

Жестокое обращение оказывает глубокое влияние на детей.

Прежде всего трагическими могут быть биологические последствия. Травмы головы могут привести к перманентной неврологической дисфункции, следствием которой может стать умственная отсталость, церебральный паралич, нарушения в обучении и разные виды сенсорного дефицита. Аналогичным образом, травмы других частей тела могут повлечь за собой хронические боли, стойкую хромоту, ограничение подвижности конечностей и шрамы вплоть до обезображивания. Исследователи обнаружили, что у детей, страдающих от жестокого обращения, задержки развития являются обычным явлением (Howard, 1986). Преобладают недостатки в развитии крупной моторики, словарного запаса и речи.

Помимо физических, существуют также эмоциональные, поведенческие и социальные последствия. Джил отмечает низкую самооценку, нарушение социальных навыков, проблемы обучения в школе и «ослабленную способность радоваться жизни».

Жестокое обращение оказывает серьезное отрицательное влияние на самооценку детей. Чайлдс и Тимберлейк поясняют: «Поскольку стыд идет рука об руку с сомнением, у обиженного или заброшенного ребенка развивается чувство, что он никогда ничего не достигнет и он все больше винит себя в том, что родители с ним жестоки». В одном из исследований влияния жестокого обращения на детскую самооценку обнаружилась существенная разница между детьми, подвергавшимися жестокому обращению, и детьми, по отношению к которым такое насилие не совершалось. Первые считали, что у них значительно меньше друзей, с которыми они играют гораздо реже, чем дети из благополучных семей. Кроме того, травмированные дети были не столь амбициозны и меньше надеялись на осуществление своих планов в будущем, чем благополучные дети; их показатели на шкале самооценки Пирса-Харриса были существенно ниже.

Исследователи обнаружили, что дети, пережившие жестокое обращение, труднее заводят друзей и обладают меньшими социальными навыками, чем дети, которых не обижают. Оказывается, если окружающая обстановка в раннем детстве «отвергает детей и глуха к ним, у них развивается недоверчивость, негативизм и отвержение других, их поведение в социальных конфликтах носит оборонительный и разрушительный характер». Изучение дружеских связей в диаде свидетельствует о том, что хотя и наблюдается некоторое сходство между диадами, в которые входит ребенок, страдающий от жестокого обращения, и диадами, состоящими из благополучных детей, между ними имеются существенные различия. У травмированных детей и их друзей отношения менее интимны, чем в диадах благополучных детей. Кроме того, в диадах с травмированным ребенком чаще возникают конфликты, особенно во время игры. В другом исследовании сравнивали игровое поведение замкнутых детей, страдающих от жестокого обращения, с поведением замкнутых, но не подвергавшихся жестокому обращению детей. Обнаружилось, что травмированные дети были

гораздо более изолированы, чем благополучные, даже если и те и другие считались замкнутыми.

Травмированные дети испытывают трудности не только в межличностной сфере; у них, по многим причинам, наблюдаются затруднения в обучении. Наиболее очевидной причиной нарушения учебной деятельности является повреждение головного мозга. Иными словами, если вследствие жестокого обращения имела место черепно-мозговая травма, естественно ожидать, что обучение будет нарушено. Проблемы обучения могут также возникать из-за того, что ребенку трудно сосредоточиться. Если ребенок поглощен тем, что ждет его дома, у него не остается интеллектуальной энергии, которую можно было бы посвятить урокам.

Еще одной возможной причиной учебных трудностей может оказаться задержка умственного развития у детей, страдающих от жестокого обращения. Следовательно, ребенку, отстающему в когнитивном, социальном или эмоциональном развитии, трудно работать в классе. И последнее: часто возникающие у травмированных детей проблемы поведения могут повлиять на их обучение. Если ребенок плохо ведет себя в классе, его поведение, как и усилия, потраченные учителем на то, чтобы этого ребенка успокоить, мешает эффективной учебной деятельности.

