

Виды насилия:

Физическое насилие – жестокость и другие целенаправленные антигуманные действия, причиняющие боль ребенку и препятствующие его развитию (причинение физической боли: побои, укусы, прижигания, преднамеренное удушение или утопление ребенка, а также ситуации, когда ребенку дают яды и неадекватные лекарства).

Сексуальное насилие – использование детей для удовлетворения сексуальных потребностей взрослых. Применение угроз, силы, хитрости для вовлечения ребенка в сексуальную деятельность. Использование детей для изготовления порнографической продукции, а также демонстрация им порнографической продукции. Вовлечение детей в занятие проституцией.

Эмоциональное (психическое) насилие – ребенок испытывает постоянную нехватку внимания и любви, угрозы и насмешки, что приводит к потере чувства собственного достоинства и уверенности в себе. К нему предъявляют чрезмерные требования, не соответствующие его возрасту, которые ребенок не в состоянии выполнить. Ложь и невыполнение обещаний со стороны взрослых, нарушение доверия ребенка.

Пренебрежительное отношение – не удовлетворяются жизненные потребности ребенка в жилье, пище, одежде, лечении. А также оставление детей без присмотра.

1.1 Физическое насилие

Физическое насилие – это преднамеренное нанесение травм и/или повреждений ребенку, которые вызывают серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья, отставание в развитии.

К нему относится также вовлечение ребенка в употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ.

Физическое насилие над ребенком могут совершать родители, лица, их заменяющие, или другие взрослые.

Чаще всего это происходит в семьях, где:

- убеждены, что физическое наказание является методом воспитания детей;
- родители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами, токсикоманами;
- родители (или один из них) имеют психические заболевания;
- нарушен эмоционально-психологический климат (частые ссоры, скандалы, отсутствие уважения друг к другу);
- родители находятся в состоянии стресса в связи со смертью близких, болезнью, потерей работы, экономическим кризисом и др.;
- родители предъявляют чрезмерные требования к детям, не соответствующие их возрасту и уровню развития;
- дети имеют особенности: недоношенность в анамнезе, наличие соматических или психических заболеваний; они гиперактивны, неусидчивы.

Распознавание факта физического насилия над ребенком

Характер повреждений:

- синяки, ссадины, раны, следы от ударов ремнем, укусов, прижигания горячими предметами, сигаретами, располагающиеся на лице, теле, конечностях;
- ожоги горячими жидкостями кистей и ног в виде перчатки или носка (от погружения в горячую воду), а также на ягодицах;
- повреждения и переломы костей, припухлость и болезненность суставов;
- выбитые и расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах;
- участки облысения, кровоподтеки на голове;
- повреждения внутренних органов;

– “синдром сотрясения” у грудных детей.

На не случайный характер травм указывает:

– множественность повреждений, различная степень давности (свежие и заживающие), специфический характер (отпечатки пальцев, предметов);

– несоответствие характера повреждений и объяснений, которые дают взрослые;

– наличие других признаков жестокого обращения (отставание в развитии, санитарно-гигиеническая запущенность);

– появление травм после выходных и праздничных дней.

Особенности поведения:

Возраст до 3 лет: боязнь родителей или взрослых; редкие проявления радости, плаксивость; реакция испуга на плач других детей;

плохо развитые навыки общения; крайности в поведении – от агрессивности до полной безучастности.

Возраст от 3 до 7 лет: заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость; пассивная реакция на боль; негативизм, агрессивность; жестокость по отношению к животным; лживость, воровство; отставание в речевом развитии.

Младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений и травм; боязнь идти домой после школы; одиночество, отсутствие друзей; плохая успеваемость, неспособность сосредоточиться; агрессивность.

Подростковый возраст: побеги из дома; употребление алкоголя, наркотиков; попытки самоубийства; криминальное или антиобщественное поведение.

Основными особенностями поведения родителей или опекунов, если они избивают детей, являются:

– противоречивые, путаные объяснения причин травм у детей;

- обвинение в травмах самого ребенка;
- позднее обращение или необращение за медицинской помощью;
- отсутствие эмоциональной поддержки и ласки в обращении с ребенком;
- неспровоцированная агрессия по отношению к персоналу;
- большее
внимание собственным проблемам, нежели имеющимся у ребенка повреждениям.

