

**«Подсказки психолога для педагогов»**

**«Как быть, если подозреваете насилие в семье?»**

Жестокое обращение с детьми (а это несовершеннолетние граждане от рождения до 18 лет) включает в себя любую форму плохого обращения, допускаемого родителями, опекунами, попечителями (другими членами семьи ребенка), педагогами, представителями органов правопорядка.

**Формы жестокого обращения с детьми:**

Различают 4 основные формы: физическое, сексуальное, психическое, пренебрежение основными нуждами ребенка.

**Физическое насилие** – это преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку.

**Сексуальное насилие** – это вовлечение ребенка с его согласия и без такового в сексуальные действия с взрослыми с целью получения последними удовлетворения или выгоды. Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает оснований считать его не насильственным, поскольку ребенок не обладает свободой воли и не может предвидеть все негативные для себя последствия.

**Психическое (эмоциональное) насилие** – это периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие на ребенка, тормозящее развитие личности и приводящее формированию патологических черт характера.

***К психологической форме насилия относятся:***

- открытое неприятие и постоянная критика ребенка;

- угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме;

- замечания, высказанные в оскорбительной форме, унижающие достоинство ребенка;

- преднамеренная физическая или социальная изоляция ребенка;

- ложь и невыполнение взрослыми своих обещаний;

- однократное грубое психическое воздействие, вызывающее у ребенка психическую травму.

**Пренебрежение нуждами ребенка** – это отсутствие элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

**К ним относятся:**

- отсутствие адекватного возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи.

- отсутствие должного внимания и заботы, в результате чего ребенок может стать жертвой несчастного случая.

Недостаток заботы о ребенке может быть непредумышленным. Он может быть следствием болезни, безработицы, хронической бедности, неопытности родителей или их невежества, следствием стихийных бедствий или социальных потрясений.

**Насилие и его виды.**

**Насилие** – это единичное или повторяющееся действие одного человека по отношению к другому с целью обретения или сохранения власти и контроля над ними, проявляющееся в виде подавления, обвинения, угроз, избиения и пр.

**Домашнее насилие** – это целенаправленное поведение человека, стремящегося установить власть и контроль над близкими ему людьми. Понятие «домашнее насилие» включает в себя физическое насилие, морально-психологическое давление, словесное оскорбление или унижение, угрозы, шантаж, экономический контроль, изоляцию жертвы.

Насилие в семье может осуществляться по отношению к любому из членов семьи, будь то взрослый или ребенок.

Насилие может быть двух типов: **явное и скрытое**. По времени насилие делится на **происходящее в настоящем или случившееся в прошлом**. По месту происшествия и окружения насилие бывает: дома – со стороны родственников, в школе – со стороны педагогов и детей, на улице – со стороны детей или незнакомых взрослых.

Принято выделять следующие виды насилия: **физическое жестокое, сексуальное, пренебрежение, психологическое насилие.**

1. Физическое жестокое обращение – любое неслучайное нанесение повреждения ребенку в возрасте до 18 лет.
2. Сексуальное насилие над детьми – это использование ребенка или подростка другим лицом для получения сексуального удовлетворения.
3. Пренебрежение – это неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка (в пище, одежде, жилье, защите, присмотре)
4. Психологическое насилие (унижение, оскорбление, издевательство)

**Физическое насилие** – действия, в результате которых физическое и умственное здоровье ребенка нарушается или находится под угрозой.

**Проявления физического насилия:**

- толкает;

- причиняет боль посредством пощечин, пинков щипков, ударов кулаком;

- подвергает риску, например при управлении машиной;

- швыряет предметы;

- Угрожает оружием или ранит;

- препятствует при попытке выйти из дома;

- снаружи закрывает в помещении;

- оставляет в опасных местах;

- отказывается помочь во время болезни;

- не дает заснуть ночью;

- отказывается покупать необходимые для ребенка товары;

- портит его вещи;

- оскорбляет детей;

- угрожает причинить вред.

**Виды сексуального насилия:**

1. Инцест
2. Сексуальное соблазнение
3. Сексуальное нападение
4. Изнасилование
5. Эксплуатация ребенка для порнографии и проституции
6. Приглашение или поощрение к прикосновениям для сексуального удовлетворения.

