СОДЕРЖАНИЕ:

ВВЕДЕНИЕ

1. Что такое домашнее насилие
2. Виды и характерные особенности домашнего насилия
3. Факторы, причины и виды жестокого обращения с детьми
4. Влияние домашнего насилия на психику ребенка

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

**ВВЕДЕНИЕ**

Семейное насилие – явление достаточно распространенное во всем мире и во всех слоях населения, охватывающее людей разных уровней образования и любой национальности.

Согласно информационным данным органов внутренних дел, анализа опыта работы центров социальной помощи семье и детям ежегодно 30 – 40% насильственных преступлений совершается в семьях. 70% жертв насильственных посягательств, совершенных в семье, - это женщины и дети, а также и пожилые люди.

Нам хочется думать, что в своей семье мы всегда, как в надежном убежище сможем укрыться от стрессов и перегрузок нашего беспокойного мира. Что бы ни угрожало нам вне дома, мы надеемся найти защиту и поддержку в любви тех, с кем мы поддерживаем самые близкие отношения. Однако для многих людей желание обретения семейного покоя оказывается невыполнимым, так как их близкие являются скорее источником угрозы, чем надежности и безопасности.

Тревожная статистика случаев избиения жен мужьями и жестокого обращения с детьми и престарелыми доказывает, что насилие в семье стало столь же обычным, как насилие на улицах городов.

Представления о том, что насилие имеет место только в социально неблагополучных семьях, современные исследователи считают несостоятельным мифом общественного сознания. Насилие в семье происходит в любых слоях и категориях населения, независимо от классовых, расовых, культурных, религиозных, социально-экономических аспектов.

Насилие может вызывать различные нарушения, такие как нарушения в познавательной сфере, а также расстройства аппетита, сна; злоупотребление наркотиками, алкоголизм; непроизвольное воспроизведение травматических действий в поведении; попытки самонаказания (например, самоистязание); множество соматических жалоб.

Нарушения, возникающие после насилия, затрагивают все уровни человеческого функционирования, которые приводят к стойким личностным изменениям.

Помимо непосредственного влияния пережитое насилие может приводить к долгосрочным последствиям, зачастую влияющим на всю дальнейшую жизнь.

**Что такое домашнее насилие**

Роль семьи в жизнедеятельности общества определяется тем, что ей присущи, с одной стороны, черты социального института, а с другой – малой социальной группы. Как социальный институт семья характеризуется совокупностью социальных норм, санкций и образцов поведения, регламентирующих взаимоотношения между супругами, родителями, детьми, другими родственниками. Как первичная малая группа она основана на браке или кровном родстве, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью.

Семья является основой государства, поэтому безопасность семьи – государственная проблема во многих странах. Однако российские семьи в последнее время признаны чуть ли не самыми агрессивными в мире. Обострение социально-экономических проблем в России отражается практически на каждой семье. Падает уровень жизни, возрастает беспокойство за будущее свое и своих детей, отчего усиливается напряженность в семейных отношениях.

По данным научных исследований в нашей стране около 3% от общего числа всех умышленных убийств происходит в семьях. Половине всех преступлений, связанных с бытовыми мотивами, предшествовали длительные семейные конфликты. По статистике МВД на профилактическом учете в органах внутренних дел состоит более 3,5 млн. лиц «антиобщественного поведения», из них 296 000 отнесены к категории семейных дебоширов (данные на 2001 год).[[1]](#footnote-1)1

Так, по данным УВД Ярославской области, количество сообщений о преступлениях на семейно-бытовой почве выросло на 27,9%, при этом количество убийств, вследствие указанных правонарушений увеличилось на 16%, случаев причинения тяжкого вреда здоровью, повлекших смерть потерпевшего, - на 10,2%. За отчетный период в два раза выросло число уголовных дел, возбужденных по факту истязаний. Обычно жертвами семейного насилия становятся женщины и несовершеннолетние. Проблема насилия в семье является общественной проблемой.[[2]](#footnote-2)1

*Домашнее насилие –* это повторяющийся с увеличением частоты цикл физического, словесного, духовного и экономического оскорбления с целью контроля, запугивания, внушение чувства страха со стороны одного лица по отношению к другому, с которым лицо имеет или имело значимые отношения.

Внутри семейного насилия как обобщенной категории существует более специфические категории, определяемые природой отношений между обидчиком и жертвой, а также условиями их жизни:

* жестокое обращение с детьми;
* насилие, направленное против супруги(а), партнерши(а);
* насилие в отношении пожилых людей.

Основное отличие домашнего насилия от других видов насилия заключается в том, что оно происходит между людьми, состоящими в близких или родственных отношениях, которые рассматриваются как безопасные и даже считаются защитой и поддержкой.