1.2. Сексуальное насилие

Сексуальное насилие или развращение есть вовлечение ребенка с его согласия или без такового в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды.

К данному виду насилия относятся:

- половой акт с ребенком;
- мануальный, оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка;
- введение предметов в половые органы ребенка;
- сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей или вовлечение в проституцию;
- демонстрация эротических или порнографических материалов с целью сексуальной стимуляции ребенка;
- совершение полового акта в присутствии ребенка;
- демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц ребенку (экспозиционизм);
- подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур (вуайеризм), а также принуждение ребенка к раздеванию.

Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает оснований считать его ненасильственным, поскольку ребенок:

- не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого;
- может не осознавать значение сексуальных действий в силу функциональной незрелости;
- не в состоянии в полной мере предвидеть все негативные для него последствия этих действий.

Сексуальное насилие чаще всего происходит в семьях, где:

- патриархально-авторитарный уклад;
- плохие взаимоотношения ребенка с родителями, особенно с матерью;
- конфликтные отношения между родителями;
- мать ребенка чрезмерно занята на работе;
- ребенок долгое время жил без родного отца;
- вместо родного отца – отчим или сожитель матери;
- мать имеет хроническое заболевание или инвалидность и подолгу лежит в больнице;
- родители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами, токсикоманами;
- родители (или один из них) имеют психические заболевания;
- мать в детстве подвергалась сексуальному насилию и т.п.

Распознавание сексуального насилия над ребенком

Характер травм и заболеваний:

- повреждения генитальной, анальной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы;

- следы спермы на одежде, коже, в области половых органов, бедер;
- наличие заболевания, передающегося половым путем;
- беременность;
- недержание кала (“пачкание одежды”), энурез;
- нервно-психические расстройства;
- психосоматические расстройства.

Особенности психического состояния и поведения ребенка

Дети дошкольного возраста: ночные кошмары; страхи; регрессивное поведение (поступки, характерные для более младшего возраста); несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, а также сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками; открытая мастурбация.

Дети младшего возраста: резкое ухудшение успеваемости; невозможность сосредоточиться; несвойственные возрасту знания в половых вопросах, сексуально окрашенное поведение; гнев, агрессивное поведение; ухудшение взаимоотношений со сверстниками и родителями, не являющимися насильниками; деструктивное поведение; мастурбация.

Подростки: депрессия; низкая самооценка; агрессивное, антисоциальное поведение; затруднения с половой идентификацией; сексуализированное поведение; угрозы или попытки самоубийства; употребление алкоголя, наркотиков; проституция, беспорядочные половые связи; уходы из дома; насилие (в том числе сексуальное) по отношению к более слабым.

Как показывает практика, в 80% случаев сексуальное насилие над ребенком совершается его родственником или знакомым.

Данная форма насилия из всех его видов заслуживает в дополнение к вышесказанному более глубокого рассмотрения, для принятия

в повседневной практике мер профилактики, выработки и настороженности и тактики соответствующего поведения у родителей, а также самих детей.

Действия родителей по предотвращению сексуального насилия по отношению к ребенку

Сексуальное насилие является преступлением и встречается во всех слоях общества, причем значительно чаще, чем принято считать.

Вовлечение ребенка в сексуальные действия, как правило, происходит постепенно, а не является однократным случайным эпизодом. Оно может тянуться годами. Причем насильник всегда значительно старше, сильнее, и жертва находится в зависимости от него.

Обеспечение безопасности ребенка во многом связано с предостережением его от необдуманных контактов с посторонними людьми, но этого все-таки может оказаться недостаточно, чтобы избежать сексуального насилия: в 85% случаев сексуальное насилие совершает не посторонний, а человек, которого ребенок знает, зависит от него, доверяет ему или даже любит.

Многие жертвы не рассказывают о перенесенном насилии, пока не станут взрослыми, а некоторые из них не рассказывают никогда.

