Особенности физического и психического состояния и поведения ребенка, позволяющего заподозрить жестокость и насилие.

**Содержание**

**Введение…………………………………………………………………………..2**

**1.**Пренебрежение основными интересами и нуждами ребенка………………..3

**2.** Физическое насилие……………………………………………………………..4

**3.**Психологическое (эмоциональное) насилие…………………………………..6

**4.**Сексуальное насилие……………………………………………………………8

**Выводы………………………………………………………………………...…12**

**Литература………………………………………………………………...…….13**

**Введение**

Проблема насилия над детьми до недавнего времени оставалась за­крытой в нашей стране. Эта тема замалчивалась и отвергалась обществом, что порождало множество заблуждений и неверных представлений. В современной России о проблемах насилия над детьми в семьях стали говорить с начала 1990-х годов, когда стали создаваться приюты, социально-реабилитационные центры, кризисные службы. Большинство детей, попадающих в эти учреждения, непосредственно сталкивались в своей жизни с насилием или жестоким обращением и переживали его последствия, этих детей не столько избивали (хотя многие из них физически наказывались), сколько не кормили, не водили в школу, не уделяли внимания, не заботились и не любили.

 Насилие над ребенком или жестокое (дурное) обращение со стороны

близких ему людей оказываются причиной многих психологических проблем, которые в дальнейшем могут оказывать влияние на различные сферы жизни человека.

Мы часто видим размытость в описании класса ситуаций, которые по своим последствиям приближаются к насилию. То, что для одного человека является насилием, для другого может быть всего лишь одним из приемлемых, хотя и жестких, вариантов родительского отношения. Это приводит к субъективности в оценке многих случаев, затрудняет своевременное выявление случаев насилия и организацию помощи детям.

Трудность в определении жестокого обращения с ребенком приводит

к тому, что в каждом случае при отнесении ситуации к насилию необходимо учитывать множество переменных: одни и те же действия могут быть отнесены к насилию или не являться им. Например, шлепок младенца и такой же шлепок 10-летнего ребенка могут значительно различаться по своим физическим последствиям. Регулярное унижение подростка, само по себе не вызывающее никаких физических травм, может приводить к серьезным последствиям для его жизни.

Угрозы родителей, взявших ребенка из детского дома, отправить его

обратно могут представлять собой форму настоящего жестокого обращения, в то время как такие же угрозы ребенку, уверенному в том, что

родитель его просто пугает, часто являются проявлением незначительного семейного конфликта.

Обычно при оценке того, относится ли конкретный случай к жестокому обращению, и определении степени его серьезности учитывают следующие параметры: тяжесть воздействия, частота, уровень развития ребенка, соотнесения действий родителей с этническими и культуральными традициями.

В отношении детей выделяются следующие виды насилия:

1. пренебрежение основными интересами и нуждами ребенка;
2. физическое насилие;
3. психологическое (эмоциональное) насилие;
4. сексуальное насилие и растление.

Рассмотрим особенности проявления различных форм насилия, при­чин возникновения и последствия для детей разного возраста.

**1.Пренебрежение основными интересами и нуждами ребенка**

Пренебрежение основными интересами и нуждами ребенка как рас­пространенная форма насилия может проявляться в:

1. недостаточном удовлетворении его потребностей в еде, физичес­кой и психологической безопасности, любви, познании;
2. отсутствии должного обеспечения опекой и надзором;
3. недостаточном обеспечении ребенка необходимой медицинской
помощью, когда он болен;
4. причинении умышленного вреда ребенку;
5. воздействии эмоционально травмирующих факторов, связанных
с семейными конфликтами;
6. эксплуатации ребенка непосильным трудом;
7. воздействии нездоровых, деморализующих обстоятельств (алко­
голизм родителей, употребление наркотиков) и т. д.

