tackett, L.M. Williams, D. Finkelhor, 1997; А.Н. Green, 1978, 1980; В. Bonner, 1995; Н. Henks, P. Stratton, 1995; Н.В. Волкова, 2007; Т.Я. Сафонова, 2001; Н.О. Зиновьева, 2003; С.В. Ардашева, 2003; Н.В. Тарабрина, 2007).

Теоретической основой исследования вопроса оказания психологической помощи детям – жертвам насилия явился подход И.В. Дубровиной (1995, 2003) о специфике ее оказания детям разных возрастных групп, а также научные труды, описывающие технологию психологического сопровождения детей, переживших травматические последствия различных ситуаций насилия в структуре семьи (Н.М. Платонова, 2004; Л.С. Алексеева, 2001; О.В. Ладькова, 2004 и др.).

Методы исследования. Для определения вида насилия и выявления психологических последствий у детей применялись: *интервью-беседа* (G.S. Goodman, B.L. Bottom, 1993), модифицированная и адаптированная Т.Я. Сафоновой; Структурированное интервью для выявления симптомов, связанных с сексуальным насилием у детей (САСА) (R. Wells, J. McCann, Adams J. Voris, 1998); *наблюдение* - для выявления особенностей поведения ребенка, пережившего насилие, в разных видах деятельности; *опросники*: TESI-C – Dartmouth Child Trauma Research Group & The National Center for PTSD (1995) - для уточнения данных интервью о ребенке, для оценки психической травмы; адаптированный Опросник на выявление посттравматического стрессового состояния (ПТСС) В.Р. Хусейн, С.А. Холкомб (1998); Опросник, определяющий депрессивные переживания в связи с психической (эмоциональной) травмой В.Р. Хусейн, С.А. Холкомб (1998); Опросник «Комплексная оценка психологического состояния» (И.П. Брызгунов, 1997); Тест дифференциальной самооценки функционального состояния, адаптированный вариант (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, М.П. Мирошников, 1973).

Для оценки влияния насилия на индивидуально-психологические особенности детей разного возраста, использовались методы математической статистики и линейная корреляция Пирсона.

Для количественного анализа данных экспериментального исследования использовался статистический пакет SPSS 10.0. for Windows.

Используемые методики: «Перечень травматических симптомов» (J. Brieger, M. Runtz, 1989); «Шкала оценки тяжести травматического события для детей» (В. В. Вулф, К. Жентил, 1991); «Выявление посттравматического стрессового расстройства» (И.П. Брызгунов, А.Н. Михайлов, перевод, адаптация, 1994); «Лесенка» (В.Г. Щур, 1982); «Оценка индивидуального

поведения» (Т. Грабенко, Т. Зинкевич-Евстигнеева, 1999).

Научная повизна исследования

1. Определена сущность понятия «насилие» и его содержание – психологическое, физическое, социальное воздействие на ребенка, включающее жестокое обращение, угрожающее его физическому или психологическому здоровью и целостности, правам и благополучию, вынуждающее его прерывать значимую деятельность и исполнять другую.

Введено новое понятие «комплексное насилие», сочетающее в себе различные виды насилия: эмоциональное (психологическое), физическое, сексуальное, в результате воздействия которого возникают нарушения физического, психологического, психосексуального развития и здоровья ребенка, что приводит к деформации личности, появлению отклонений в поведении, затрудняющих его социальную адаптацию.

2. Выявлена возрастная динамика последствий перенесенного насилия детьми в семье. С возрастом последствия всех видов насилия более глубоко затрагивают личностную сферу, нарушают психическое развитие, изменяют отношение к себе и самооценку. У дошкольников последствия насилия затрагивают поведенческую сферу; у младших школьников ярче проявляются в когнитивной сфере; а у подростков оказывают сильное негативное воздействие на личностную сферу.

3. Впервые определены возрастные критерии последствий перенесенного насилия у детей, имеющие ряд особенностей, и представлена диагностика их выявления при разных видах насилия. Выявлены общие критерии проявления последствий насилия у детей: специфические страхи, усиление амбивалентных чувств к родителям, отсутствие доверия, нарушения психического и когнитивного развития, низкая самооценка и пр. Различиями последствий перенесенных видов насилия являются переживания психологической травмы и сексуализированное поведение.

4. Впервые разработаны технологии оказания психологической помощи детям, пережившим насилие в семье, включающие:

- работу с родителями (консультирование, психокоррекцию, индивидуальную и семейную терапию и пр.);
- работу с ребенком (интервью-расследование при сексуальном и комплексном насилии, психокоррекцию, медицинскую, педагогическую и социальную реабилитацию и пр.);
- разработку и внедрение психокоррекционных программ для специалистов по работе с детьми и родителями;
- мониторинг состояния ребенка после проведения психокоррекции;
- сопровождение детей и их семей в период реабилитации.

5. Разработаны и апробированы психокоррекционные программы помощи детям разных возрастов, перенесших различные виды насилия, с использованием элементов игровой, музыкальной, когнитивно-поведенческой и арттерапии.

Теоретическая значимость исследования. Дополнено представление о влиянии насилия в семье на развитие личности ребенка, в зависимости от его возраста и вида перенесенного насилия. Определены и дополнены критерии проявления видов перенесенного насилия у детей разных возрастов. Материалы исследования вносят новые данные в раздел педагогической психологии «Психологическая служба в образовании» технологии работы с детьми группы риска (критерии насилия, их виды, особенности последствий при различных видах насилия).

Практическая значимость исследования: разработаны технологии оказания психокоррекционной помощи детям, пережившим насилие в семье, с элементами игровой, музыкальной, арттерапии и когнитивно - поведенческой психотерапии; выявленная эффективность их использования в работе с детьми разных возрастов, вооружит практиков определенным инструментарием работы. Теоретические и эмпирические результаты исследования помогут специалистам в организации помощи детям, пережившим насилие и жестокое обращение в семье, могут явиться основанием для разработки профилактики насилия над детьми. Материалы исследования могут быть использованы в курсе лекций подготовки специалистов разного профиля (социальных педагогов, психологов, воспитателей, учителей и др.) по работе с детьми – жертвами насилия.