При выявлении причин семейного насилия можно использовать два подхода. *Социологический подход* определяет насилие как социокультурную обусловленность, то есть насилие является стереотип семейных отношений, воспитанным с детства, принятым в данной группе населения. Социальные факторы (социально-экономическое положение семьи, безработица, плохие жилищные условия) также являются возбудителями стресса, ведущего к плохому обращению с членами семьи. *Социально-психологический подход* рассматривает насилие как результат негативного личного жизненного опыта, «травмы детства».

**2. Виды и характерные особенности домашнего насилия**

Выделяют следующие виды насилия:

*Физическое насилие –* это реальное или потенциальное применение физического вреда, под которым понимается нарушение анатомо-физической целостности человека. По характеру оно может выражаться в нанесении ударов, побоев, ранений и в ином воздействии на человека посредством применения физической силы, холодного или огнестрельного оружия либо иных предметов.

*Сексуальное насилие –* насильственное использование партнера или ребенка для получения сексуального удовольствия.

*Психическое насилие –* угроза применения насилия: устрашение, запугивание жертвы, причинение душевной или психологической травмы, ограничение свободы волеизъявления, изоляция от членов семьи, от друзей, унижение достоинства, пренебрежение.

*Экономическое насилие –* единоличный контроль за расходованием денег, принуждение к работе или запрещение работать.

Физическое, сексуальное насилие чаще совершают мужчины, однако психологическое насилие, пренебрежение и жестокое обращение в семье чаще принадлежит женщине или поддерживается ею.

Люди, которые строят свои отношения на принципе насилия, считают, что отношения – борьба за власть, и кто-то должен контролировать отношения или иметь власть.

Как правило, насилие в семье имеет следующие особенности:

* Если уже имело место физическое насилие, то обычно с каждым последующим разом возрастает частота его повторения и степень жестокости.
* Насилие и оскорбительное поведение чередуются с обещаниями измениться и извинениями, приносимыми обидчиком.
* При попытке порвать отношения наблюдается эскалация опасности для жертвы.
* Насилие в семье происходит в любых слоях и категориях населения, невзирая на классовые, расовые, культурные, религиозные, социально-экономические аспекты.

Домашнее насилие является сегодня одной из важнейших причин, которые способствуют социальному и психологическому нездоровью семьи, лишают ее стабильности и безопасности.

Существование в обществе проблемы домашнего насилия имеет серьезные последствия. Семьи, в которых отношения строятся на насилии, входят в группу риска, так как выросшие в такой атмосфере дети становятся жертвами насилия либо сами подвергают насилию своих близких. Если проанализировать историю жизни мужчины – насильника, то зачастую выясняется, что он принес в семью модель поведения своих родителей. Женщины нередко рассказывают, что мальчики проявляют агрессивность по отношению к своим младшим сестрам, копируя отношение отца к матери.

Рассматривая семью как один из основных источников сохранения культурных и духовных ценностей, необходимо осознавать, что традиции насилия могут передаваться следующим поколениям как часть негативного опыта. Рост насилия в обществе и его криминализация напрямую связаны с взаимоотношениями в семье.

Выделение насилия в семье в самостоятельную и значимую проблему – только первый шаг, направленный на ее разрешение. Но на этом пути возникает ряд препятствий: недостаток информации о степени распространения и причинах применения силы в семье, слабость законодательной базы. Для разрешения этой сложной ситуации необходимы совместные усилия государственных и общественных организаций, работников органов внутренних дел, социальных педагогов, социальных работников.

**3. Факторы, причины и виды жестокого обращения с детьми**

Насилие над детьми – сложная проблема, которая часто укореняется в предыдущих поколениях. Она охватывает проблемы самоуважения, близости, отчуждения, реальности в ожиданиях, в успехе, напряженности и другие проблемы. Эта сложность и глубина предполагает необходимость долгосрочного лечения семей, где дети подвергаются тем или иным формам злоупотребления. Специалисты, работающие в этой области, должны быть подготовлены к долгосрочным непрерывным терапевтическим отношениям с членами таких семей, иногда в течение нескольких лет.

Бесспорно, дети самая незащищенная, уязвимая социальная группа. По данным ООН от произвола родителей ежегодно страдают около 2 млн. детей до 14 лет. Каждый десятый из них умирает, а 2 000 кончают жизнь самоубийством.[[3]](#footnote-3)1

Под статьи Уголовного кодекса попадают действия с очевидным и ощутимым ущербом для здоровья – убийства, телесные повреждения, истязания. До сих пор не разработан федеральный закон о предотвращении насилия в семье. Официальные данные о детях, переживших насилие в семье, нигде не приводятся.