Психологическое (эмоциональное) насилие:

- постоянно критикует, кричит или обижает;

- игнорирует чувства;

- может отправить в одежде, над которой будут смеяться;

- поднимает на смех чувства и желания ребенка;

- в качестве наказания не обращает внимания на потребность ребенка в ласке и внимании;

- манипулирует, используя при этом ложь и не согласие;

- обижает друзей с тем, чтобы прогнать их;

- препятствует поддерживать отношения с родственниками и друзьями;

- унижает на публике;

- угрожает уйти или выгнать из дома;

Ситуация домашнего насилия развивается циклично, складываясь из трех следующих друг за другом фаз:

***1 фаза – нарастание напряжения:*** высказываются претензии, недовольство, обвинения, упреки.

***2 фаза – инцидент острого насилия:*** долго сжимавшаяся пружина резко распрямляется. Эта фаза отмечается наиболее интенсивной разрядкой, основными разрушениями и крайними эмоциональными выплесками в их самой негативной форме. Это самая короткая фаза (от 2 до 24 часов), после этого обычно наступает некоторое отрезвление обидчика и отрицание им серьезности инцидента или же минимизация всего случившегося.

***3 фаза – «добрый родитель»*** во время этой фазы родитель может преобразиться и стать очень любящим, демонстрировать доброту, раскаяние в содеянном.

В этот период ребенок ощущает себя счастливым: он любит папу и маму, верит, что они могут измениться. Но механизм насилия продолжает работать. Ловушка захлопнулась, а через некоторое время все начнется снова.

*Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить физическое насилие, в зависимости от возраста ребенка.*

Возраст 0 – 6 месяцев:

* Малоподвижность
* Безразличие к окружающему миру
* Отсутствие или слабая реакция на внешние стимулы
* Редкая улыбка в возрасте 3 – 6 месяцев

Возраст 6 месяцев – 1,5 года

* Боязнь родителей
* Боязнь физического контакта со взрослыми
* Постоянная беспричинная настороженность
* Плаксивость, постоянное хныканье, замкнутость, печаль
* Испуг или подавленность при попытке взрослых взять на руки.

Возраст 1,5 – 3 года:

* Боязнь взрослых
* Редкие проявления радости, плаксивость
* Реакция испуга на плач других детей
* Крайности в поведении – от чрезмерной агрессивности до безучастия

Возраст 3 – 6 лет:

* Примирение со случившимся, отсутствие сопротивления
* Болезненное отношение к замечаниям и критике
* Пассивная реакция на боль
* Заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость
* Негативизм, агрессивность
* Лживость, воровство
* Жестокость по отношению к животным
* Склонность к поджогам

Младший школьный возраст:

* Стремление крыть причину повреждений и травм
* Одиночество, отсутствие друзей
* Боязнь идти домой после школы
* Странные пищевые пристрастия (листочки, улитки, жучки, штукатурка и др

Подростковый возраст:

* Побеги из дома
* Суицидальные попытки
* Делинкветное поведение
* Употребление алкоголя, наркотики

***Состояние, свидетельствующее о случаях насилия:***

**Царапины** у ребенка, особенно на лице, спине, необычной формы, свидетельствующие о применении инструментов, укусы.

**Ссадины,** показывающие привычный контакт рукой или инструментом. Ссадины на лице, губах, глазах, половых органах.

**Ожоги** от погружения в горячую жидкость, сигаретные, от веревки…

**Травмы скелета.** Переломы ребер, челюсти, черепа, позвоночника. Повторная травма одного и того же места. Травмы посредством выкручивания, вытягивания.

**Травмы головы.** Отсутствие волос, синяки, кровоподтеки, гематомы на черепе в результате сильного удара, кровоизлияния в сетчатку глаза или отслоение сетчатки, переломы челюсти и носа, расшатанные или выбитые зубы.

**Внутренние травмы** в результате ударов по животу, кровоизлияния в кишечнике, разрыв брюшной вены, перитонит …

**Дети из семей, в которых**

**практикуется насилие.**

Существует ряд общих признаков, характеризующих переживания и поведение детей из семей, в которых практикуется насилие. Естественно, что не все эти признаки присущи всем детям, но вероятность наличия многих из них велика.

Страхи

Дети из семей, где практикуется насилие, переживают чувство страха. Этот страх может проявляться различным образом: от ухода в себя и пассивности до насильственного поведения. Очень часто безопасная атмосфера приютов способствует проявлению неразрешенных страхов из прошлого.