Достоверность и обоснованность основных результатов и выводов обеспечивается выбранными методологическими предпосылками и теоретическим базисом исследования, опорой на достижения современной возрастной и педагогической психологии и психологии личности, использованием комплекса надежных и адаптированных методов и методик, адекватных предмету и задачам исследования, корректным применением статистических методов обработки эмпирических данных, репрезентативностью выборки.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Сущностью насилия над детьми является физическое, психологическое, социальное воздействие на ребенка, включающее жестокое обращение, угрожающее его физическому или психологическому здоровью и целостности, правам и благополучию, вынуждающее его прерывать значимую для него деятельность и выполнять другую.

Комплексное насилие сочетает в себе различные виды насилия: эмоциональное (психологическое), физическое, сексуальное, в результате воздействия которого возникают нарушения физического, психологического, психосексуального развития и здоровья ребенка, что приводит к деформации личности, появлению отклонений в поведении, затрудняющих его социальную адаптацию.

2. Возрастные критерии последствий различных видов насилия у детей затрагивают разные сферы психического развития. Общими критериями являются: страхи, амбивалентные чувства к родителям, отсутствие доверия, нарушения психического и когнитивного развития, низкая самооценка и пр.

Особенностями проявлений насилия являются переживания психологической травмы и сексуализированное поведение.

3. Динамика последствий перенесенного насилия у детей меняется с возрастом: у дошкольников последствия насилия затрагивают поведенческую сферу, у младших школьников они ярче проявляются в когнитивных нарушениях, у подростков наиболее подвержена их воздействию личностная сфера. С возрастом проявление последствий перенесенного насилия усиливается.

4. Блок диагностических процедур для выявления критериев последствий насилия включает методы и методики, помогающие определить их проявления у детей разных возрастов. Он включает 5 методик, которые детерминируют специфику оказания психологической помощи детям, перенесшим насилие в семье.

5. Технология оказания психологической помощи детям, пережившим насилие, включает работу с родителями и детьми. Данная технология имеет свои особенности применительно к каждому возрасту: для дошкольников – работа с родителями - не насильниками (обучение навыкам психологической поддержки ребенка) и проработка травмы с ребенком (в безопасной ситуации с опорой на ведущий вид деятельности); для младших школьников – совместная работа с поддерживающим родителем и ребенком с опорой на обоснование ответственности за насилие, отреагирование своих чувств, осмысление травматического события и пр.; для подростков – работа ведется с опорой на их личностные особенности, связанные с умением управлять собой, своими чувствами, сексуализированным поведением и работа с поддерживающим взрослым.

6. Шесть психокоррекционных программ апробированы и могут быть рекомендованы для работы с детьми, пережившими насилие, с учетом возраста и вида насилия: для дошкольников – с элементами игровой и музыкальной психотерапии; для младших школьников добавляются программы с элементами когнитивно-поведенческой и арттерапии; для подростков – с элементами арттерапии и когнитивно - поведенческой психотерапии.

Экспериментальная база исследования: ГОУ ЦПМСС «ОЗОН» ЦОУО ДО г. Москвы и д./д. № 19, № 70. В исследовании приняло участие 162 ребенка (69 мальчиков и 93 девочки) и 162 родителя (законных представителя). Возрастной состав: дошкольники (от 3 до 6 лет) – 44 чел., младшие школьники (от 7 до 10 лет) – 57 чел., подростки (от 11 до 18 лет) – 61 чел. В исследовании участвовали 15 специалистов Центра «ОЗОН» (социальные педагоги, педагоги-психологи, дефектологи, врачи и др.).

Подбор контингента испытуемых был выполнен в соответствии с требованиями, предъявляемыми к психолого-педагогическому эксперименту.

Исследование проводилось с 2003 по 2009 год.

Организация и этапы исследования.

На подготовительном этапе (2003-2004гг.) – осуществлялся анализ

теоретических основ последствий перенесенного насилия над детьми в исследованиях отечественной и зарубежной психологической науке и особенностях детей, подвергшихся насилию; разработана концепция исследования; поставлена цель исследования; конкретизированы исследовательские задачи; сформулирована гипотеза и разработан план исследования.

На констатирующем этапе (2004-2005гг.) – осуществлялась разработка программы исследования: проводился подбор методов и методик, соответствующих целям и задачам исследования; проводилась диагностика последствий у детей, переживших различные виды насилия в семье. На основе полученных данных были разработаны критерии различных видов насилия у детей разных возрастов; составлены психокоррекционные программы помощи детям – жертвам насилия.

На формирующем этапе (2006-2008гг.) – были разработаны технологии оказания помощи детям и апробированы психокоррекционные программы с использованием элементов игровой, музыкальной, арттерапии и когнитивно-поведенческой психотерапии.

На контрольном этапе (2008-2009гг.) – проводилась повторная диагностика детей и проанализированы результаты исследования и сформулированы выводы исследования.

Апробация результатов исследования.

Полученные экспериментальные данные и отдельные положения работы представлялись на конференциях сотрудников и научно-методическом совете ЦПМСС «ОЗОН» (2007, 2008, 2009); на совещании директоров ОУ ЦАО г. Москвы (2005); на заседании кафедры МГОУ (2007, 2009); Международных конференциях и семинарах для директоров, психологов, социальных педагогов психологических центров и детских домов в г. Кострома, 2000; г. Киев, 2000, 2002; г. Вологда 2008; г. Москва, 2004, 2006, 2008, 2009 и др.,

Участие в создании коллективной научно - практической разработки «Предупреждение безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних через профилактику жестокого обращения с детьми» для общеобразовательных учреждений и психолого-педагогических центров (2002), получившей Дипломы лауреатов премии Правительства Российской Федерации в области образования.