Рассказать кому-либо о сексуальном насилии трудно для жертвы по многим причинам:

- угрозы со стороны насильника;
- насильник хорошо знаком ребенку или его родственникам, и ребенок может жалеть его;
- жертва может считать себя виновной в насилии;
- ребенок любит насильника или нуждается в нем;

- пострадавший может быть заинтересован в особом внимании, которое ему уделяет насильник;
- ребенок не понимает, что то, что с ним делают – плохо;
- несовершеннолетний может бояться, что ему не поверят.

Дети должны знать о сексуальном насилии. Все дети по характеру доверчивы и открыты. Их учат быть послушными и не задавать вопросы старшим. Дети зависят от взрослых физически и эмоционально, поэтому им приятно внимание любого взрослого. Эти обстоятельства делают их легкой добычей взрослых насильников, которым зачастую не приходится прибегать к прямому насилию, чтобы добиться своей цели: подарков, хитрости, угроз, авторитета и зависимости ребенка оказывается достаточным.

1.3. Эмоциональное (психологическое) насилие

Эмоциональным (психологическим) насилием является однократное или хроническое психическое воздействие на ребенка или его отвержение со стороны родителей и других взрослых, вследствие чего у ребенка нарушаются эмоциональное развитие, поведение и способность к социализации.

Все формы насилия в той или иной степени сопряжены с эмоциональным насилием.

К этой форме жестокого обращения с детьми относятся:

- угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме без применения физической силы; оскорбление и унижение его достоинства; открытое неприятие и постоянная критика;
- лишение ребенка необходимой стимуляции, игнорирование его основных нужд в безопасном окружении, родительской любви;

предъявление к ребенку чрезмерных требований, не соответствующих его возрасту или возможностям;

– однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму;

– преднамеренная изоляция ребенка, лишение его социальных контактов;

– вовлечение ребенка или поощрение к антисоциальному или деструктивному поведению (алкоголизм, наркомания и др.)

Особенности детей, подвергающихся эмоциональному(психологическому) насилию:

– задержка психического развития;

– невозможность сконцентрироваться, плохая успеваемость;

– низкая самооценка;

– эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева (часто обращенных против самого себя), подавленное состояние;

– избыточная потребность во внимании;

– депрессия, попытки суицида;

– неумение общаться со сверстниками (заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость или агрессивность);

– ложь, воровство, девиантное (или “отклоняющееся”, асоциальное) поведение;

– нервно-психические и психосоматические заболевания: неврозы, энурез, тики, расстройства сна, нарушения аппетита, ожирение, кожные заболевания, астма и др.).

Возрастная специфика:

Для детей раннего возраста более характерны расстройства сна, аппетита, беспокойство или апатичность, неумение играть, задержка психоречевого развития, привычка сосать палец.

Для младших школьников – проблемы с обучением, отвержение со стороны сверстников, плохие социальные навыки.

У детей в препубертатном периоде могут наблюдаться уходы из дома, девиантное и/или делинквентное (криминальное) поведение, хроническая неуспеваемость.

В пубертатном периоде – депрессия, растет агрессивность, саморазрушающее поведение, низкая самооценка, психосоматические заболевания.

Группы риска детей по эмоциональному насилию:

- дети от нежеланной беременности, похожие на нелюбимых родственников жены или мужа;
- дети раннего возраста;
- дети-инвалиды, дети с наследственными заболеваниями или другими особенностями;
- дети из семей с деспотичным, авторитарным, контролирующим стилем воспитания и взаимоотношений;
- дети из семей, где внутрисемейное насилие является стилем жизни;
- дети, родители (или один из родителей) которых употребляют алкоголь, наркотики, страдают депрессией;
- дети, в семье которых много социально-экономических и психологических проблем.

Особенности поведения взрослых, совершающих эмоциональное насилие:

- не утешают ребенка, когда тот в этом нуждается;
- публично оскорбляют, бранят, унижают, осмеивают ребенка;
- сравнивают с другими детьми не в его пользу, постоянно сверхкритично относятся к нему;

– обвиняют его во всех своих неудачах, делают из ребенка “козла отпущения” и пр.

1.4. Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость)

Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость) –

это отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о нем, а также недобросовестное выполнение обязанностей по воспитанию ребенка, в результате чего его здоровье и развитие нарушаются.