Проникновение насилия в жизнь семьи ведет к деконструкции нравственных, гуманистических основ семейного воспитания, к росту детской беспризорности и беспризорничества, вовлечению несовершеннолетних в потребление спиртных напитков, наркотиков, в проституцию и криминальную деятельность. В такой обстановке совершенствование мер предупреждения и насилия в семье становится важнейшей задачей не только органов внутренних дел, но и всего общества.

Насилие в семье может иметь различные формы – от эмоционального и морального шантажа до применения физической силы, и именно последнее практикуется наиболее часто.

По статистике наиболее частыми проявлениями плохого обращения является лишение еды, питья (20 – 24%), запирание в темноте (10 – 15%), изгнание из дома (12,6%).[[4]](#footnote-4)1

Есть несколько факторов, которые способствуют жестокому обращению с детьми и отсутствию родительской заботы о ребенке.

1. В семье, где принято жестокое отношение к детям, часто есть ребенок – мишень, на которого сыплются все шишки. Его считают особенным, отличающимся от других, либо слишком активным, либо чересчур пассивным и так далее, и он становится объектом агрессии членов семьи. Ребенок может напоминать о ненавистном родственнике, являться любимчиком одного из родителей, может иметь недостаток, который раздражает его мучителя, иметь физические и умственные недостатки.
2. Критическая ситуация или истечение обстоятельств часто вызывают вспышки жестокого поведения. К ним можно отнести: потерю работы, разлуку с любимым человеком, смерть, нежелательную беременность или другое событие принципиально важное для взрослого.
3. Очень часто причиной жестокого отношения к ребенку является недостаток элементарных знаний о детском развитии. Ожидание, что двухмесячный ребенок отреагирует на наказание, а в шесть месяцев сможет следить за своим мочевым пузырем или стулом, наивно, так как ребенок не может контролировать эти процессы ни физиологически, ни психически. Не зная этого, родители могут наказать ребенка.
4. Модель домашнего насилия, как правило, передается от одного поколения другому. Строгие наказания обычно не считают насилием по отношению к детям, а рассматриваются в качестве семейной традиции.

Таким образом, дети, подвергающиеся жестокому обращению со стороны своих родителей, имеют особые черты: физические недостатки, инвалидность или задержки в развитии, тяжелый характер, поведенческие трудности. Дети-инвалиды и отстающие в развитии дети, так же, как и дети с трудным поведением, составляют группу высокого риска подвергнуться жестокому обращению. Все это создает дополнительное напряжение в семье, укрепляет чувство собственной несостоятельности как родителя и вызывает реакцию со стороны родителей, выражающуюся в насилии над ребенком и пренебрежении по отношению к нему.

Причины, провоцирующие насилие над детьми в семье, пытаются объяснить многие существующие в настоящее время теории.

Социологический подход ссылается на влияние социокультурных факторов (стереотип семейных отношений, усвоенный в детстве), на жилищные и материальные условия, порождающие хронический психологический стресс и посттравматическое расстройство.

С психиатрической, медицинской точки зрения жестокое обращение и пренебрежение ребенком – следствие патологических изменений в психике родителей, деградации, алкоголизации.

Социально-психологический подход объясняет проявление насилия личным жизненным опытом родителей, их «травмированным» детством.

Психологическая теория основывается на том, что ребенок сам «участвует» в создании предпосылок для жестокого обращения, что автоматически выливается в концепцию плохого обращения как конечного результата деструктивных детско-родительских отношений.

Следовательно, насилие можно трактовать как многомерный фактор, порождаемый взаимодействием сразу нескольких элементов: личностными особенностями родителя и ребенка, внутрисемейными процессами, стрессами, вызываемыми социально-экономическими условиями, обстоятельствами общественного характера.

Накоплен достаточный материал для того, чтобы сделать некоторые общие выводы относительно родителей, плохо обращающихся с детьми.

Взрослые – жертвы насилия, пережитого в детстве, стремятся к одиночеству, они часто подозрительны, испытывают трудности в общении с другими. Многие из них имеют низкую самооценку, считают себя недостойными, неадекватными, нелюбимыми. Редко испытывавшие глубокие привязанности в детстве, они часто ищут любовь и понимание у тех, кто не может оправдать их ожиданий, вступая в супружеские или партнерские отношения с людьми, имеющими сходный опыт семейного насилия. Становясь родителями, они требуют от своих детей как отражение своей собственной компетентности и самоценности. Все это служит причиной для возникновения у них нереалистичных ожиданий в отношении поведения, успехов и развития своих собственных детей.