Разработаны «Методические материалы по диагностике детей, переживших насилие» А.Н. Михайлов, В.В. Дерябина. Под редакцией д.м.н., профессора Т.Я. Сафоновой (2009), рекомендованные Минобразованием и науки РФ к внедрению в регионы России.

Психокоррекционная программа «Игровая терапия с детьми, пережившими насилие» (2006) на конкурсе, проводимым редакциями журналов «Психологическая диагностика» и «Психолог в детском саду», заняла призовое место, отмечена Дипломом и поощрительным призом.

Внедрение результатов исследования

Различные исследования отражены в ряде научных публикаций автора.

Разработана авторская психокоррекционная программа «Игровая терапия с детьми, пережившими насилие», которая была внедрена в практику работы ЦПМСС «ОЗОН», дошкольных образовательных учреждений, детских домов г. Москвы. Ряд основных положений диссертационного исследования используется в курсах по дисциплинам «Жестокое обращение с детьми: причины, последствия, помощь» для студентов МГППУ, МГОУ, стажеров Центра постдипломного образования при МГППУ.

Структура и объем работы

Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и 10 приложений. Текст иллюстрирован 11 таблицами, работа содержит 25 диаграмм, 3 схемы. Список литературы насчитывает 184 источника, из них 59 на иностранном языке.

Основное содержание работы

Во введении обоснована актуальность диссертационного исследования, определены цель, задачи, объект, предмет исследования, сформулирована научная гипотеза, раскрыты научная новизна и практическая значимость работы, представлены положения, выносимые на защиту, приводятся данные по апробации и внедрению результатов исследования.

Глава первая «Теоретический анализ исследований проблемы насилия над детьми в семье» посвящена изучению проблемы насилия и жестокого обращения с детьми в отечественной и зарубежной психологической литературе, уточнению и конкретизации понятийного аппарата исследования, определению последствий перенесенного насилия детьми в зарубежной и отечественной практике, постановке проблемы.

Анализ теоретических исследований проблемы насилия и жестокого обращения с детьми в зарубежной психологии показал, что существует много определений «насилия» и «жестокого и небрежного отношения с детьми», что затрудняет понимание понятия.

С.Г. Кемпе с соавт. (С.Н. Kempe et al., 1962) впервые определил насилие как «злоупотребление ребенком». В зарубежной психологической литературе основными терминами являются «abuse» (насилие) и “neglect” (пренебрежение), по единого использования этих понятий профессионалами нет.

Авторы Д. Иваниек, К. Брон, Р. Лэнг, Э. Миллер выделены факторы насилия в семье: психопатические, социальные, психосоциальные. Подчеркивается важность изучения средовых факторов жестокого обращения с детьми в семье (В. Johnson, Н. Morse, 1968; С.Н. Kempe et al., 1962; К. Cigno, Р. Burke, 1995; Т. W. Wind, L. Silvern, 1994).

Особый интерес представляет экологическая модель плохого обращения с ребенком (J. Belsky, 1980, 1993), показывающая, что оно вероятнее всего происходит при сочетании влияния ряда факторов: психологических особенностей родителей, семейной обстановки, социального окружения.

Психологи выделяют 4 основных формы жестокого обращения с детьми:

физическое жестокое обращение, пренебрежение, сексуальное насилие, психологическое насилие (В. Вонпег, 1995). Выявлено, что формы жестокого обращения с детьми в чистом виде встречаются редко, поэтому ребёнок чаще страдает от нескольких форм насилия (Е.М. Клард, 1994). Отмечено, что элементы психологического насилия над детьми являются компонентами других форм плохого обращения (А.Н. Клауссен, Н.М. Кристенден, 1991).

Таким образом, в зарубежных исследованиях рассматриваются последствия различных видов насилия на развитие детей, свидетельствующие о широком круге психопатологических расстройств, нарушений развития, эмоциональных, познавательных и неврологических проявлений последствий насилия (К. А. Кендалл-Такетт et al., 1993).

Авторы подчеркивают, что вопрос оказания помощи детям – жертвам насилия требует мультидисциплинарного подхода (D. Rapoport, A. Roubergue, 1988). А. Green (1978) отмечает важность психотерапевтического лечения детей после перенесенного насилия с целью изменений патологии во внутреннем мире ребенка.

В отечественной психологии жестокое обращение с детьми рассматривается одними исследователями как одна из главных причин асоциального детства (С.А. Беличева, 2005; Е.М. Вроно, 1997; И.Н. Григович, 2000); другими – как последствия перенесенных видов насилия (М.И. Буянов, 1988; А.Я. Варга, 1987; Т.Я. Сафонова, 2001); третьими – как последствие у детей девиантного и делинквентного поведения (Б.Н. Алмазов, 1997; А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых, 1990).

Вопрос насилия над детьми в семье и проблемы, связанные с этим рассматривались рядом отечественных психологов (Е.Т. Соколовой, 1995; А.Д. Кошелевой, 2000; Л.С. Алексеевой, 2005; С.В. Ильиной, 1998 и др.).

Исследователи Н.О. Зиновьева, Н.Ф. Михайлова (2003) выделяют *социальные и культурные условия*, способствующие насилию над детьми. Е.Н. Волкова (2007) выделяет *мотивы жестокого отношения* взрослых к детям. По мнению других исследователей, факторы риска насилия над детьми в семье обусловлены особенностями семьи, здоровьем и личностью родителей, личностью ребенка и т.п. (Т.Я. Сафонова, 2001; Н.О. Зиновьева, 2003; Е.Н. Волкова, 2008).

Имеются попытки трактовки определений и классификации видов насилия, так Е.Н. Волкова дает следующие определения: *«Насилие над ребенком – это физическое, психологическое, социальное воздействие на человека (ребенка) со стороны другого человека (ребенка или взрослого), семьи, группы или государства, вынуждающее его прерывать значимую деятельность и исполнять другую, противоречащую ей, либо угрожающее его физическому или психологическому здоровью и целостности»* [2008, с.12].