Внешние проявления поведения

Дом, в котором прибегают к насилию, совершенно непредсказуем, это пугающее место для маленького ребенка, который не может знать, когда произойдет следующая вспышка насилия.

Неспособность выразить чувства вербально.

Наблюдая за практикой насилия в семье, дети приходят к выводу, что насилие – способ, которым «взрослые» разрешают свои конфликты и наболевшие проблемы. Так как никто не показал этим детям, как следует говорить об этих чувствах, они очень часто не знают, что они переживают или испытывают, и как можно выразить свои эмоции и чувства в вербальной форме.

Вовлечение в борьбу родителей.

Многие дети вовлекаются в борьбу родителей. Они отчаянно хотят остановить насилие и конфликты, которые они постоянно наблюдают в своей семье. Они могут испытывать чувство ответственности за проблемы своих родителей, им приходят мысли о том, что они – дети являются причиной разлада в семье. В результате того, что дети так глубоко вовлечены в конфликт в семье, им трудно отделить свою индивидуальность от личности своих родителей.

Защитник матери.

Многие дети из семей, где практикуется насилие, вовлекаются в конфликт, пытаясь защитить своих матерей от избиений. Ребенок испытывает гнев по отношению к своему отцу, за то, что тот причиняет боль матери. Некоторые дети могут быть возмущены тем, что их матери слабо противодействуют и смиряются с насилием. Впоследствии дети могут перестать испытывать чувство вины за то, что они сердятся и возмущаются поведением своих родителей.

Разочарования.

Жизнь в семье, где практикуется насилие, очень напряженна. Постоянный стресс, который они испытывают, часто ведет к тому, что дети расстроены, разочарованы, часто выходят из себя даже при незначительных трудностях.

Отсутствие информации.

Многие матери, которые не хотят травмировать своих детей, стараются спрятать от них факты насилия. Дети чувствуют беспокойство и огорчение, которое испытывает мать, но не понимает, с чем это связано. Многие дети не понимают даже, почему они находятся в приюте. Без полной информации и полной ясности ситуации дети не могут адекватно реагировать на ситуацию.

Чувство ненужности.

Так как родителям приходится отдавать много энергии и сил на разрешение конфликта, то у них остается мало сил на воспитание и проявление любви и заботы к своим детям. В результате у детей может возникать чувство заброшенности и обделенности, что заставляет их думать, что они не нужны никому, не являются важными людьми, заслуживающими внимания и заботы.

Изоляция.

В большинстве семей, в которых прибегают к насилию, факт насилия не обсуждается открыто. Детям родители дают понять, что не следует обсуждать семейную ситуацию в школе или с друзьями. Это заставляет детей чувствовать себя особенными. Некоторые дети даже думают, что с ними что-то не в порядке, так как их жизнь в семье отличается от жизни их сверстников.

Разноречивые чувства к отцу.

Дети продолжают считать отца своим отцом вне зависимости от того, что отец жестоко обращался с матерью и с ним самим. Поэтому ребенок может испытывать различные чувства по отношению к своему отцу, например: скучать по нему …

**Характеристики детей – свидетелей насилия.**

*Чувства:*

* Никчемность, бессилие
* Чувство вины и ответственности за насилие
* Страх за себя, братьев, сестер, мать.
* Гнев, смущение, унижение
* Принятие насилия.

*Поведение:*

* Проигрывание ситуации, уединение, стремление угодить
* Беспокойство, неспособность сконцентрироваться
* Проявление насилия для самовыражения
* Плохая успеваемость, слабая посещаемость

*Физические показатели:*

* Отставание в развитии
* Головные боли, боли в животе
* Энурез, нарушение сна.
* Получение повреждений при вмешательстве в конфликт
* Испытание физического или сексуального насилия, пренебрежение детьми.

**Влияние насилия на ребенка.**

Влияние физического насилия на ребенка (поведенческие и психологические индикаторы)

* При повреждении любых органов тела происходит нарушение в органах чувств, задержка развития, малоподвижность;
* Дети могут становиться агрессивными, тревожными, что сказывается на их отношении с другими людьми;
* Могут быть необычайно стеснительными, нелюбопытными, избегать сверстников, бояться взрослых и играть только с маленькими детьми, а не с ровесниками;
* Страх физического контакта, боязнь идти домой;
* Тревога, когда плачут другие дети, тики, сосание пальцев, раскачивание;

Медицинские индикаторы физического насилия над ребенком:

1. Раны и синяки:

- разные по времени возникновения;

- в разных частях тела;

- непонятного происхождения;

- имеют особую форму (пряжки, ремня, ладони …)

2. Отказ от медицинской помощи, противоречивые показания о происхождении повреждений

3. Повторяющаяся госпитализация.