Причинами неудовлетворения основных потребностей ребенка могут служить:

- отсутствие соответствующего возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи;
- отсутствие заботы и присмотра за ребенком;
- отсутствие внимания и любви к ребенку и др.

Чаще всего пренебрегают основными нуждами детей родители или

лица, их заменяющие: алкоголики, наркоманы; лица с психическими

расстройствами; юные родители, не имеющие опыта и навыков родительства; с низким социально-экономическим уровнем жизни; имеющие

хронические заболевания, инвалидность, умственную отсталость; перенесшие жестокое обращение в детстве; социально изолированные.

Последствия моральной жестокости у детей

Внешние проявления:

- утомленный сонный вид, бледное лицо, опухшие веки;
- у грудных детей обезвоженность, опрелости, сыпи;

- одежда неряшливая, не соответствует сезону и размеру ребенка;
- нечистоплотность, несвежий запах.

Физические признаки:

- отставание в весе и росте от сверстников;
- педикулез, чесотка;
- частые “несчастные случаи”, гнойные и хронические инфекционные заболевания;
- запущенный кариес;
- отсутствие надлежащих прививок;
- задержка речевого и психического развития.

Особенности поведения:

- постоянный голод и жажда: может красть пищу, рыться в отбросах и т.п.;
- неумение играть;
- постоянный поиск внимания/участия;
- частые пропуски школьных занятий;
- крайности поведения: инфантилен или принимает роль взрослого и ведет себя в “псевдовзрослой” манере; агрессивен или замкнут, апатичен; гиперактивен или подавлен; неразборчиво дружелюбен или не желает и не умеет общаться;
- склонность к поджогам, жестокость к животным;
- мастурбация, раскачивание, сосание пальцев и пр.

2. Что должны знать дети, чтобы защитить себя

Ребенок может избежать беды, если будет знать, что именно ему делать, когда он окажется в опасной ситуации. Твердо сказать “нет”, рассказать тому, кто в состоянии реально помочь, – эти навыки, жизненно важные для любого ребенка, следует динамично прививать ему в целях использования в любой ситуации, угрожающей его безопасности.

Если дети хорошо знают, как устроено их тело, понимают, что оно принадлежит только им, то они не позволяют прикасаться к себе никому, кроме тех людей, которые не злоупотребляют их доверием. Даже маленькие дети должны знать правильные названия частей тела, включая половые органы.

Следует отвечать на вопросы детей просто и ясно, используя только те слова, которые они понимают. Ванная комната может быть самым

подходящим местом для обучения личной безопасности. При мытье ребенка-дошкольника следует дать ему мыло, чтобы он сам вымыл свои половые органы. Необходимо объяснить, что эта часть тела является интимной, что никто, кроме врача в случае необходимости, не может

прикасаться к ней без его согласия и сам ребенок тоже не должен трогать интимные части тела других людей.

Необходимо научить ребенка:

– доверять своим чувствам, интуиции. Таким образом он сможет распознать возможную опасность и избежать ее;

– уметь различать хорошие, плохие и смущающие прикосновения.

При этом следует объяснить, что:

– хорошие прикосновения всегда приятны, как объятия тех, кого ребенок любит, или как дружеские рукопожатия;

– плохие прикосновения причиняют вред и оставляют неприятные воспоминания, от которых хочется избавиться и которые могут ранить душу;

– смущающие прикосновения приводят в смущение, нарушают покой, вызывают непривычное волнение. Ими могут быть прикосновения, которые начинаются как хорошие, а потом причиняют боль. Например, щекотка, продолжающаяся слишком долго. Или же это могут быть приятные прикосновения, но тех людей, которых ребенок знает недостаточно хорошо, или “тайные” прикосновения, когда кто-то трогает интимные части тела.

Если какие-то прикосновения причиняют боль или смущают его, ребенок должен:

- громко сказать “нет”, глядя прямо в глаза тому, кто это делает;
- убежать;
- рассказать обо всем взрослому, которому доверяет.

Ребенку необходимо разъяснить, что, хотя воспитанные дети и должны уважать взрослых, не следует подчиняться каждому взрослому только из-за того, что тот старше и вправе требовать послушания. Иногда это может быть опасно и привести к беде. Личная неприкосновенность является правом каждого человека. Нужно научить ребенка твердо говорить “нет” в случае любого посягательства на его неприкосновенность так же, как его учат закрывать дверь, когда он моется в ванной.