Предполагается, что 90% родителей, жестоко обращающихся с детьми, имеют шансы на излечение. Оставшиеся 10% родителей, имеющих серьезные эмоциональные расстройства, рассматриваются как группа, недоступная для лечения с точки зрения общих терапевтических подходов.[[5]](#footnote-5)1

Выделяют четыре вида жестокого обращения с детьми:

1. *Физическое насилие –* это любое неслучайное нанесение повреждения ребенку в возрасте до 18 лет родителями или лицом, осуществляющим уход или опеку. Эти повреждения могут включать побои, встряхивания, ожоги, человеческие укусы, душение, приводящие к синякам и рубцам, переломам, шрамам или внутренним повреждениям.

Каждый год более 50 000 российских детей убегают из дома, спасаясь от побоев. 38% от общего количества убитых на почве семейно-бытовых отношений составляют неспособные защищаться дети, инвалиды, женщины.

1. *Сексуальное насилие –* это использование ребенка или подростка другим лицом для получения сексуального удовлетворения.

По разным источникам в 75 – 90% случаев насильники хорошо знакомы жертвам; в 35 – 45% насильником является близкий родственник, а в 30 – 45%-дальний.[[6]](#footnote-6)1

Российским законодательством дети, подвергнувшиеся насилию незнакомцами, и дети, вовлеченные в сексуальные отношения родителями или близкими, определяются как жертвы одного и того же деяния.

1. *Пренебрежение –* это хроническая неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка, не достигшего 18 лет, в пище, одежде, жилье, медицинском уходе, образовании, защите и присмотре.
2. *Психологическое жестокое обращение* включает в себя психологическое пренебрежение – последовательную неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить ребенку необходимую поддержку, внимание и привязанность, и психологическое жестокое обращение – хронические модели поведения, такие, как унижение, оскорбление, высмеивание ребенка.

**4. Влияние домашнего насилия на психику ребенка**

Рассмотрим условия, определяющие возрастное своеобразие психогенных расстройств.

Психическое развитие у детей происходит неравномерно, но в определенные периоды становится еще и дисгармоническим - одни функции формируются быстрее других.

Особое значение имеют так называемые возрастные кризы - периоды наибольшей подверженности нервным и психически расстройствам. Если учесть, что возрастные кризы охватывают 10 лет из 18 (1-й криз - 3-4 года, 2-й - 5-7 лет, 3-й - 12-18 лет), то становится очевидным, что в целом детский и подростковый возраст - весьма подходящее время для развития неврозов.[[7]](#footnote-7)

На первом году жизни ребенок сосредоточен на уменьшении психофизического напряжения, связанного с первичными потребностями. Каждая из этих потребностей имеет абсолютно витальное, жизненное значение и не может быть не удовлетворена. Неудовлетворение какой-либо из этих потребностей (депривация) может стать психогенным поводом для возникновения реакции, и чем больше нарушение, тем тяжелее депривация.

На третьем месяце отмечается психомоторное оживление и узнавание матери или нескольких лиц. При этом потребность в эмоциональных и социальных контактах быстро возрастает. Чем успешнее проходит этот период, тем лучше прогноз в плане дальнейшего познания мира.

В последующее время, до 3 лет, развитие (при благоприятных условиях) протекает спокойно. Этот возраст характеризуется полной зависимостью от родителей. Поэтому родители должны способствовать постепенной редукции этой зависимости. Если же это делается родителями грубо, резко, по типу попыток оборвать зависимость сразу, возникает фрустрация (препятствие к удовлетворению потребностей), которая только усиливает зависимость.

Если до 2 лет преобладает моторное развитие, то последующий период характеризуется быстрым когнитивным развитием и совершенствованием речи. Только в 2-2,5 года ребенок начинает применять к себе местоимение «я». Если мать способствует сохранению чрезмерной связи с ребенком, она способствует его инфантилизации и тормозит развитие.

Возраст с 3 до 4 лет - один из важнейших периодов развития, протекающих критически (первый возрастной криз). В этом возрасте, как и в последующие критические периоды, ребенок становится капризным, ранимым, непослушным, повышенно утомляемым, раздражительным, упрямым, протестующим против власти взрослых, подверженным психогенным срывам. Отмечаются также внутренняя дискомфортность, напряженность, большая чувствительность к депривации, вызывающей фрустрацию. В это время особенно опасно подавлять растущую активность ребенка, способствовать дефициту общения и эмоциональному (замкнутость), речевым расстройствам (задержка развитая речи, отказы от общения, речевого контакта). Подчеркивается значение складывающейся к этому возрасту «я-системы» («я сам!») - самосознание, самооценка, желание одобрения своей деятельности. Если эти стремления не поддерживаются взрослыми, игнорируются или подавляются, могут возникать внутренние конфликты (между стремлением, желанием и невозможностью удовлетворения потребностей при выборе между «хочу» и «надо»). Возникают противоречивые переживания, растет эмоциональная напряженность, нарушается поведение, появляется склонность к невротическим реакциям. Если крик сопровождается перечисленными особенностями, его уже можно обозначить как преневротическое состояние.