**Отсутствие заботы о детях – невнимание к основным нуждам ребенка.**

Влияние на ребенка:

* Не растет, не набирает подходящего веса или теряет вес. Ребенок постоянно голодает, попрошайничает или крадет пищу;
* Брошенный, без присмотра, не имеет подходящей одежды, жилища;
* Нет прививок, нуждается в услугах зубного врача, плохая гигиена кожи;
* Не ходит в школу, прогуливает школу, приходит в школу слишком рано и уходит слишком поздно;
* Устает, апатичен, отклонения в поведении, вандализм;

**Психическое насилие:**

* Обвинения в адрес ребенка (брань, крики)
* Принижение его успехов, унижение его достоинства;
* Отвержение ребенка;
* Длительное лишение ребенка любви, нежности, заботы и безопасности со стороны родителей;
* Принуждение к одиночеству;
* Совершение в присутствии ребенка насилия по отношению к супругу или другим детям;
* Похищение ребенка;
* Причинение боли домашним животным с целью запугать ребенка;

**Влияние на ребенка:**

* Задержка в физическом, речевом развитии, задержка роста;
* Импульсивность, взрывчатость, вредные привычки (сосание пальцев, выдергивание волос), злость;
* Попытки совершения самоубийства, потеря смысла жизни, цели в жизни (у подростков);
* Уступчивость, податливость;
* Ночные кошмары, нарушения сна, страхи темноты, боязнь людей;
* Депрессии, печаль, беспомощность, безнадежность, заторможенность;

**Сексуальное насилие над детьми** – любой контакт между ребенком и человеком, старше его по возрасту, в котором ребенок используется для сексуальной стимуляции.

- ласка, эротизированная забота;

- демонстрация половых органов, использование ребенка для сексуальной стимуляции взрослого;

- изнасилование с применением силы, орально-генитальный контакт;

- сексуальная эксплуатация (порнографические фотографии)

- проституция.

**Влияние на ребенка:**

* Ребенок обнаруживает странные, необычные сексуальные познания или действия;
* Может сексуально приставать к детям, взрослым;
* Может жаловаться на зуд, воспаление, боли в области гениталий;
* Может жаловаться на физическое нездоровье;
* Девочка может забеременеть;
* Ребенок может заболеть заболеваниями, передающимися половым путем;
* Скрывает свой секрет из-за беспомощности и привыкания, а также угрозы со стороны обидчика;

**Последствия:**

Статистика показывает, что у детей, подвергшихся насилию, факторы риска значительнее возрастают.

1. Дети – жертвы в 7 раз чаще злоупотребляют алкоголем или наркотиками.
2. Дети – жертвы в 10 раз чаще совершают попытки суицида.
3. Дети – жертвы составляют 60 - 70% беглецов, 98% детской проституции.
4. 60 % детей страдает от проблем питания.
5. 98% инвалидов, страдающих от множественных личностных расстройств.
6. У 85% пациентов психиатрических клиник выявляется история сексуального насилия в детстве.

Эта травма способствует социальной дезадаптации, может привести к психогенным состояниям.

**Виды последствий:**

1. ***Посттравматические стрессовые реакции*** (повторное переживание обстоятельств насилия, избегание обстоятельств, напоминающих о насилии, повышенная возбудимость)
2. ***Аффективные нарушения*** (депрессия, дисфория, комплексы вины и самообвинения)
3. ***Аутодеструктивное поведение*** (суицидальные попытки, наркомания, нарушение пищевого поведения)
4. ***Трудности в сексуальном поведении*** (проституция, нарушение половой идентификации, импульсивность в сексуальном поведении)
5. ***Нарушения медицинского характера*** (головные боли, предменструальный синдром, спастические колиты)
6. ***Личностные проблемы*** (установление доверительных отношений, нарушение самооценки, сверхконтроль)

В подростковом возрасте, периоде взрослости, в семейной жизни лица, подвергшиеся физическому насилию в детстве, могут быть жестоки с окружающими. Взрослые, пережившие в детстве насилие, страдают от пониженного или повышенного контроля над своими чувствами, импульсами, уровнем тревоги.