«Жестокое обращение с детьми – это умышленное или неосторожное обращение или действия со стороны взрослых и/или других детей, которые привели к травмам, нарушению в развитии, смерти ребенка либо

угрожают правам и благополучию ребенка» [2008, с. 12].

Теоретический анализ исследования позволил нам ввести следующее определение. Насилие - это психологическое, физическое, социальное воздействие на ребенка, включающее жестокое обращение, угрожающее его физическому или психологическому здоровью и целостности, правам и благополучию, и вынуждающее прерывать значимую деятельность и выполнять другую.

Исследователи (Т.М. Журавлева, 2006; А.Б. Орлов, 2000 и др.) выделяют основные виды насилия: физическое, психологическое, сексуальное, пренебрежение основными нуждами ребенка, используя для классификации три основания: социальная среда, характеристика объекта насилия, характер насильственных действий. Нами предложен еще один вид насилия – комплексный, сочетающий в себе различные виды насилия, а также новые формы проявления насилия - вербальные и невербальные, определен характер насильственных действий, имеющих широкий диапазон.

Психологические последствия, проявляющиеся у детей после насилия, рассматриваются, как результат пережитых травм и включают: нарушение психологического, эмоционального, когнитивного, социального функционирования ребенка (Т.Я. Сафонова, 2001; Т.И. Шульга, 2003; С.В. Ардашева, 2003; В.Е. Дружинин, 2002 и др.).

Н.В. Тарабрина (2007) отмечает, что неблагоприятные последствия психической травматизации детей приобретают клинические формы и выражаются в посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР). Дошкольный и подростковый возраст являются «возрастами риска» в отношении насилия (С.В. Ильина, 1998; А.Д. Кошелева, 2000; Е.Т. Соколова, 1981). В исследованиях Т.Я. Сафоновой (2001), рассматривается динамика психологических последствий насилия у детей, определяются ближайшие и отдаленные последствия, выделяются основные стадии их развития.

Ряд авторов выделяет последствия, характерные для определенного вида насилия: *эмоциональное* оказывает более сильное влияние на интеллект детей, личностные и межличностные отношения; *физическое* – на эмоциональную сферу, поведение и межличностные отношения; *сексуальное* – на сексуальное развитие, половую идентификацию, признаки ПТСР, личностную сферу (Н.О. Зиновьева 2003; Е.Н. Волкова, 2007 и др.).

Вопрос оказания помощи детям, пострадавшим от насилия, и их родителям, а также особенности сопровождения разрабатывался рядом исследователей (Л.С. Алексеевой, 2001; Т.И. Шульгой, 2003; Н.М. Платоновой, 2004; Т.М. Журавлевой, 2006; С.А. Беличевой, 2005 и др.).

Система оказания помощи детям, пострадавшим от насилия, в нашей стране переживает начальный период своего становления. Возникает необходимость широкой и разносторонней подготовки специалистов по работе с детьми, пережившими насилие. В стране недостаточное количество учреждений, работающих с данной группой детей, недостаточно методической литературы и образовательных программ, что затрудняет

оказание помощи детям, пережившим насилие.

Отечественная практика работы с детьми, пережившими насилие, и их семьями предусматривает ряд технологий: диагностику детей и взрослых, психокоррекцию, реабилитацию, социальную помощь, индивидуальную и семейную терапию, правовое консультирование, но этого недостаточно, т.к. постоянно идет рост детей, перенесших различные виды насилия.

Таким образом, теоретический анализ насилия над детьми позволил обнаружить определенные проблемы: отсутствует четкая дефиниция «насилия»; нет четких разграничений видов, форм насилия (особенно эмоционального и психологического); недостаточно разработаны критерии последствий насилия у детей разных возрастов. В связи с этим возникает необходимость разработки критериев психологических последствий насилия у детей разных возрастов при различных видах насилия и определения видов психокоррекционного воздействия для работы специалистов.

Глава вторая посвящена эмпирическому исследованию технологий психологической помощи детям, пережившим насилие в семье. Описываются цели, задачи, методы и организация эмпирического исследования. В исследовании использовались методы: интервью-беседа, наблюдение, опросники, формирующий эксперимент.

Полученные результаты обрабатывались с помощью методов математической статистики: корреляционный анализ (линейная корреляция), однофакторный дисперсионный анализ, t - критерий Стьюдента.

Интервью-беседа (G.S. Goodman, B.L. Bottom, 1993) применялась для выявления последствий насилия у ребенка и определения вида насилия.

Структурированное интервью R. Wells, J. McCann, Adams J. Voris, and B. Danl. Structured Interview for Symptoms Associated with Sexual Abuse (SASA), адаптация Т. Я. Сафоновой, А.Н. Михайлова (1998). Применялось для выявления у детей симптомов сексуального насилия.

Метод наблюдения использовался для выявления особенностей поведения ребенка, пережившего насилие, в различных видах деятельности (игровой, творческой и т. д.), во взаимоотношениях с другими.

Для уточнения данных интервью о ребенке, оценки психической травмы, определения вида насилия и пр. использовался **Опросник TESI-C** – Dartmouth Child Trauma Research Group & The National Center for PTSD, 1995.

Для выявления посттравматического стрессового состояния использовался **Опросник** В.Р. Хусейн, С.А. Холкомб (1998), адаптация Т.Я. Сафоновой, Н.М. Михайлова.

Для определения депрессивных переживаний, связанных с психической (эмоциональной) травмой применялся **Опросник** В.Р. Хусейн, С.А. Холкомб (1998), адаптация Т.Я. Сафоновой, Н.М. Михайлова.

Для оценки эмоционального состояния и поведенческих проявлений у детей, после травматического события, связанного с насилием применялся опросник **«Комплексная оценка психологического состояния»**

И.П. Брызгунов, Т.Я. Сафонова, А.Н. Михайлов (1997).