Следующий возрастной кризис (5-7 лет) отличается большим участием в его возникновении, наряду с биологическими факторами, социально-психологических причин. Подготовка к поступлению в школу сама по себе в определенной степени травмирует ребенка. Многие ученые особенно выделяют ряд особенностей психического развития в начале этого кризиса. Подчеркивается, что к этому времени формируется фундамент личности. «Упустить в воспитании годы детства - это значит развить фундамент всего будущего». В. Гарбузов и Л. Божович выявили важную закономерность: трудностей у ребенка больше, если поступил в школу позже 7 лет. Возможно, это связано с появлением чувства «должен быть как все», стремлением к самоутверждению, с рассуждениями - «значит я хуже». Депривация в этом отношении может сопровождаться внутренним конфликтом и появлением комплекса, сопряженного с неуверенностью в себе. Это очень важная психологическая особенность, поскольку она часто оказывается основой невротических расстройств.

Все большую роль играет воспитание. Школьные занятия только тогда становятся причиной невроза, когда предъявляемые к ребенку требования не соответствуют его возможностям. Неуспеваемость является наиболее частой причиной психогенных реакций и неврозов.

Третий возрастной кризис является самым длительным (12-18 лет), самым выраженным, сложным и имеющим наибольшее значение для понимания возрастной специфики психических расстройств. Его называют «переходным» от детства к взрослому состоянию, подростковым возрастом.

Значение биохимических гормональных изменений в развитии психических отклонений изучалось многими исследователями, но наиболее стройную теорию разработал известный канадский ученый X. Селье. В основу этой теории легло понятие *стресса* (в переводе - напряжение, давление обстоятельств). В качестве стрессора, по Селье, могут выступать как физиологические (чрезвычайная нагрузка, температура, боль, соматическое заболевание), так и психические (угроза благополучию, страх и прочее) факторы. В результате воздействия стрессоров возникает стресс как реакция защиты организма, попытка восстановить гомеостатическое равновесие.

Стресс проявляется как адаптационный синдром в виде 3 фаз: 1) реакция тревоги, мобилизации; 2) стадия истощения, когда исчерпаны адаптационные возможности. Ведущая роль в развертывании стресса принадлежит *гормонам (адреналин, норадреналин).* Первые две фазы - это еще не болезнь, а естественная борьба организма с вредностью. Стресс может быть физиологическим и психологическим (информационный и эмоциональный). На первых двух стадиях он может выступать как мобилизующая сила и в случае успешного преодоления вредности на этом и заканчивается. При продолжающемся действии стрессора или повторяющихся состояниях стресса наступает 3-я фаза - *аффективного и гормонального истощения.* Эту фазу Селье рассматривал как патологическую и обозначил ее как «дистресс». В это время преобладают тревога, чувство безысходности, тоска, которым клинически соответствует картина невроза, психореактивных состояний, «депрессии истощения» и начало психогенного развития личности. После стресса достаточно бывает незначительного психического перенапряжения, чтобы возобновилась ситуация дистресса.

Особенности адаптационного синдрома Селье на психологическом уровне могут соотноситься с теорией фрустрации Розенцвейга. Фрустрация, по автору, это столкновение какой-либо жизненной потребности индивидуума с непереносимым психологическим препятствием (например, морально-этическая установка), с внутренним запретом. При этом развивается стрессовое состояние и в зависимости от длительности неразрешенного внутреннего конфликта может возникать невроз. Теория фрустрации дополняет учение Селье и не касается биохимических изменений, происходящих при этом.

Самым распространенным в зарубежной литературе оказалось учение Фрейда. Именно психоанализ впервые прикоснулся к тем сторонам патогенеза неврозов (особенно у детей), которые раньше не раскрывались. Речь идет о психологическом подходе к проблеме неврозов, точнее - психоаналитическом. Фрейд сформулировал ряд положений о становлении сексуальности в раннем детстве («оральная», «анальная», «генитальная» стадии). Неудовлетворенная или подавленная (например, воспитанием) сексуальность ребенка либо «сублимируется» (переходит в социально приемлемые нормы деятельности), либо становится источником невротических расстройств, если «вытесняется» в подсознание и принимает участие в образовании внутренних конфликтов.[[8]](#footnote-8)1