Родители должны поддерживать со своими детьми доверительные отношения.

Для этого необходимо создать такие взаимоотношения в семье, когда ребенок может свободно обсуждать со взрослыми любые проблемы. Важно поддержать право ребенка на отказ обнять или поцеловать взрослого, если он этого не хочет: эти ласки даже со стороны родственника или близкого знакомого семьи могут быть неприятны ребенку. Альтернативой им может стать доброжелательный разговор или рукопожатие как выражение теплых чувств.

От родителей требуется набраться терпения и научиться внимательно слушать детей, когда они рассказывают о событиях своей жизни или о друзьях; задавать ребенку вопросы о его переживаниях, страхах и огорчениях; поощрять ребенка делиться сокровенными переживаниями – это одно из наиболее важных условий, которые помогают избежать беды.

Нужно быть в курсе взаимоотношений ребенка с другими детьми и взрослыми, а секретность, окружающая взаимоотношения малыша или подростка с другими людьми, должна насторожить.

Взаимоотношения с посторонними

Ребенок может попадать в опасные ситуации при контактах с посторонними. В каждой семье должны быть установлены правила безопасности, которые помогут детям избежать беды, когда они остаются дома одни или же находятся вне его:

- входная дверь должна быть захлопнута и закрыта на замок. Нельзя открывать дверь посторонним, даже если это почтальон, милиционер или водопроводчик;
- самым безопасным ответом ребенка по телефону, когда он дома один, может быть фраза, что мама и папа заняты, вместо того, чтобы говорить звонящему, что родителей нет дома;
- несовершеннолетний должен знать, кому из друзей или соседей он может позвонить в отсутствие родителей и взрослых, если он испугается или окажется в критической ситуации;
- рядом с телефонным аппаратом следует поместить номера телефонов экстренных служб;
- нужно научить ребенка пользоваться телефоном-автоматом, знать номер домашнего телефона и почтовый адрес;
- если ребенок регулярно ходит в определенные места (школа, магазин, спортивная секция и т.п.), необходимо вместе с ним выбрать наиболее безопасный маршрут;

– выручает и использование в семье пароля безопасности. При этом важно выбрать легко запоминающееся слово, которое несовершеннолетний будет использовать в качестве сигнала, что он оказался в опасности и нуждается в помощи и пр.

III. Что должны знать взрослые в случае жестокого обращения с детьми

Педагогические работники при возникновении подозрения на насилие должны:

1. Постараться поговорить с самим ребенком, внимательно выслушать его. Верьте ребенку, если он Вам открылся, и окажите ему поддержку. Будьте внимательны к ребенку, постарайтесь выяснить причины его эмоциональных и поведенческих особенностей.
2. В обязательном порядке поговорить с родителями или лицами, их заменяющими.
3. Обратиться в травмпункт или другое медицинское учреждение для регистрации полученных повреждений.
4. Подключить к решению проблемы милицию или прокуратуру.
5. Обратиться в органы опеки и попечительства по месту жительства ребенка.

При возникновении подозрений о возможности насилия над ребенком и первичном контакте с потерпевшим педагогу необходимо, не делая поспешных выводов, предпринять следующие действия. Во-первых, при отсутствии непосредственной угрозы жизни и безопасности ребенка следует незамедлительно и тщательно проверить достоверность предположений. Для этого используются беседы с самим ребенком, его братьями, сестрами и друзьями, соседями, родителями (опекунами, близкими родственниками), наблюдения за внешним видом и поведением несовершеннолетнего, знакомство с условиями проживания несовершеннолетнего дома и т.д. Полученные данные можно заносить в специальный дневник. Во-вторых, подключить к работе психолога, социального педагога, будучи готовым к тому, что виновники насилия, родители или работники образовательного

(лечебного, а также любого иного учреждения), не желая выносить “сор из избы”, станут всячески отрицать произошедшее.

Предпринятые педагогом действия должны привести к подтверждению или опровержению факта насилия.