Для оценки эффективности технологий оказания помощи детям, пережившим насилие, использовался *Тест дифференциальной самооценки функционального состояния*, адаптация В.А. Доскина (1973).

Диагностические методики: *Перечень травматических симптомов* Дж. Бриер. TSC – C (Trauma symptom checklist – children, Briere J., Runtz M. (1989), для выявления у детей травматических симптомов, связанных с сексуальным насилием.

Для изучения уровня переживаний детьми при различных видах насилия применялась *Шкала оценки тяжести травматического события* для детей В. В. Вулф и К. Жентил (1991).

Психолого - психиатрическая методика (по МКБ-10) применялась для выявления посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) И.П. Брызгунов, А.Н. Михайлов, перевод, адаптация (1994).

Для изучения представлений ребенка об отношениях к нему других людей, определения особенностей его самооценки использовалась *методика «Лесенка»* В. Г. Щур (1982).

С целью выявления динамики изменения состояния ребенка в ходе психокоррекционного воздействия применялась методика *«Оценка индивидуального поведения»* Т. Грабенко, Т. Зинкевич - Евстигнеева (1999).

Описана организация эксперимента и его этапы.

Результаты исследования показывают, что девочки чаще испытывали различные виды насилия в семье (57%) по сравнению с мальчиками (43%). Подростки чаще подвергались различным видам насилия в семье (38%), чем младшие школьники (35%) и дошкольники (27%).

На основании жалоб родителей у детей разного пола, после перенесенного насилия, выявлены следующие признаки последствий: соматические, эмоциональные, когнитивные, личностные, поведенческие нарушения и нарушения межличностных отношений.

У мальчиков более всего проявлялись нарушения поведения (83%), а у девочек - эмоциональные нарушения (90%), соматические и функциональные жалобы на здоровье (90%).

Соотношение признаков насилия у детей разного возраста, по отзывам родителей, позволили нам выявить: у *дошкольников* более выражены поведенческие (84%), у *младших школьников* – когнитивные (79%), у *подростков* - личностные (56%) нарушения. Общими для детей всех возрастов, переживших насилие в семье, являются эмоциональные, поведенческие и соматические изменения.

Чаще всего дети испытывали физическое насилие (33%), затем – эмоциональное (28%), сексуальное (28%) и комплексное насилие (11%). Девочки чаще подвергались сексуальному (80%) и комплексному (78%) видам насилия, тогда как мальчики чаще испытывали эмоциональное (62%) и физическое (53%) насилие.

По времени воздействия насилие, происходящее в настоящем, преобладает над насилием в прошлом (63% и 37%). По длительности действия, систематическое насилие преобладает над однократным (61% и 39%).

Выявлено, что *насильниками* чаще являлись родители (Р.) – 65%, затем отчимы (О.) – 22% и на третьем месте – близкие родственники (Б.р.) – 13%. Родители чаще применяли эмоциональное (93%) и физическое (79%) насилие, тогда как отчимы – сексуальное (39%) и комплексное (38%), а близкие родственники – сексуальное насилие (33%).

Родителями отмечалось следующее проявление последствий у детей при различных видах насилия (табл.1).

Таблица 1

Признаки насилия у детей при различных видах насилия (%)

Признаки	Виды насилия над детьми							
	Эмоциональные		Физическое		Сексуальное		Комплексное	
	М (n = 28)	Д (n = 17)	М (n = 28)	Д (n = 25)	М (n = 9)	Д (n = 37)	М (n = 4)	Д (n = 14)
Соматические и функциональные жалобы	64	71	54	84	89	100	75	100
Эмоциональные нарушения	86	88	68	72	89	97	100	100
Когнитивные нарушения	82	82	75	56	78	78	50	57
Личностные нарушения	43	47	46	28	67	70	75	86
Нарушение поведения	79	77	86	40	89	92	75	79
Нарушение межличностных отношений	36	35	82	44	33	32	50	43

При *эмоциональном (психологическом) насилии* у мальчиков и девочек наиболее выражены эмоциональные, когнитивные, поведенческие нарушения. При *физическом насилии* у девочек в наибольшей степени проявлялись соматические и функциональные жалобы на здоровье, а у мальчиков - когнитивные, поведенческие нарушения и нарушения межличностных отношений. При *сексуальном насилии* у мальчиков и девочек более выражены соматические и функциональные жалобы на здоровье, эмоциональные, когнитивные и поведенческие нарушения. При *комплексном насилии* у мальчиков и девочек наиболее выражены соматические и функциональные жалобы на здоровье, эмоциональные,

поведенческие и личностные нарушения.

На констатирующем этапе эксперимента *сравнение мальчиков и девочек*, переживших насилие, с помощью t -критерия Стьюдента показало, что у мальчиков насилие в большей степени затрагивает эмоциональную сферу и приводит к депрессии ($p < 0,05$), а у девочек влияет на личностные особенности, эмоциональную сферу и приводит к агрессивности ($p < 0,05$).

Оценка *влияния возраста* на индивидуально - психологические особенности детей, перенесших насилие в семье, изучалась при помощи корреляционного анализа. У детей младшего возраста насилие затрагивает эмоциональную сферу и поведение. У детей старшего возраста последствия насилия затрагивают сферу поведения, личности, сексуальную сферу, чувства, интересы, отношения, что приводит к более сильным переживаниям случившегося, чем у детей младшего возраста.

Влияние *вида насилия* на индивидуально-психологические особенности детей при помощи однофакторного дисперсионного анализа показало, что при различных видах насилия в зависимости от пола и возраста у детей выявлены различные признаки последствий насилия и степень их психотравмирующего воздействия. Выявлено, что у всех видов насилия есть общие признаки и отдельные их проявления у детей разных возрастов, что способствовало разработке критериев видов насилия, которые объединены в 5 групп: нарушение эмоциональной, когнитивной, поведенческой, личностной сферы и межличностных отношений. Полученные результаты исследования позволяют наметить пути психокоррекции последствий насилия у детей разных возрастов.