Психотравмирующий фактор действует на такую личность, у которой до этого сформировались так называемые внутренние невротические конфликты. Внутренний конфликт - это противостояние осознаваемых притязаний, желаний и неосознаваемой самооценки. Ребенок, как правило, стремится к самоутверждению среди приятелей, но, будучи тревожным и неуверенным, находит неверные пути или отказывается от этой затеи. Однако для него это не происходит безболезненно. Появляется чувство собственной несостоятельности, враждебности к окружающим, отрицательной оценки не только себя, но и других. Если эти переживания застревают в сознании, а это при готовности к психогенным реакциям становится все более отчетливым, начинаются поиски разных путей разрешения внутреннего конфликта вплоть до тяжелой агрессии в рамках протестных реакций. Подавление сильных эмоций всегда вызывает кристаллизацию страхов, тревоги и злобы. Очень важное значение имеют ценностные ориентации. Подросток склонен к подражанию и поиску абсолютного кумира. Все дело в том, кому он будет подражать, за кем пойдет, чего будет добиваться в жизни. По Л.С. Выготскому, понимание подросткового возраста невозможно без знания основных внутренних движущих сил и многочисленных противоречий психики.

Легко передается ребенку и отношение его родителей к окружающим, особенно если это сильные эмоции. Стиль поведения, моральные принципы, система ценностей формируются в детстве и, как правило, внушены взрослыми (повышенная внушаемость детей, абсолютный авторитет родителей).

Все это определяет формирование так называемых установок. Внутренними установками становятся и собственное поведение, и отношение к другим, особенно если они продиктованы такими эмоциями, как страх, паника, ожидание нападения и прочее*.* Зафиксированные в детстве установки могут приобретать характер обязательных правил, поведенческих штампов. Ребенка пугали, истязали, оставляли в эмоциональной изоляции - и в результате возникает стойкая неуверенность в себе. Ребенка превозносили, и он становится самоуверенным эгоистом.

Начиная с Гомбургера, резко выраженные психологические особенности подростков стали обозначать как «подростковый комплекс». В это понятие включают следующие особенности:

- беспокойство, тревогу, склонность к резким колебаниям настроения, меланхолии, импульсивность, негативизм, конфликтность, противоречивость чувств, агрессивность;

- сензитивность - чувствительность к оценке другими своей внешности, силы, способностей, умений - в сочетании с излишней самоуверенностью, чрезмерной критичностью, пренебрежением к суждению взрослых;

- сочетание чувствительности с поразительной черствостью, жажды признания - с бравированием, независимостью, отказа от общепринятых правил - с обожествлением случайных кумиров, чувственного фантазирования - с сухим мудрствованием;

- стремление к философским обобщением, внутреннюю противоречивость психики, неопределенность уровня притязаний, склонность к крайним позициям, эгоцентризм юношеского мышления, тяготение к теоретизированию, диффузное расплывчатое «я», ролевую личностную неопределенность, расстройство временной перспективы, «кризис идентичности», стремление к освобождению от детской зависимости, оппозиционную готовность, максимализм в оценках, немотивированные колебания настроения.

В ходе отношений, складывающихся со взрослыми, важную роль могут играть два аномальных механизма: фиксация уровня морали родителей, фиксация устойчивого негативного отношения к ним. Нарушения «морального» развития чаще происходит с семьях, которые не могут дать ни благополучия, ни примеров социально приемлемого поведения.

Значение отрицательных социально-психологических воздействий в детстве для возникновения психических расстройств стало осмысливаться и признаваться особенно отчетливо к середине текущего столетия. Если отношение родителей к детям в младенческом возрасте имеет исключительное значение для становления эмоциональности, то в возрасте 15-16 лет - не меньшее для формирования волевых, личностных и социально психологических функций. Если это время упущено, указанные психические функции окажутся если не утраченными, то искаженными. Вопрос о нарушениях отношений между родителями и детьми непосредственно касается не только проблемы неврозов, но и всех пограничных состояний и в детском, и в подростковом возрасте. Эти нарушенные отношения нередко связаны с наличием у родителей невротической и личностной патологии.

Большинство матерей детей, страдающих неврозами, сами больны ими, и значительно чаще, чем отцы: матери - в 62% случаев, отцы - в 24%. Обнаружено, что 61% матерей и 36% отцов в детстве имели выраженные признаки нервности; неврозы наиболее выражены у женщин, чьи дети страдают неврозом страха, меньше - у матерей детей с неврастенией и неврозом навязчивых состояний и еще меньше - у женщин, дети которых больны истерическим неврозом.[[9]](#footnote-9)1 Соматическая отягощенность больше всего выражена у родителей детей с неврастенией. Выявлены склонность этих родителей к авторитарным установкам, стремление к независимости, гипертрофированное чувство «я». Отмечено, что родители этих детей, как правило, имеют комплекс очерченных личностных расстройств: у них педантично - ригористические установки, сочетающиеся с яростью и паранойяльными проявлениями (эмоциональная холодность, жестокость, сверхценные комплексы). У родителей этих двух типов нередко обнаруживается также запойное пьянство, склонность к тяжелым конфликтам и антисоциальному поведению.

