



УДК 316+378+37.01

## СОЦИАЛЬНО-ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ, ПЕРЕЖИВШИМИ НАСИЛИЕ, КАК ОСНОВА ИННОВАЦИЙ В СОЦИАЛЬНОЙ ПРЕДПРИЯТИИ

ГУЛЯЕВСКАЯ Н.В.

*Новосибирский государственный медицинский университет, г. Новосибирск*  
[izvestiya@ktu.aknet.kg](mailto:izvestiya@ktu.aknet.kg)

*Рассматривается одна из сложных тем в социологии – проблема насилия над детьми и необходимость мобилизации усилий учреждений здравоохранения и социальной защиты, как наиболее приближенных и доступных населению. В связи с этим в условиях современного развития российского общества на лечебные профилактические учреждения различного типа, в частности на детские амбулаторно-поликлинические учреждения, возлагается задача пересмотра организационных технологий по работе с детьми, пережившими насилие.*

*Ключевые слова: проблема насилия над детьми, социально-педиатрическая работа с детьми, инновации в социальной педиатрии, организационные технологии по работе с детьми*

*One of the most complex topics in Sociology is viewed in this article, - the problem of the personal violence, so as health-care and social defense institutions efforts mobilization are available to inhabitants.*

*There is an important task for medical and preventive foundations especially for out-patient children's clinics to reconsider the organization technologies work with children, who survived the violence nowadays.*

До недавнего времени проблема насилия над детьми была закрытой для обсуждения. Распространенным было мнение о том, что случаи жестокого обращения с детьми встречаются редко и связаны с психическими заболеваниями, алкоголизмом родителей, их моральной дефектностью.

Вместе с тем, как отмечают авторы, занимающиеся изучением вопросами насилия в семье, «насилие – определяющая характеристика общественной реальности в России» [1, с. 17].

Ребенок может столкнуться с насильственными действиями в любое время и в любой ситуации: в школе, на отдыхе, в общественных местах и выразаться в различных формах: от угрожающих интонаций до бесконтрольных действий. Семья, к сожалению, так же не является исключением, несмотря на то, что данный социальный институт призван обеспечивать безопасность, которая является необходимым фактором для нормального развития ребенка [1, с. 20-23].

Одним из первых обращался к образу ребенка социальных низов, живущему в мире насилия и социальной несправедливости, Ф.М. Достоевский, а также В.Г. Белинский, И.С. Тургенев.

Но тема насилия над детьми в семье и обществе возникла в первых социально-психологических исследованиях в конце девятнадцатого века, в процессе формирования семьи в условиях развивающегося капитализма в Европе и США.

Начиная со второй половины XX в. появляются новые подходы изучению проблем детского насилия. Так, в 1961 г. Х. Кемпе (Henry Kempe) предложил свою концепцию “синдрома битых детей”, где описал педиатрические, психиатрические и правовые аспекты насилия над детьми.

С насилием дети сталкиваются, вопреки существующим стереотипам, не только в семьях, которые принято считать неблагополучными, но и в «скрывающимися за фасадом нормальной, приличной семьи» [2, с. 23].

Проблематика данного исследования привлекает внимание разных специалистов – Ф.Н. Абасова, Х.А. Аманова, И.В. Вологаревой, Н.П. Галаганова, А.И. Долговой, Р.М. Зулкарнеева, В.М. Кормщикова, Л.Я. Олиференко, С.В. Максимова, В.В. Панкратова, В.А. Серебряковой, О.В. Харченко, Е.И. Цымбал.

По данным статистики, около двух миллионов детей ежегодно подвергаются жестокому обращению. Каждый десятый ребенок гибнет, 2 тысячи заканчивают жизнь самоубийством, более 50 тысяч уходят из дома.

Проблема насилия по отношению к детям характерна не только для нашей страны. Так, например, в США ежегодно регистрируются от полутора до двух миллионов случаев жестокого обращения с детьми, в 10% семей имеет место явное физическое насилие и пренебрежение нуждами ребенка, от 3 до 5 тысяч детей ежегодно умирают от побоев и других форм жестокого обращения. От 3 до 10 миллионов детей являются свидетелями насилия между родителями, причем от 30 до 70% из них также подвергаются насилию. В Северной Америке приблизительно



каждая пятая девочка и каждый девятый мальчик становятся жертвами сексуального насилия [1, с. 50]. Во Франции ежегодно фиксируется более 50 тыс. тревожных сигналов насилия, 7 тыс. из которых - случаи физического насилия, как правило, подтверждаются [4, с. 7].