У детей, переживших жестокое обращение, нередко отмечаются психиатрические симптомы и нарушения. Часто встречаются депрессия, тревожность, нарушения, связанные с посттравматическим стрессом, энурез и/или энкопрез. Может присутствовать также странное поведение, в том числе эмоциональные нарушения, вследствие чего ребенка помещают в класс для отстающих детей. Иногда специалисты могут ошибочно принять то или иное странное поведение за последствие органических нарушений, тогда как на самом деле они сталкиваются с поведением ребенка, страдающего от жестокого обращения.

Наряду с описанными выше эмоциональными последствиями жестокого обращения, часто могут возникать и нарушения первичной привязанности. Ситуация, когда взрослый, которому предназначена роль объекта первичной привязанности ребенка, причиняет ему страдания, явно сбивает малыша с толку, нарушая процесс обретения надежного объекта такой привязанности, без которого не может осуществляться дальнейшее развитие ребенка. Такое грубое оскорбление чувств маленького ребенка, нарушение его основных потребностей в столь раннем возрасте может, к несчастью, привести к необратимым последствиям.

Главным индикатором серьезных проблем, связанных с детскими привязанностями, является нарушение социального поведения, его несоответствие возрасту. Эти нарушения проявляются либо (а) в постоянных неудачах, которые сопутствуют попыткам ребенка завязать социальные интеракции или отреагировать на них, либо (б) в диффузной привязанности. В первой ситуации ребенок часто подавлен, излишне бдителен или реагирует весьма противоречиво (может приближаться или избегать взрослого, сопротивляться, когда его хотят утешить, быть все время настороже по

отношению к старшим). Напротив, дети, привязанность которых диффузна, вступают в социальные контакты без разбору и не могут правильно выбрать объект первичной привязанности. Такие дети бывают излишне фамильярны с совершенно незнакомыми людьми или совсем не дифференцируют людей, к которым они привязываются.

. У детей, родители которых были по отношению к ним агрессивны, с возрастом проявляются агрессивные тенденции. Кроме того, если эти дети впоследствии становятся родителями, их отношения с собственными чадами, особенно в отношении первичной привязанности, будут основываться на их собственном детском опыте. Исследования показывают, что чувство безопасности в отношениях с матерью, возникающее у младенца, зависит от уровня привязанности матери к нему.

Игра помогает детям учиться, осмысливать собственный мир, переживать и прорабатывать жизненно важные для них аспекты своего существования, а также общаться с другими. Игра является настолько интегральной частью жизни детей и так естественна для большинства из них, что случай, когда ребенок не в состоянии предаться этому занятию, становится серьезной причиной для беспокойства. Поскольку дети общаются посредством игры, необходимо наблюдать их игровое поведение и стремиться понять его, чтобы взрослые, которые работают с ними или отстаивают их интересы, могли идентифицировать волнующие ребенка темы.

Механическая игра без использования фантазии: в результате жестокого обращения «происходит потеря удовольствия в раннем возрасте, и ребенок учится жить более механической, практичной, ориентированной на действительность жизнью». Жестокое обращение тормозит нормальное развитие и лишает способности чувствовать себя в достаточной безопасности для занятий творческой, метафорической игрой, которая поглощает детей, не переживших насилия. Попытки травмированного ребенка выработать «псевдовзрослый стиль жизни» (White, Allers, 1994, p. 392) с тем, чтобы выжить в хаотической среде.

Повторяющаяся и компульсивная игра: дети, страдающие от жестокого обращения, оказавшись в безопасной атмосфере игровой комнаты, в абреактивных игровых сюжетах заново переживают нанесенную им травму. Этот тип игры помогает ребенку «заново воссоздать в игре травматическое событие».

Шесть моделей игрового поведения детей, подвергавшихся жестокому обращению:

- а) задержка в развитии;
- б) агрессивность и строптивость;
- в) замкнутость и пассивность;
- г) самообвиняющее и саморазрушающее поведение;
- д) настороженность;
- е) диссоциация.