В исследовании мы рассматриваем *технологии* – как систему работы, включающую психологическую помощь, психокоррекцию, реабилитацию и приводящую к положительным результатам.

При всех видах насилия использовалась следующая технология: работа с родителями и ребенком; разработка и внедрение психокоррекционных программ; мониторинг состояния ребенка; сопровождение детей и их семей. Работа с семьей включала сбор информации о семье и ребенке; оценка полученной информации и планирование диагностической, психокоррекционной, социальной работы; проведение программ психокоррекции; оценка их эффективности; обучение родителей навыкам психологической поддержки ребенка и др.

Для оказания детям психологической помощи после перенесенного насилия в технологии были разработаны психокоррекционные программы с элементами игровой, музыкальной, арттерапии, когнитивно-поведенческой терапии.

Полученные результаты показали, что выбор технологий оказания психологической помощи детям, пережившим насилие в семье, имеет свою специфику. При эмоциональном, физическом, сексуальном насилии необходимо применять психокоррекционные программы с разными элементами психотерапии. При комплексном насилии – применение

психокоррекционной программы с элементами музыкальной терапии не рекомендуется, т.к. данный вид терапии является вспомогательным, а последствия имеют травматичный опыт переживаний, поэтому музыкальная терапия не даст должного эффекта.

Разработка психокоррекционных программ оказания психологической помощи проводилась с учетом возраста детей. У дошкольников применение арттерапии не приводит к психологическим сдвигам, так как границы применения арттерапевтических методов определяются уровнем сформированности символической функции; у детей дошкольного возраста после перенесения психологической травмы наблюдались регрессивные реакции, они не справлялись с заданием. Опыт работы показывает, что дошкольники (3 - 6 лет) лучше воспринимают сочетание разных видов терапии (игровой, музыкальной, арт-), чем только одну арттерапию (в классическом понимании). Это объясняется нарушениями концентрации внимания под воздействием травматизации, что затрудняет работу детей, требует быстрой смены видов деятельности и позволяет отработать последствия насилия.

На основе результатов диагностики для каждого вида насилия разрабатывались и апробировались дифференцированные психокоррекционные программы.

В результате повторной диагностики было обнаружено, что не все психокоррекционные программы приводят к позитивным изменениям и являются эффективными для детей, перенесших насилие. Для дифференциации психокоррекционных программ и их использования при различных видах насилия, нами проведен формирующий эксперимент. Цель эксперимента - определение особенностей специфики использования психокоррекционных программ при различных видах насилия у детей разного возраста.

После проведения психокоррекционных программ выявлена положительная динамика их воздействия на состояние детей, проявляющаяся в разных сферах их функционирования при различных видах насилия (табл.2).

Полученные данные говорят о том, что как у мальчиков, так и у девочек после проведения формирующего эксперимента наблюдается позитивное изменение снижения соматических и функциональных жалоб, произошло улучшение сна, аппетита, самочувствия. Претерпела положительные изменения эмоциональная сфера детей, что выражалось в уменьшении страхов, улучшении настроения и др. В когнитивной сфере детей положительные изменения проявлялись в улучшении успеваемости, проявлении интереса к занятиям.

Положительный эффект изменения проявился в личностной сфере детей - снижении чувства стыда, вины, повышении самооценки. Эти изменения не имеют гендерных различий. У мальчиков и девочек отмечалось снижение негативных поведенческих признаков, связанных с агрессивностью,

сексуализированным, девиантным поведением. У них улучшились межличностные отношения, снизилась конфликтность, зависимость от взрослых, повысились коммуникативные навыки и др.

Таблица 2

Изменение признаков насилия у детей (%)

Признаки	Виды насилия над детьми															
	Эмоциональное				Физическое				Сексуальное				Комплексное			
	М (n=28)		Д (n=17)		М (n=28)		Д (n=25)		М (n=9)		Д (n=37)		М (n=4)		Д (n=14)	
	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
Соматические и функциональные жалобы	64	21	71	29	54	14	84	36	89	22	100	32	75	25	100	43
Эмоциональные нарушения	86	25	88	29	68	14	72	28	89	22	97	35	100	50	100	43
Когнитивные нарушения	82	29	82	18	75	18	56	11	78	44	78	22	50	25	57	14
Личностные нарушения	43	18	47	24	46	14	28	11	67	22	70	30	75	25	86	29
Нарушения поведения	79	32	77	18	86	18	40	8	89	33	92	19	75	25	79	21
Нарушения межличностных отношений	36	14	35	12	82	18	44	12	33	22	32	14	50	25	43	14

Проявление признаков насилия у детей разного возраста до и после психокоррекционного воздействия изменилось в разных сферах. У дошкольников отмечено снижение признаков насилия в поведении (84% и 11%), у младших школьников – в когнитивной сфере (79% и 33%), у подростков – в личностной сфере (56% и 23%). Выявлено общее для детей всех возрастов снижение признаков насилия в эмоциональной, поведенческой сферах, а также соматических жалобах, свидетельствующих о улучшении состояния здоровья. Проведенный формирующий эксперимент позволил выявить минимизацию критериев психологических последствий перенесенных видов насилия у детей разного возраста после психокоррекционного воздействия.

Сравнение проявлений признаков насилия у мальчиков и девочек, перенесших насилие в семье, после психокоррекционного воздействия проводилось при помощи t – критерия Стьюдента. У *девочек* отмечалось снижение признаков депрессивного состояния и ПТСР, повышение спокойствия, чувства защищенности, обвинение в случившемся другого, а также тенденции к повышению самооценки ($p < 0,05$). У *мальчиков* отмечалось повышение показателей самочувствия, активности, настроения и самооценки ($p < 0,05$). После проведения психокоррекционных программ нивелировались различия между девочками и мальчиками по ряду показателей: агрессивность, посттравматический стресс, беспокойство, гнев, реактивность, которые на констатирующем этапе более выражены были у *девочек* и депрессивные переживания – более выражены у *мальчиков*.