Наиболее сложной является ситуация в случае сексуального насилия. Практика свидетельствует, что дети могут обманывать, если речь идет о нарушении половой неприкосновенности, ибо зачастую им угрожает расплата за несоблюдение тайны. Поэтому следует не только защитить ребенка от насильника, но и убедить жертву в ее невиновности. Обеспечивая безопасность пострадавшему, ему надо объяснить, что он имеет право, например, переехать жить на некоторое время в приют, перевестись в другой класс для уменьшения времени общения с определенными лицами и др.

Условиями оказания эффективной помощи детям и подросткам, пострадавшим от насилия, является доверие, а также формирование чувства безопасности.

Прежде чем расспрашивать ребенка о произошедшем насилии, необходимо установить с ним контакт. Создать доверительные отношения. Ребенок будет более откровенным, сообщит больше подробностей, если будет доверять своему собеседнику. Ребенку будет легче рассказывать, если он будет воспринимать специалиста как доброго, заботящегося о нем и внимательного собеседника.

Существуют различные пути, чтобы начать беседу:

- маленьким детям можно предложить игру и вместе поиграть; через некоторое время можно задать общие вопросы о семье, друзьях и т. д.
- с более старшими детьми целесообразно поговорить на нейтральные темы: школа, хобби, свободное время, семья.

Трудность заключается в том, что ребенку тяжело выразить словами все то, что с ним произошло. Он точнее и легче выразит это своим поведением, действиями. Менее травматично выразит все в игре.

Если факт жестокого обращения подтвердился, и ребенок идет на контакт, то главная цель в беседе с жертвой насилия – это поддержать ребенка, выслушать его и дать выговориться. Нельзя перебивать вопросами, мешать рассказывать о случившемся своими словами, чтобы не создать ощущение давления. Полностью предоставив себя в распоряжение ребенка, взрослый показывает потерпевшему, насколько правильно он поступил, обратившись за помощью. Для получения результата обязательным условием проводимой беседы является сохранение спокойствия, чтобы не напугать ребенка гневом или недоверием, особенно если насильник – близкий родственник или педагог.

Беседуя с ребенком, важно учитывать следующее:

1. Прежде всего, важно оценить собственное отношение к данной проблеме, к насилию и к сексуальному насилию, в частности. Взрослый, у которого есть собственные проблемы, связанные с сексуальной жизнью, может столкнуться со значительными трудностями в беседе с ребенком, он с трудом вызовет его доверие и в итоге вряд ли сможет ему помочь.
2. Необходимо обратить внимание на речь ребенка. Часто язык, которым жертва насилия описывает произошедшее, шокирует взрослых, выходит за рамки приличий. Если специалист хочет достигнуть поставленной цели, он должен принять язык ребенка и в разговоре с ним использовать те же слова и названия, которые использует сам ребенок. При беседе с ребенком нельзя давать две противоречивые инструкции одновременно:
 - говори обо всем, что случилось;
 - не говори неприличных слов.
3. Необходимо собрать информацию о ребенке, его семье, интересах, ситуации насилия. Однако во время беседы с ребенком следует использовать только те сведения, которые сообщает сам ребенок, ни в коем случае не оказывая на него давление намеками на то, что специалист «все знает и так».
4. Утверждения, вопросы, вербальные и невербальные реакции взрослого должны быть лишены всякого оценочного отношения.

5. Специалист, который намеревается проводить беседу с жертвой насилия, должен быть готов затратить на это столько времени, сколько потребуется, иногда это может происходить в течение нескольких часов.
6. Ребенок, как правило, ничего не сообщит о насилии, если беседа с ним будет проходить там, где насилие было совершено. Место, где проводится беседа, должно быть удобным для длительной работы, приятным и комфортным для ребенка.
7. Речь взрослого, тон его голоса должен быть легким и деловым. Также не следует навязывать ребенку усиленный и непрерывный контакт глазами — это может его напугать. Кроме того, важно чутко откликаться на приемлемую для ребенка дистанцию между взрослым и ребенком.
8. Необходимо избегать прикосновений и таких форм телесного контакта, как поглаживание руки, трепание по волосам, прижимание к себе, которые дают хороший эффект при установлении контакта в обследованиях и беседах по другим поводам. В случае совершения сексуального насилия — это может напугать ребенка.
9. Во время рассказа ребенка нельзя перебивать, корректировать его высказывания, задавать вопросы, которые предполагают вполне определенные ответы.
10. Нельзя давать обещаний и говорить ребенку «Все будет хорошо», поскольку воспоминания о насилии и, возможно, судебное разбирательство, вряд ли будут приятны ребенку.
11. В отдельных случаях необходимо заранее определить, кто будет беседовать с ребенком: мужчина или женщина, это зависит от того, кто был насильником. Если специалист чем-то напоминает насильника, это может значительно осложнить беседу.