Недостаток забот о детях может быть также следствием бедности, психологического стресса, педагогического невежества, социальных потрясений и стихийных бедствий

**Последствия**

1. Дети первого года жизни. Пренебрежение приводит к задержке
физического развития, повторным инфекционным заболевани­
ям и частым госпитализациям, нарушениям психосоциального
развития и т. д.
2. Дошкольники. Характерен маленький рост, низкий вес, микроце­
фалия, задержка речевого развития, уровня внимания, эмоциональ­
ная незрелость, гиперактивность, агрессивность, импульсивность,
неразборчивость в формировании дружеских отношений, соци­
альная безответственность.
3. Школьники. Последствия пренебрежения проявляются в плохом
здоровье, маленьком росте, малом весе, плохой успеваемости в
школе, в трудностях в обучении, в незрелости, гиперактивности,
агрессивности, склонности к уединению, плохим взаимоотноше­
ниям со сверстниками и взрослыми людьми, деструктивном по­
ведении, энурезе, энкопрезе и т. д.

Подростки, которые находятся в ситуации пренебрежения со сто­
роны родителей или других значимых взрослых, имеют малень­
кий рост, малый вес или ожирение, плохое здоровье, задержку
полового развития, пропускают школьные занятия, употребля­
ют алкоголь, токсические средства, наркотики, курят, воруют,
лгут, деструктивны по отношению к себе, другим людям

**2. Физическое насилие**

К физическому насилию относят преднамеренное нанесение ребенку физических повреждений или травм родителями или лицами, их заме­няющими, не связанных с несчастным случаем .

Признаки физического насилия, которые часто являются и его индикаторами, прояв­ляются в:

1. резко выраженной боязливости ребенка;
2. неадекватном поведении ребенка в новых ситуациях и с новыми
людьми;
3. ярко выраженном страхе взрослых людей;
4. признаках физической и психической запущенности, не имею­
щие адекватного объяснения;
5. наличие различных травм удетей: переломы черепа и костей, по­
вреждения мягких тканей, ожоги необычной этиологии (напри­
мер, множественные ожоги от раскаленных предметов, ожоги про­
межности или ягодиц и др.), сильные множественные ушибы,
кровоизлияния, следы укусов;
6. повторных подозрительных повреждениях у ребенка;
7. необъяснимых отклонениях в физическом состоянии, связанные
с травмами, полученными в прошлом;
8. отсутствии желания поиска защиты у родителей в устрашающей
для ребенка ситуации;
9. формировании моделей приспособительного поведения;
10. стремлении к избежанию конфликтных ситуаций и отсутствии знаний и умений для разрешения конфликтов и т. д.

**Последствия**

При оценке последствий физического насилия для состояния здоровья детей необходимо учитывать не только физический вред, но и психологические последствия насилия. Это прежде всего симптомы, обусловленные стрессом (напряжение, головная боль, психосоматические нарушения). В ответ на физическую боль у ребенка возникает гнев, желание ответить тем же. Последующие проявления жестокости по отношению к другим воспринимаются окружающими как неконтролируемые агрессивные импульсы, что приводит ребенка к изоляции сверстниками и взрослыми.

наиболее характерные особенности психического состоя­ния и поведения детей разного возраста, подвергающихся физическо­му насилию.

* Дети до шести месяцев не улыбаются, малоподвижны, безразлич­ны к окружающим, у них отсутствует реакция на внешние стимулы.
* В возрасте от полугода до полутора лет дети боятся родителей и физи­ческого контакта с любым взрослым, настороженны, постоянно каприз­ничают, проявляют явный испуг, если взрослые хотят взять их на руки.
* Дошкольники (от трех до шести лет) проявляют чрезмерную уступ­чивость и заискивающее поведение во взаимоотношениях с взрослы­ми, агрессивны, лживы, замечены в воровстве, жестоки по отношению к животным и младшим детям, очень болезненно реагируют на любое замечание, склонны к поджогам. Их реакция на боль пассивна.
* Младшие школьники боятся после школы идти домой и выискивают для себя множество убедительных причин их позднего появления дома. Одиноки, у них отсутствуют не только друзья, но и приятели. В этом воз­расте дети уже понимают, что действия их родителей незаконны и без­нравственны и по этой причине от страха, от боязни осуждения со стороны сверстников, они скрывают истинные причины собственных травм.
* Подростки выражают свой протест случаям насилия побегами из дома, суицидальными попытками, употреблением алкоголя и нарко­тиков, криминальным поведением. Психологические последствия на­силия проявляются в виде агрессивного поведения, депрессии, беспо­койства, в признаках психических расстройств в поведении или проявлении патологических черт характера.