Оценка влияния возраста на индивидуально-психологические особенности детей, перенесших насилие в семье, после психокоррекционного воздействия изучалась при помощи корреляционного анализа. У *детей младшего возраста* психокоррекционное воздействие оказало влияние на их поведение, взаимоотношения (корреляция значима на уровне 0,05), функциональное состояние (корреляция значима на уровне 0,01). У *детей старшего возраста* – на осознание того, что произошло; самообвинение; опасный мир (корреляция значима на уровне 0,05). После психокоррекции нивелировались взаимосвязи с показателями: беспокойство, депрессия, эротизм, что свидетельствует о ее эффективности.

Таким образом, с возрастом проведение психокоррекционных программ оказало более значимое влияние на поведение, эмоциональную, личностную и сексуальную сферу, чувства детей, на осознание ими произошедшего и опасности мира, приобретение жизненного опыта и перенос его в реальные жизненные обстоятельства.

У *детей старшего возраста* сохранились корреляционные связи с травматическими признаками, которые могут свидетельствовать о глубине травмы, недостаточных личностных ресурсах, и необходимости использования дополнительных технологий для оказания психологической помощи.

Сравнительный анализ эффективности видов психокоррекционных программ при различных видах насилия проводился с помощью t – критерия Стьюдента. Результаты анализа эффективности психокоррекционных программ с элементами игровой, музыкальной, арттерапии и когнитивно-поведенческой терапии при различных видах насилия (эмоциональном, физическом, сексуальном, комплексном) показали, что используемые виды психокоррекции были эффективны, возможно, их применение при всех видах насилия для детей разных возрастных групп (дошкольников, младших школьников, подростков). Выявлена специфика применения психокоррекционных программ в оказании психологической помощи с использованием элементов разнообразных видов терапии при различных видах насилия с детьми разных возрастов (табл. 3).

При *эмоциональном насилии* наиболее эффективной для дошкольников и младших школьников оказалась психокоррекционная программа с элементами игровой терапии; для младших школьников и подростков – с элементами когнитивно-поведенческой терапии ($p < 0,05$).

Таблица 3

Эффективность использования психокоррекционных программ с элементами психотерапии при различных видах насилия

Вид насилия	Возраст	Психокоррекционные программы с элементами психотерапии
Эмоциональное (психологическое)	дошкольники / младшие школьники	игровая
	младшие школьники / подростки	когнитивно-поведенческая
Физическое	дошкольники / младшие школьники	музыкальная
	младшие школьники / подростки	когнитивно-поведенческая
Сексуальное	дошкольники / младшие школьники	игровая
	младшие школьники / подростки	арттерапия
Комплексное	дошкольники / младшие школьники	игровая
	младшие школьники / подростки	арттерапия

при $p < 0,05$.

При *физическом насилии* наиболее эффективной для дошкольников и младших школьников оказалась психокоррекционная программа с элементами музыкальной терапии; для младших школьников и подростков – с элементами когнитивно-поведенческой терапии ($p < 0,05$).

При *сексуальном насилии* наиболее эффективной для дошкольников и младших школьников оказалась психокоррекционная программа с элементами игровой терапии; для младших школьников и подростков – с элементами арттерапии ($p < 0,05$).

При *комплексном насилии* наиболее эффективной для дошкольников и младших школьников была психокоррекционная программа с элементами игровой терапии; для младших школьников и подростков – с элементами арттерапии ($p < 0,05$).

Выявленные особенности применения элементов разных видов психотерапии при различных видах насилия с детьми разных возрастов помогут специалистам в оказании практической помощи детям, пережившим насилие в семье.

В заключении подводятся итоги исследования. Полученные результаты в целом подтверждают гипотезы и позволяют сформулировать следующие **выводы:**

1) Теоретический анализ исследования проблемы насилия и жестокого обращения с детьми в зарубежной и отечественной психологии показал, что нет единства авторов в определении понятия «насилие». Нами вводится определение насилия – это психологическое, физическое, социальное воздействие на ребенка, включающее жестокое обращение, угрожающее его физическому или психологическому здоровью и целостности, правам и благополучию и вынуждающее его прерывать значимую для него деятельность и исполнять другую.

Введен новый вид – «комплексное насилие», который сочетает в себе различные виды насилия: эмоциональное (психологическое), физическое, сексуальное, в результате воздействия которого возникают нарушения физического, психологического, психосексуального развития и здоровья ребенка, что приводит к деформации личности, появлению отклонений в поведении, затрудняющих его социальную адаптацию.

2) Последствия перенесенных видов насилия над детьми в семье, затрагивают разные сферы деятельности детей: *эмоциональную* (страхи, эмоциональная нестабильность, гнев, чувство стыда, вины, незащищенности, посттравматическое стрессовое расстройство, депрессии и пр.); *когнитивную* (задержка речевого и психического развития, трудности концентрации внимания, снижение успеваемости, отсутствие интереса к учебе и пр.); *личностную* (заниженная самооценка, открытость личностных границ, стигматизация и пр.); *поведенческую* (противоречивость поведения, странность, гиперактивность, девиантность, аутоагрессия и пр.) и сферу *межличностных отношений* (коммуникативная некомпетентность, конфликтность, агрессивность и пр.).

3) Выявлена динамика последствий перенесенного насилия детьми: у дошкольников преобладают поведенческие нарушения, у младших школьников ярче проявляются когнитивные нарушения, а у подростков – личностные нарушения. С возрастом последствия всех видов насилия затрагивают более глубоко личностную сферу, нарушают психическое развитие, изменяют самооценку и отношение к себе.

4) Разработанные критерии последствий перенесенного детьми насилия показали, что общими для всех видов насилия являются: страхи, усиление амбивалентных чувств к родителям, отсутствие доверия, нарушения психического и когнитивного развития, низкая самооценка и пр. Особенности последствий каждого вида насилия у детей проявляются в поведенческом компоненте, связанном с переживанием психологической

травмы и сексуализированным поведением (повышенная осведомленность и чрезмерный интерес к сексуальным вопросам; сексуальные действия, направленные на себя; вовлечение в сексуальные отношения других).