До недавнего времени считалось, что дети до 7 лет не уходят из дома, а основными причинами ухода из дома 10-13-летних подростков являются принадлежность к социально неблагополучной семье, стыд за родителей-алкоголиков или незнание и недоучет родителями трудностей детей в школе [5, с. 12].

Нужно отметить, что риск применения насилия, согласно исследованиям Ташевой А.И. и Зелинской С.Ю. особенно велик в ситуациях, когда один или несколько членов семьи находились в состоянии алкогольного опьянения – 74% совершивших действия насильственного характера, были под действием алкоголя [6, с. 52-64].

Насилие в семье всегда является фактором, оказывающим негативное влияние на развитие личности. Выделяют «сензитивные к насилию» возрастные периоды, где насилие над развивающейся личностью наиболее травматично. К таким «возрастам риска» относятся дошкольный и подростковый периоды. Прежде всего, оба эти периода являются критическими в развитии ребенка, причем, с 4 до 16 лет это два основных кризиса, характеризующиеся формированием ряда новообразований. Как отмечал Выготский Л.С., для кризисов развития характерны «резкие сдвиги и переломы в личности» [7, с.108], когда за чрезвычайно короткий срок ребенок меняется весь в целом. Анатомо-физиологические, гормональные, эмоционально-личностные и психосексуальные изменения делают жертву более травмируемой. Эти периоды являются опасными в отношении как сексуального насилия, так и жестокого обращения с ребенком, телесных наказаний, и психологического насилия. Другие возрастные периоды по статистике являются менее опасными для непосредственного насилия, что можно объяснить большей стабильностью как раннего детского возраста, так и юношеского. Вместе с тем, ряд авторов (Асанова Н.К., Алексеева И.А., Новосельский И.Г. и др.), к «опасным» возрастным периодам относят и младенчество, характеризующееся наибольшей степенью зависимости ребенка от окружающих его взрослых людей.

Особенно опасной становится ситуация, когда под давлением насилия подростки самостоятельно покидают семью. Они ночуют на вокзалах, чердаках и т.п., питаются впроголодь, попрошайничая или воруя, нередко подросток попадает в асоциальную или криминальную компанию и начинает употреблять алкоголь или наркотики.

При решении проблемы семейного насилия социальными службами неоправданно часто используются технологии интервенции, вторжения в существующую систему отношений семьи, и изъятие подростка из семьи – практика, часто влекущая за собой ряд негативных последствий и для самого ребенка, и для его семьи. Данная мера представляется нам исключительной, применимой только в случаях, когда подростка нельзя защитить от повторения жестокого обращения, оставив его в семье. Изъятие из семьи влечет за собой целый ряд негативных последствий как для самого подростка (определение в социальный приют, при неблагоприятном прогнозе - лишение родительских прав и определение в детский дом), так и для его родителей [8, с. 123].

Так же в практике социальной работы распространена реабилитационная работа с подростком, подвергшемуся насилию в семье. Данный подход можно отнести к третичной профилактике работы с данной проблемой, он часто используется в кризисных, реабилитационных центрах, социальных приютах.

Как правило, работа направлена либо на оказание помощи жертве семейного насилия, либо на кардинальное изменение ситуации, когда происходит изъятие несовершеннолетних из опасных для них условий жизни.

Нами разработана система социально-педагогической работы с ситуацией насилия в семье, предполагающая работу по трем направлениям: социально-психологическая помощь подросткам, ставшими жертвами насилия в семье, социально-педагогическая работа с родителями (формирование социальной и социально-педагогической компетентности родителей), организация эффективной совместной деятельности подростков и родителей, приобретение опыта конструктивного решения актуальных проблем взаимодействия агентов социализации и несовершеннолетних, формирование социально приемлемых, ненасильственных форм воспитания.

Несмотря на то, что данная проблема является актуальной во всем мире, она не является новой. Жестокое отношение к детям пронизывает всю историю развития человечества, как отмечает Демоз Л., «История детства - это кошмар, от которого мы только теперь стали



пробуждаться. Чем глубже в историю, тем больше у ребенка вероятность быть убитым, брошенным, терроризированным и сексуально оскорбленным. Дети, если им удалось вырасти, воспроизводили механизмы взаимоотношений взрослых и детей, повторяя ужасы собственного детства» [9, с. 40].