На основании изучения характеристик родителей, чьи дети постра­дали от физического насилия, были выделены семьи, относящиеся к груп­пе «риска»:

1. семьи, где родители (или один из них) являются алкоголиками,
наркоманами, токсикоманами;
2. семьи, где родители (или один из них) имеют психические забо­
левания;
3. семьи, где нарушен эмоционально-психологический климат, что
приводит к частым ссорам и скандалам;
4. семьи, где родители предъявляют чрезмерные требования к де­
тям, несоответствующие их возрасту и развитию;
5. семьи, где родители находятся в состоянии стресса в связи со смер­
тью близких, безработицей или тяжелыми социальными услови­
ями проживания семьи.

**3.Психологическое (эмоциональное) насилие**

Психологическое (эмоциональное) насилие является основой всех видов насилия и пренебрежения в отношении детей. По мнению большинства специалистов, занимающихся этой про­блемой, психологическое насилие встречается гораздо чаще и наносит гораздо больший вред личности ребенка, чем это принято считать.

Эта форма насилия включает в себя: психологическое пренебреже­ние и психологическое жестокое обращение. Так, *психологическое пре­небрежение* проявляется в последовательной неспособности родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить ребенку заботу, внима­ние, поддержку, привязанность, принятие и понимание психологичес­ких нужд ребенка. Это может выражаться в словесном грубом обраще­нии с ребенком, в нелюбви, не расположенности к нему.

**Различные типы разрушительного поведения родителей** (или дру­гих взрослых, значимых для ребенка) приводят к психическим дефор­мациям, снижению самооценки, веры в себя, в утрате чувства принад­лежности к обществу детей и взрослых, к разрушению здоровья и развития ребенка.

**Типы психологического насилия.**

Игнорирование нужд ребенка проявляется в неспособности родите­лей выражать привязанность, любовь и заботу по отношению к нему, в лишении его эмпатии, игнорировании потребности в безопасном ок­ружении, поддержке, общении;

Отвержение выражается в публичном унижении ребенка, предъяв­лении чрезмерных, несоответствующих его возрасту и возможностям требований, публичной демонстрации отрицательных качеств ребен­ка, постоянном формировании у него чувства стыда и вины за прояв­ление естественных для них эмоций (страх, плач, гнев и т. д.), жест­кой, несообразной возрасту критике и т. д.

Угрозы и терроризация проявляются в унижении достоинства ре­бенка, угрозах наказанием, побоями, угрозах совершения насилия по отношению к ребенку или к тому, кого ребенок любит (по отно­шению к матери, сестре, брату, домашнему животному), оскорбле­нии ребенка, использовании ненормативной лексики по отношении *I* к ребенку

Изолирование формирует установление безосновательных ограниче­ний на социальные контакты ребенка со сверстниками, родственника­ми или другими взрослыми, ограничение права ребенка на построение собственных взаимоотношений со сверстниками и отсутствие у ребен­ка права покидать свой собственный дом (например, родители прину­дительно переводят ребенка на домашнее обучение).

Развращение предполагает создание мотивации к развитию антисо­циального поведения, включая воровство, проституцию, порнографию, поощрение самодеструктивного поведения, вовлечение ребенка в упот­ребление алкоголя и наркотиков.