Если ребенок сам рассказывает о насилии или же появившиеся у взрослого подозрения в ходе беседы подтверждаются, то педагог (классный руководитель, учитель, воспитатель и др.) в письменной форме оформляет свои наблюдения и передает их директору школы.

В случае возникновения вследствие насилия угрозы жизни и здоровью ребенка, его необходимо срочно направить к врачу (в

школьный медпункт, детскую поликлинику, больницу и др.), а также заявить о произошедшем в органы внутренних дел. Кроме того, администрация учреждения образования должна сообщить о фактах насилия в управления (отделы) образования и в комиссии по делам несовершеннолетних местных органов власти.

Для пресечения жестокого обращения с детьми социальный педагог должен тесно сотрудничать с различными структурами. В их число входят представители ОКМДН, отделов внутренних дел, участковые инспекторы милиции, члены неправительственных организаций и др. Социальному педагогу необходимо совместно с участковым или инспектором обследовать жилищно-бытовые и материальные условия проживания семей, где совершается насилие, чтобы выявить тех детей, которые не обеспечены необходимыми условиями воспитания. Если же получены сведения о фактах насилия над детьми, то для получения более полной информации следует направлять запрос в отдел профилактической работы ОВД о наличии в банке данных на этих лиц, за возможные нарушения (привлечение к административной ответственности, наличие судимости и т.д.).

Помимо помощи пострадавшим от насилия большое значение придается предупреждению жестокого обращения с детьми, созданию эффективной системы профилактики, которая предполагает, как минимум два этапа. Первичная профилактика заключается в комплексном воздействии на обе вовлеченные в насилие стороны, т.е. на насильника и жертву. Это воздействие предполагает широкий круг мер, направленных на обеспечение условий для нормального и разностороннего развития личности, создания безопасной и комфортной микросреды: своевременное оказание помощи семьям «группы риска», профилактику алкоголизма и наркомании у лиц из ближайшего окружения несовершеннолетних. Важное значение имеет правильное сексуальное воспитание детей, формирование у них знаний о взаимоотношениях полов, об общественно приемлемых и безопасных формах поведения в различных ситуациях.

На этапе первичной профилактики в школах и других детских учреждениях проводятся разъяснительные беседы, направленные на выработку у детей стратегии деятельности в угрожающих жизни

ситуациях, и тренинги по формированию навыков безопасного поведения. Большое внимание уделяется предупреждению противоправных действий окружающих, например, детей учат не открывать дверь квартиры посторонним, не входить с ними в подъезд и лифт и не знакомиться, не поддаваться уговорам и т.д. Одновременно на стендах в рекреациях образовательных, медицинских и иных воспитательных учреждений размещается информация об адресах и контактных телефонах лиц и организаций, оказывающих помощь и поддержку несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении. На этом же этапе проводятся мероприятия, способствующие изменению асоциального образа жизни молодежных и подростковых группировок, вплоть до привлечения их лидеров к юридической ответственности за вовлечение несовершеннолетних в антиобщественную деятельность, проституцию и т.д. Вместе с тем следует создавать подростковые клубы и иные объединения для проведения полноценного досуга, развития интересов и коммуникативных способностей молодежи. Все это приводит к снижению вероятности проявления актов насилия в общественных местах (дискотеках, кафе и пр.), учебных заведениях и т.д.

Вторичная профилактика заключается в оказании медико-психолого-педагогической помощи пострадавшим от насилия для нивелирования возникших психических расстройств, предупреждения суицидальных попыток и вторичной виктимизации. Последняя особенно часто наблюдается у подростков, среди которых распространен миф о доступности жертв, в силу чего возможны повторные посягательства на неприкосновенность. В таких случаях большое значение приобретает юридическая помощь потерпевшим, предоставляемая в правоохранительных органах и в центрах, оказывающих реабилитационную поддержку. В этих учреждениях, кроме юристов, как правило, работают различные специалисты: социальный педагог, психолог, психоневролог, нейропсихолог, логопед и др.