5) Психодиагностический блок для определения критериев психологических последствий, перенесенного детьми насилия, включает ряд методов и методик, которые отражают последствия насилия, такие как: травматические симптомы, связанные с беспокойством, депрессивным состоянием, посттравматическим стрессом, особенностями самооценки, поведения и пр.

6) На основе проведенного экспериментального исследования выявлена специфика оказания психологической помощи детям, пережившим насилие. Она включает технологии работы с родителями и детьми разного возраста: для дошкольников – работа с родителем - не насильником (обучение навыкам психологической поддержки ребенка) и проработка травмы с ребенком (в безопасной ситуации с опорой на ведущий вид деятельности); для младших школьников – совместная работа с ребенком и поддерживающим его родителем с опорой на обоснование ответственности за насилие, отреагирование негативных чувств, осмысление травматического события и др.; для подростков – работа проводится в большей степени, с опорой на их личностные особенности, связанные с умением управлять собой, своими чувствами, сексуализированным поведением и поддерживающим его взрослым.

7) Разработаны и внедрены 6 психокоррекционных программ оказания психологической помощи детям разного возраста при различных видах насилия и выявлена эффективность их использования:

при эмоциональном насилии для дошкольников/младших школьников – с элементами игровой терапии; для младших школьников/подростков – с элементами когнитивно-поведенческой терапии;

при физическом насилии для дошкольников /младших школьников – с элементами музыкальной терапии; для младших школьников/подростков – с элементами когнитивно-поведенческой терапии;

при сексуальном насилии для дошкольников/младших школьников – с элементами игровой терапии; для младших школьников/подростков – с элементами арттерапии;

при комплексном насилии для дошкольников/младших школьников – с элементами игровой терапии; для младших школьников/подростков – с элементами арттерапии.

Основное содержание диссертационного исследования изложено в следующих публикациях автора:

Статьи, опубликованные в журналах, рекомендованных ВАКом:

1. Дерябина В.В. Психологическая помощь детям, пережившим насилие. // Вестник МГОУ. Серия «Психологические науки». – № 2. – 2007. – М.: Изд-во МГОУ. – С. 308 – 312. – 0,25 п.л.

Научные статьи и тезисы докладов:

2. Дерябина В.В. Информация о Центре «ОЗОН» и его деятельности. // Жестокое обращение с детьми. Помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения, и их родителям. / Под. ред. д.м.н. Сафоновой Т.Я., к.м.н. Цымбала Е.И. – М.: ПМСЦ «ОЗОН», 2001. – С. 112-120. – 0,35 п.л.

3. Михайлов А.Н., Дерябина В.В., Сафонова Т.Я. Психодиагностика для оказания помощи детям и подросткам при нарушениях поведения, связанных с воровством // МОЛОДЫЕ УЧЁНЫЕ – МОСКОВСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ: Материалы III городской научно-практической конференции молодых учёных и студентов учреждений высшего и среднего образования городского подчинения. – М.: ООО НЦП Диалог, 2004. С.129-130. – 0,01п.л.

4. Дерябина В.В. Михайлов А.Н. Игротерапия с использованием воды с детьми, пострадавшими от насилия. // Психология здоровья: психологическое благополучие личности. Материалы межвузовской научно-практической конференции. – М.: изд. УРАО, 2005. – С. 60-63. – 0,25 п.л.

5. Дерябина В.В. Игровая терапия с детьми, пережившими насилие // Психолог в детском саду. – 2006. – № 2. – С.50-82. – 0,5 п.л.

6. Дерябина В.В., Михайлов А.Н., Лаврушкина Е.А. Оценка эффективности различных видов коррекции при оказании помощи детям, пережившим насилие. // Материалы всероссийской научно - практической конференции «Социальное партнёрство психологин, культуры, бизнеса и духовное возрождение России». – М., Редакционно-издательский центр Консорциума «Социальное здоровье России», 2006. – С.143 – 0,01 п.л.

7. Дерябина В.В., Михайлов А.Н. Психолого-педагогическая безопасность игрушки как фактор полноценного развития ребенка. // Сборник материалов XII конгресса педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии». Москва, 19-22 февраля, 2008. – С. 94-95. – 0,25п.л.

8. Дерябина В.В. Программа семинара «Жестокое обращение с детьми: причины, последствия, помощь в замещающих семьях». // Анализ итогов семинаров-тренингов для специалистов служб сопровождения замещающих семей. «Технологии работы служб сопровождения замещающих семей и оценка их эффективности» (информационно-аналитический бюллетень) / Под науч. редакцией Г.В. Семья – М.: СФГА, 2008. – С. 10-11. – 0,25 п.л.

9. Михайлов А.Н., Дерябина В.В. Диагностика последствий жестокого обращения с детьми. // Под ред. д.м.н., проф. Т.Я. Сафоновой – М.: ДО ЦОУО ОМЦ, 2009. – 133с. – 8,0 п.л.

10. Дерябина В.В. Психологическая помощь детям, пережившим насилие в семье. // НОВУВ ПО «СФГА», ООО «Вариант», 2009 – С. 28-31. – 0,25 п.л.

11. Дерябина В. В. Психологическая помощь детям, пережившим насилие. //Программа курсов повышения квалификации специалистов, осуществляющих работу по защите прав и интересов детей, по вопросам

профилактики социального сиротства. / Под науч. ред. В.В. Грачева. – М.:
ООО «Вариант», 2009. – С. 20-22. – 0,25 п.л.

Подписано в печать: 14.01.2010

Заказ № 3232 Тираж - 100 экз.

Печать трафаретная.

Типография «11-й ФОРМАТ»

ИНН 7726330900

115230, Москва, Варшавское ш., 36

(499) 788-78-56

www.autoreferat.ru