Диагностика особенностей поведения детей, которые живут в си­туации психологического насилия, выявили следующие **характеро­логические особенности:** длительно сохраняющееся подавленное со­стояние, чрезмерная уступчивость, заискивающее, сверхугодливое поведение, склонность к уединению, агрессивность, отсутствие на­выков и умений для налаживания взаимоотношений с другими людь­ми разного возраста, неумения общаться, угрозы или попытки са­моубийства, высокий уровень тревожности, нарушения аппетита (стремление в неограниченных количествах потреблять сладкое, либо полное отсутствие желания есть), низкая самооценка, плохая успе­ваемость и т. д.

Для детей, испытывающих постоянно вербальную агрессию со сто­роны родителей, характерным является проявление высокого уровня физической агрессии, что мешает их нормальной социальной адапта­ции, вызывая очень часто (начиная с детского сада), их отвержение или изоляцию. Такие дети, приспосабливаясь к ситуации, вырабатывают различные способы поведения, включая склонность к уединению, раз­личные проявления агрессии, направленной как на других, так и на себя. Кроме того, у детей, живущих в условиях психологического на­силия, могут также развиваться психосоматические и нервные рас­стройства, которые характерны и для других видов насилия

**особенности поведения взрослых:**

1. нежелание взрослого утешить ребенка, который действительно в
этом нуждается;
2. публичное обвинение ребенка, бесконечные обвинения, оскорб­
ления, брань (в том числе и нецензурная) в его адрес;
3. отождествление ребенка с нелюбимым и ненавистным родствен­
ником;
4. перекладывание на ребенка ответственности за неудачи взрос­
лого;
5. постоянное сверхкритичное отношение к ребенку;
6. открытое признание в нелюбви;

ненависть по отношению к ребенку, которая не скрывается, а в
определенных ситуациях — подчеркивается.

Как показывает практика, к неблагополучным семьям, относящим­ся к группе «риска» по психологическому насилию, могут быть отнесе­ны **следующие типы семей:**

1. семьи, где разные формы насилия являются стилем жизни;
2. семьи с авторитарным стилем воспитания;
3. проблемные семьи (имеющие детей-инвалидов, малообеспечен­
ные, плохие жилищные условия, наличие безработных и т. д.);
4. аморальные семьи, в которых родители употребляют алкоголь, нар­
котики, страдают различными патологиями;
5. семьи, в которых преобладают психологические или иные про­
блемы.

Причинами, вызывающими эмоциональное отторжение ребенка, могут быть: несоответствие ребенка ожиданиям родителей, нежелан­ный ребенок, чувство вины по отношению к ребенку, сходство ребенка с одним из родителей и использование вторым родителем ребенка в ка­честве мишени для вымещения собственного конфликта с супругом, формирование в семье психологической защиты по отношению к ре­бенку «козел отпущения», инфантильность личности родителя, внутриличностный конфликт одного или обоих родителей, несформированность родительских ролей, отсутствие ясного определения правил поведения в семье, наличие в родительском сценарии травматического опыта психологического насилия и т. д.

**4.Сексуальное насилие**

Сексуальное насилие является одной из наиболее постыдных форм насилия над детьми.

1.Насилие совершается над детьми любого возраста, причем самый уязвимый для сексуального насилия возраст — 9 лет.

 *2.*Согласно статистическим данным 40% это близкие родственники — отец, мать, братья и сестры, дяди, тети, дедушки, бабушки; из них 20% — инцест; 45% хорошо знакомые ребенку люди—друзья дома, гувернеры, соседи, прихо­дящие репетиторы, различные помощники по дому и только небольшой процент сексуального насилия над детьми совершается вне стен дома.

3. Девочки чаще являются жертвами сексуального на­силия, но мальчики также подвергаются насилию со стороны взрослых Чаще это случается вне родительского дома людьми, имеющими боль­шой опыт совращения малолетних.

4.Чаще сексуальное насилие над детьми это длительный процесс, в ко­тором эксплуатируются близкие доверительные отношения между взрослым и ребенком.