**Типы стрессовых расстройств:**

1. Симптомы повторного переживания:

* Ночные кошмары
* Навязчивые негативные повторные воспоминания о событии
* Сопровождение сильным чувством тревоги и страха.
* Внезапные поступки и чувства:

1. **Симптомы избегания:**

* Избегание мыслей и чувств, связанных с событием
* Избегание деятельности, связанной с событием
* Невозможность вспомнить детали события
* Снижение интереса к ранее значимой деятельности.
* Чувство отстраненности, отчуждения
* Притупленность эмоций.
* Депрессия, отсутствие ориентации на будущее
* Злоупотребление наркотическими и лекарственными веществами.

1. **Симптомы повышенной возбудимости:**

* Трудности засыпания, бессонница.
* Раздражительность, агрессивность, стремление решать проблемы с помощью грубой силы.
* Нарушение памяти и концентрации внимания. Человек испытывает трудности, когда что-то требуется вспомнить
* Немотивированная сверхбдительность. Человек пристально следит за всем, что происходит вокруг.

**Психологические характеристики родителей,**

**совершающих насилие.**

Многие из таких родителей в детстве сами подвергались насилию. Это родители неадекватны в следующем:

- не осознают своих потребностей;

- не могут опознать эти потребности в других;

- не способны объединять эти потребности;

* В момент стресса они озабочены лишь собственным состоянием
* Воспринимают ребенка как объект
* Относятся к ребенку как к собственности, с которой они могут делать все, что захотят
* Предъявляют к ребенку слишком взрослые требования
* Имеют низкую самооценку
* Импульсивны и агрессивны.

**Причины совершения насилий:**

Родители – психотики: могут совершать насилие по бредовым соображениям.

Родители, получившие военное воспитание.

В процессе культов.

Когда с синдромом жестокого обращения, впервые сталкиваются люди, далекие от данной проблемы

Родители, которые совершают насилие, относятся ко всем слоям общества (богатые и бедные, образованные и необразованные, разных расс и религиозных верований.

Кроме национальных, семейных традиций существует множество личностных факторов, способствующих проявлению жестокости по отношению к своему ребенку. К таким факторам относят те, которые вызывают у взрослого человека раздражение:

**У матери: стрессовые ситуации обусловлены** случайной беременностью и рождением нежеланного ребенка, неполной семьей, рождением ребенка от нелюбимого человека, ранним материнством, рождение ребенка с пороками в развитии, частые капризы ребенка, реакция обманутых ожиданий. Младенца могут бросать, трясти, причиняя этим травмы.

**У отца раздражительность обусловлена**: потерей работы, случайными неприятностями, усталостью. Его ожидания найти покой дома не оправдываются, так дома маленький ребенок, требующий большого внимания жены. Начинаются проблемы в интимной жизни. Раздражение срывается на жене, на ребенке.

**Поведение взрослых:**

1. Необъяснимая отсрочка в обращении родителей ребенка за помощью в лечебное учреждение.
2. Существуют противоречия в истории повреждения ребенка.
3. Несоответствие истории болезни с видимыми травмами и физическими повреждениями.
4. Перенос ответственности на другого человека.
5. Обвиняет ребенка в нанесении себе повреждений.
6. Многократное помещение ребенка в лечебные учреждения с аналогичными повреждениями.
7. Обвинения ребенка родителей.

**Характеристика детей, растущих в обстановке насилия**

Ребенок, растущий в обстановке насилия, нуждается в специальной помощи. Дети, которых не бьют, но которые являются свидетелями насилия в отношениях между родителями, имеют большую склонность к депрессиям и проявлениям злобы и беспомощности в отношении происходящего, чем дети, которых бьют. Исследования показывают, что 20% всех девочек, растущих в обстановке насилия, будут впоследствии жестоко обращаться со своими детьми; 40% мальчиков, являющихся жертвами насилия, впоследствии будут жестоко обращаться со своими детьми, однако 80% мальчиков, которые выросли в обстановке насилия, но не подвергались насилию сами, а только были свидетелями, впоследствии будут проявлять насилие к своим партнерам и детям.