Тем не менее, какой бы актуальной и давней не была данная проблема, она так и не является решенной. Как в российской, так и в мировой практике до сих пор нет эффективной системы профилактики и защиты детей от жестокого обращения. Решаются лишь некоторые аспекты проблемы, но нет комплексного подхода к решению данного вопроса.

Поэтому в настоящее время существует необходимость обоснования теоретических положений, обеспечивающий системный подход в решении проблемы семейного насилия, разработка эффективных технологий социальной работы в системе семейного насилия.

Так как детский контингент в условиях современного общества является одной из социально-уязвимых групп населения, то особенно обостряется эта проблема в связи с ростом числа отрицательно влияющих на детей факторов, формирующих социальный риск насилия.

Тенденция развития насилия над детьми и, как следствие деформация Я-концепции ребенка, представляет серьезную угрозу безопасности страны.

По данным МВД России, на учете в органах милиции находятся свыше 113 тысяч родителей, отрицательно влияющих на поведение детей. В 30% неблагополучных семей систематически злоупотребляют спиртными напитками, в 40% устраивают скандалы, ведут антиобщественный образ жизни и подвергают детей насилию[9].

Учреждения здравоохранения часто становятся первым рубежом, где проявляется социальное неблагополучие ребенка. Это детские больницы, детские поликлиники, где участковые педиатры выявляют детей, за которыми родители, пострадавших от насилия и где пребывание в семье угрожает здоровью и жизни ребенка. Совершенно очевидно, что проблемы этих детей носят социальный характер, и оказание помощи не должно ограничиваться стандартным медицинским набором лечебных и диагностических мероприятий. Необходим межведомственный подход к решению данных проблем.

В связи с этим на лечебные профилактические учреждения различного типа, в частности на детские амбулаторно-поликлинические учреждения возлагается задача пересмотра организационных технологий, направленных на укрепления психического здоровья и поддержание социального благополучия детей, подростков. Одними из основных инструментов в решении данного вопроса становится совместная работа педиатров и социальных работников в контексте технологий социальной работы в системе здравоохранения, в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях в частности.

Актуальность темы детского насилия заключается также в том что, развитие системы социальной защиты населения и помощи семьям должно способствовать облегчению кризисных ситуаций и должны проходить адекватно сформировавшимся потребностям в социальной помощи в амбулаторно-поликлинических отделениях, которые максимально приближены к школе, семье, ребенку. Подтверждением того, что решение проблемы насилия над детьми в России через социально-педиатрическую помощь можно рассматривать как одну из стратегий инновационного развития помощи детскому населению является предложение Госдуме Президента Медведева Д.А. ужесточить наказание за насилие над детьми, так как в социально-опасных условиях живут в Российской Федерации 760 тыс. детей[10].

## Литература

1. Защита детей от жестокого обращения. / Под ред. Е.И. Волковой. – Спб.: Питер, 2007. – 256 с.: ил. – (Серия «Детскому психологу»).
2. Бютнер К. Жить с агрессивными детьми: Пер.с нем. М.: Педагогика. 2008. - 144 с.
3. Эффективное общение: сборник методических материалов по работе с молодежью/ сост.: В.Г. Аксеновская, А.А. Калашникова, Е.А. Соболева; ред. Т.Г. Шлнмензон; муниципальное учреждение «Центр психолог-педагогической и медико-социальной помощи «Вита». – Новосибирск: ИЗДА-ВО НИПКиРО, 2007. – 80 с.
4. Бенаму Э. Жестокое обращение с ребенком и родительская психопатология. М., Речь, 2005. – 216 с.
5. Алмазов Б.Н. Психологические основы педагогической реабилитации. Учебное пособие для ВУЗов./ Под ред. Алмазов Б.Н. – М.: Издательский гуманитарный центр ВЛАДОС, 2006. – 452 с.



6. Эйдемиллер Э.Г. , Юстицкий В.В. Психология и психотерапия семьи- 3-е изд.- СПб.: Питер, 2001.- 656 с.
7. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. - СПб.: Речь, 2003. - 400 с.
8. Филатова Е.В. Теория социальной работы: Учебное пособие / Е.В. Филатова. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2004. – 96 с.
9. Москвичев В.В., Бессуднова В.А. Социальная работа с несовершеннолетними. Опыт организации социальной службы. Серия "Работа с детьми группы риска". Выпуск №2. - М.: Фонд НАН, 2000. - 148 с.
10. [Электронный ресурс]/<http://www.izvestia.ru/news>