Участие работников местных органов власти необходимо в тех случаях, когда из-за жестокого обращения, пренебрежения нуждами ребенка его безнадзорность приобретает хронический характер, а состояние физического и психического здоровья внушает серьезные

опасения. Пошатнувшийся, а то и разрушенный статус подростка в учебном учреждении и в семье вызывает ощущение ненужности, заброшенности, что способствует развитию девиантного поведения в виде бродяжничества, алкоголизма, наркомании, kleptomании, аутоагрессии и пр. Однако при оказании помощи такому ребенку необходимо избегать “эффекта маятника”, когда внимание фокусируется то на ребенке, то на всей семье. Необходимо одновременно держать в центре внимания и жертву жестокости, и его ближайшее окружение, планируя комплекс мероприятий.

Работники учреждений первичного звена здравоохранения (педиатры, терапевты, хирурги, акушеры-гинекологи, семейные врачи, психиатры, персонал скорой медицинской помощи, социальные работники и другие специалисты) должны обладать специальными знаниями и навыками, необходимыми для распознавания признаков жестокого обращения с детьми, оценки состояния и физического развития детей.

Оценка состояния детей – жертв физического насилия должна включать: анамнез; данные физического обследования; протокол рентгеновского исследования; исследование системы свертывания крови; цветные фотографии; данные обследования братьев и сестер; официальное медицинское заключение; характеристику поведения пострадавшего; оценку развития ребенка.

Особое значение в этих случаях придается медико-социальному патронажу, выполняемому работниками детских поликлиник.

Осмотр ребенка по любому поводу (при обращении родителей, профилактический осмотр и другие), требует от врача настороженности в отношении рассматриваемой проблемы, поскольку предоставляется реальная возможность даже при отсутствии жалоб увидеть первые признаки насилия.

В случае возникновения подозрения на унижение ребенка в семье, жестокое обращение с ним врач обязан незамедлительно прежде всего:

– поставить в известность о своих предположениях службу защиты детей;

– обеспечить госпитализацию каждого ребенка, подвергнувшегося жестокости и нуждающегося в защите, на период первичного обследования;

– проинформировать родителей о диагнозе;

–

сообщить правоохранительным службам о полученных ребенком травмах.

Таким образом, прервать насилие и жестокое обращение с детьми и подростками способны следующие меры:

– обучение будущих родителей методам ненасильственной педагогики и оказание психолого-педагогической помощи нуждающимся в этом семьям. Следует побуждать взрослых внимательно относиться к потребностям детей, при необходимости проводя коррекцию завышенных ожиданий и снижая потолок требований родителей, моделировать позитивные подходы к ребенку предлагая варианты решения возникающих проблем;

– систематическое освещение в средствах массовой информации проблемы насилия над детьми с целью воздействия на общественное мнение и трансформации стереотипов воспитания;

– разработка действенной процедуры и реального механизма защиты прав и интересов ребенка по личному обращению;

– создание системы взаимодействия учреждений здравоохранения, образования, органов внутренних дел и социальной защиты населения для оказания помощи детям, страдающим от семейного насилия;

– усиление контроля за выявлением и учетом детей школьного возраста, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в общеобразовательных учреждениях;

– формирование безопасной образовательной среды, в том числе посредством стимулирования педагогических работников к переосмыслению профессиональных и личностных ценностей, а также оказания психологической и иной поддержки педагогам, испытавшим ранее жестокое обращение, во избежание превращения их в агрессоров по отношению к учащимся;

– активное внедрение в школьную практику новейших педагогических технологий, психологических тренингов, ориентированных на организацию совместной деятельности школьников и взрослых, способной изменить систему сложившихся взаимоотношений;

-формирование у детей правовой грамотности в отношении преступлений против личности, расширение социально-психологической компетентности.

– обучение несовершеннолетних безопасному поведению в целях защиты от агрессии окружающих, а также для налаживания партнерских отношений со сверстниками и в будущей собственной семье.