**Дети – жертвы насилия** могут ощущать вину и ответственность за то, что они стали причиной насилия, и будучи не в состоянии предотвратить насилие, постоянно думают, как это сделать. Дети часто получают телесные повреждения, когда они пытаются вмешаться.

**Черты жертвы:**

* Подвергается высмеиванию
* Подвергается толчкам, пинкам
* Попадает в драки, которые старается избежать.
* Его вещи отнимают или уничтожают
* Наблюдаются порезы, порванная одежда,
* Исключается из групп сверстников
* Выбирается для игр последним
* Держится вблизи от учителя

**Виды социально-психологической помощи**

**детям, пострадавшим от насилия.**

Ребенка никогда не следует рассматривать в изоляции от его семьи или лиц, обеспечивающих уход за ним.

**Задачи реабилитации в отношении родителей:**

* Ликвидировать или уменьшить внешние стрессы
* Облегчить психологические удары социальных факторов
* Снизить требования к матери
* Обеспечить эмоциональную поддержку, снять или уменьшить внутренние психические конфликты.

**Принципы работы психолога с жертвой сексуального насилия.**

* Необходимо осознать свои собственные представления о причинах насилия
* Психолог должен для себя решить. кто несет ответственность за насилие
* Психолог должен быть солидарен с жертвой
* Избавление жертвы от мифов относительно сексуального насилия.
* Помощь ей в обретении власти и контроля над своей жизнью

Организация помощи должна осуществляться группой специалистов (психологом, психоневрологом, нейропсихологом и др.)

**Первом этап (диагностическую беседу)** целесообразно проводить психологу. Специалист, проводящий первичное обследование, должен хорошо ориентироваться в стрессовых расстройствах.

**Диагностика всегда направлена на:**

1. Выявление
2. Диагностику последствий.

Беседа должна следовать за ребенком и поддерживать темы, к разговору на которые ребенок готов.

**При оценке** важно знать какой эффект произвело насилие на ребенка. Подобрать способы, которые помогли быть справиться с переживаниями. Для оценки разработана специальная стратегия, включающая следующие разделы:

* Информация о происхождении
* Оценка психопатологических симптомов
* Оценка взаимоотношений
* Оценка развития
* Оценка ситуации насилия
* Итоги и цели лечения.

Результатом первичного обследования является оценка ведущих проблем ребенка и установление с ним и членами его семьи доверительных отношений. Для установления доверительного контакта большое значение имеет:

- полное информирование ребенка, несмотря на его возраст,

- включение в совместную работу значимых для ребенка лиц (матери, бабушки и других)

В случаях краткосрочной психотерапии с успехом применяется нейролингвистическое программирование для лечения посттравматических стрессовых расстройств. Применение этого метода позволяет быстро и на долго улучшить поведенческое, психосоматическое состояние пациента.

Для лечения посттравматических стрессовых расстройств и фобий используются следующие методы:

1. Установление контакта с ребенком с помощью разных средств (вербальных и невербальных)
2. Обучение ребенка релаксирующим методам
3. Глазодвигательные приемы, стирающие зрительную и звуковую картину травмирующего события
4. Изменение травмирующей ситуации
5. Изменение личной истории
6. Рефрейминг – процесс, с помощью которого пациенты получают новые перспективы.
7. Лечебные приемы
8. Техника взмаха для лечения фобий
9. Метод реимпринта (продвижение от одного воспоминания, глубже в прошлое. и находя первичное травмирующее воспоминание.
10. Когнитивная работа с мыслями (многократный подробный рассказ сразу после травмирующего события снимает эту травму)
11. Техника работы с субмодальностями позволяет справиться с агрессией и неконтролируемыми ситуациями.

Нейролингвистическое программирование в сочетании с Эриксоновским гипнозом позволяет справиться с посттравматическим стрессом, фобическими реакциями.

Задачи психотерапии ставятся в рамках конкретных программ помощи детям – жертвам сексуального насилия.

В процессе групповой и индивидуальной психотерапии необходимо достичь следующих результатов:

* Снятие психо - эмоционального стресса
* Позитивная открытость по отношению к себе и другим
* Обеспечение свободного выбора
* Создание чувств уверенности , самоценности
* Лечение и прерывание порочного круга, в котором находятся дети
* Готовность к продуктивному общению
* Активация или формирование познавательных интересов
* Нормализация внутрисемейных отношений