Для детей с обеими формами психогений наиболее травмирующими являются переживания психологической непонятности, обиды, равнодушия, но при психореактивных расстройствах особенно травмирующими становятся сверхсильные воздействия (тяжелое личное горе, издевательства, угрозы, истязания).

Неправильное воспитание (дефекты воспитания) следует рассматривать как важное условие для возникновения психогенных расстройств, как фактор, подготавливающий «психологическую почву».

В клинической практике относительно редко приходится наблюдать изолированное действие неправильного воспитания. Значительно чаще речь идет о тесном взаимодействии с другими средовыми факторами. Само воспитание не является статическим образованием, оно меняется в одной и той же семье, по отношению к одному и тому же ребенку, в зависимости от многих условий, связанных с меняющейся характеристикой, как самих родителей, так и детей.

К числу отдельных ведущих признаков неправильного воспитания, сопряженных с развитием у детей неврозов, относят также инверсию воспитательных ролей (бабушка исполняет роль матери), конфликтный характер воспитания, преобладание рационального аспекта, отношение к детям как к «почти взрослым», недостаточное внимание к половым аспектам в формировании личности детей, шаблонность, схематизм, недостаток индивидуализации, разрыв между словом и делом, дефицит душевной щедрости, несоответствие повышенных ожиданий и требований родителей реальным психофизическим возможностям ребенка, негибкость, несогласованность.

Заслуживает внимания описание воспитания по типу «неприятия». Очевидно, что этот тип воспитания близок к типу «Золушка». Авторы придают ему очень большое значение. Обозначает оно *«отсутствие любви к ребенку».* Неприятие порождает прежде всего страх. При неприятии в ребенке все раздражает, все вызывает досаду: «ест не так», «много плачет», «рохля» и так далее. Ребенка все время наказывают, ничего ему не прощают. Воспитание заменяется жестким контролем, подвергают суровыми наказаниям; у ребенка возникает комплекс неполноценности, стpax, что от него хотят избавиться - это самый драматический тип неправильного воспитания.

Сходный тип воспитания описан под названием *воспитания по типу «ежовых рукавиц»*. Крайним выражением этого варианта является «воспитание» по жестокой агрессивности («изуверской жестокости»). В этих случаях не просто отсутствует любовь к ребенку, но имеет место стойкая ненависть и садистское отношение с ухищренными издевательствами, с физическими «пытками», отказом в еде и питье по нескольку дней, с переламыванием костей, «вывешиванием» ребенка на стене. Финалом этих чудовищных издевательств является в «легких» случаях психогенное развитие личности и убийство подростком лица, являющегося источником такой травматизации, а в самых тяжелых случаях - «забивание ребенка до смерти» или попытка самоубийства у ребенка (подростка).

Влияние физического наказания на психическое развитие ребенка хорошо описано известным детским психиатром Алисой Миллер. Отрицательное влияние родителей на детей может играть определенную роль в патогенезе неврозов и психореактивных расстройств, которые в свою очередь приведут к новому поколению родителей, воспитывающих детей по «архетипичной» схеме.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Вероятность того, что один из членов семьи станет применять насилие в отношении другого зависит от множества факторов. Насилие в семье возникает по множеству причин и разными путями, проявляясь в самых разнообразных действиях.

Данная работа имела своей целью понять и описать насилие в семье не как «ужас отдельного случая», опыт одного из членов семьи, а как процесс происходящий внутри семейной системы и оказывающий на неё влияние и затрагивающий всех членов семьи.

Невозможно в полной мере понять причину насилия в семье и главное помочь пострадавшему человеку, рассматривая его вне многообразия отношений и связей, которые он имеет со своей семьёй и окружающей его действительностью вообще, работая с насилием лишь как с повторяющимися случайностями, забывая, что насилие системно, встроено и закреплено в семейной системе. Следовательно, поскольку насилие феномен системный, то к его диагностике и терапии должны разрабатываться и применятся системные подходы.

