

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 ФАП 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.

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, а также заявить о произошедшем в органы внутренних дел. Кроме того, администрация учреждения образования должна сообщить о фактах насилия в управление образования и в комиссию по делам несовершеннолетних.

Для пресечения жестокого обращения с детьми педагог должен тесно сотрудничать с различными структурами. В их число входят представители КДН, отделов внутренних дел, участковые инспекторы полиции и др. 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 среды: 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 (дискоотеках, 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, kleптомании, 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, подвергшегося жестокости и нуждающегося в защите, на период первичного обследования;
- проинформировать родителей о диагнозе;
- сообщить правоохранительным службам о полученных ребенком травмах.