В связи с отсутствием общегосударственной политики по данному вопросу и несовершенством системы правовой и социальной поддержки имеющиеся общие и специализированные социальные службы должны самостоятельно разрабатывать механизмы решения проблем семейного насилия. Специалисты разного профиля отмечают, что безопасность в семье может обеспечить экстренная и долговременная помощь жертвам насилия и их семьям; просвещение, консультирование и психологическая коррекция виновника насилия, жертвы и других членов семьи; профилактика семейного насилия. С этой целью уже проводится работа по координации усилий правоохранительных органов, социальных служб, медицинских и образовательных учреждений, общественных организаций в рамках единой стратегии искоренения и предотвращения насилия в семье.

Проблема жестокого обращения с детьми в семье имеет многомерную природу. Это обуславливает необходимость многомерного, комплексного подхода к решению проблемы. Ключ к эффективности такой комплексной помощи лежит в ее координации, которую целесообразно возлагать на социальные службы.

Сегодня все более очевидным становится тот факт, что проблема семейного неблагополучия в целом и насилия в частности требует решения комплекса задач психологического, педагогического, юридического, социального характера, направленных на разработку практических мер по предотвращению семейного насилия и реабилитации пострадавших от него.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Берковиц Л. Агрессия: Причины, последствия и контроль. – СПб. Москва. 2001г., с.285 – 319.
2. Жестокое обращение с детьми / Т.Я.Сафонова, Е.И.Цымбал, Л.Я.Олиференко и другие. – Москва.1993 г.
3. Ильина С.В. К проблеме экспериментального исследования паттернов детско – родительских отношений взрослого пациента (тезисы доклада).// Международная конференция памяти А.Р.Лурии, тезисы докладов. М., МГУ, 1997.
4. Ильяшенко А.Н. Основные черты насильственной престепности семье // Социологические исследования. 2003 г. № 4.
5. Качалова Ю.Н. Социум: Новая реальность, которая зависит от нас. – М., Фокус, 1997г.
6. Кобута М.А. Насилие в семье: это необходимо знать для его выявления и предотвращения. – Ярославль. 2006 г.
7. Козлов А. А. Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы. – Москва, Флинта МПСИ, 1998 г.
8. Мир человека. Хрестоматия / Под ред. А.Ф.Малышевского. – Москва: Интерпракс. 1993 г., 304 с.
9. Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии. — Москва: НФ "Класо", 1998г.
10. Насилие в семье: С чего начинается семейное неблагополучие: Научно-методическое пособие / Под ред. Л.С.Алексеевой. – Москва. 2000 г.
11. Плотникова А.Д., Бабочкин П.И. Молодая семья. – Москва. 2004г.
12. Профилактика и устранение последствий семейного насилия в отношении женщин / Е.В.Борисова, Е.А.Гужвинская, А.Н.Иноземцева и другие. / Под ред. Е.А.Мясоедовой. Астрахань, 2003 г., 63 с.
13. Руководство по предупреждению насилия над детьми / Под ред. Н.К.Асановой. – Москва. 1997 г.
14. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб: Питер, 2001 г. – (серия «Практикум по психологии»).
15. Черепанова Е.М. Психологический стресс, помоги себе и ребенку. – Москва: Академия, 1997 г.

1. 1 Кобута М.А. Насилие в семье: это необходимо знать для его выявления и предотвращения. –.Ярославль.

   2006 г., с.4. [↑](#footnote-ref-1)
2. 1 Кобута М.А. Насилие в семье: это необходимо знать для его выявления и предотвращения. –.Ярославль.

   2006 г., с.4. [↑](#footnote-ref-2)
3. 1 Жестокое обращение с детьми / Т.Я.Сафонова, Е.И.Цымбал, Л.Я.Олиференко и другие. – Москва. 1993 г.,

   с. 63. [↑](#footnote-ref-3)
4. 1 Жестокое обращение с детьми / Т.Я.Сафонова, Е.И.Цымбал, Л.Я.Олиференко и другие. – Москва. 1993 г.,

   с. 63. [↑](#footnote-ref-4)
5. 1 Руководство по предупреждению насилия над детьми / Под ред. Н.К.Асановой. – Москва. 1997 г., с.87. [↑](#footnote-ref-5)
6. 1 Насилие в семье: С чего начинается семейное неблагополучие: Научно-методическое пособие / Под ред.

   Л.С.Алексеевой. – Москва. 2000 г. [↑](#footnote-ref-6)
7. Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии. — Москва: НФ "Класо", 1998г., с. 123. [↑](#footnote-ref-7)
8. 1 Козлов А.А. Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы. – М., Флинта

   МПСИ,1998г. [↑](#footnote-ref-8)
9. 1 Качалова Ю.Н. Социум: Новая реальность, которая зависит от нас. – М., Фокус, 1997г. [↑](#footnote-ref-9)