5.У детей отсутствуют необходимые знания и умения для того, чтобы инициировать сексуальную активность. И любой взрослый осознает, что любые сексуальные действия по отношению к ребенку являются разрушительными для ребенка и наносят ему ущерб.

Любое сексуальное насилие разрушительно для ребенка. Ребенок, подвергаясь насилию со стороны взрослого, переживает, прежде все­го, травму эмоционального характера, в которой разрушается его потребность в безопасности, возможность построения адекватных социальных, интеллектуальных и доверительных эмоциональных вза­имоотношений. Взрослые перестают быть эталонами для подража­ния, что делает очень затруднительным процесс самосознания и раз­вития. Дети, подвергшиеся насилию, испытывают стыд, чувство вины, тревогу, страхи, ощущение собственной незначимости и бессмыслен­ности.

В научной литературе сексуальное насилие рассматривается как со­вершение сексуальных действий против воли ребенка.

Сексуальное насилие может включать сексуальные отношения без согласия, не­желательные сексуальные прикосновения или принуждение вступать в оскорбительные неестественные сексуальные действия. Чтобы получить согласие жертвы, часто используются принуждение или угроза. Согла­сие ребенка на сексуальный контакт не дает основания считать его не­насильственным, поскольку ребенок:

1. не обладает свободой воли, он экономически, психологически,
юридически находится в зависимости от взрослых;
2. может не осознавать значения действий взрослого в силу своей
функциональной незрелости;
3. не может в полной мере предвидеть все негативные последствия
сексуальных действий.

**сексуальное насилие или растление** рассматривается как вовлечение ребенка с его согласия или без такового в сексуальные действия с взрослыми (или с человеком старше его не менее чем на три года) с целью получения последним сексуального удовлетворения или выгоды

Разделяют контактный и неконтактный способ сексуального на­силия в отношении детей. К контактному насилию специалисты от­носят:

1. половой акт с ребенком, совершенный вагинальным, анальным и
оральным способом;
2. мануальный оральный, генитальный или любой другой телесный
контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных
зон тела ребенка;
3. введение различных предметов во влагалище или анус;
4. мастурбация обоюдная, со стороны ребенка и взрослого.

К «неконтактному» сексуальному насилию ребенка относят:

1. демонстрацию эротических и порнографических материалов;
2. совершение полового акта в присутствии ребенка;
3. демонстрацию обнаженных гениталий, груди или ягодиц ребен­ку (эксгибиционизм);
4. подглядывание за ребенком во время совершения им интимных
процедур (вуаеризм), принудительное раздевание ребенка.

По фактору *внутрисемейного сексуального насилия* в отношении де­тей специалисты выделяют следующие *типы семей из группы «риска»:*

1. *Семьи с патриархально-авторитарным укладом жизни —* для них
характерным является власть и контроль со стороны главы се­
мьи; использование физического насилия как воспитательной
меры; отсутствие альтернативных путей для сексуального удов­
летворения и т. д.;
2. *Конфликтные семьи* характеризуются отсутствием доверительных
отношений между взрослыми; неудовлетворенность родителей
супружескими отношениями, что приводит к различным формам
психологического насилия к членам семьи; недостаток у детей
знаний по сексуальному образованию, что делает ребенка более
уязвимым для любого вида насилия;
3. *Неполные семьи:* отчим или сожитель матери и ребенок долгое вре­
мя живет без родного отца. В этом случае табу на инцест не так
сильно выражено, кроме того, для детей характерна депривация
и отсутствие знаний о полоролевых функциях в семье;
4. *Семьи с инвалидами,* где отсутствует должный присмотр за детьми,
что приводит к недостаточности эмоциональной близости между
детьми и родителями, к их социальной изоляции;
5. *Неблагополучные семьи,* в которых родители или один из них явля­
ются алкоголиками или наркоманами. Для этих типов семей ха­
рактерным является расторможенность сексуальных влечений,
снятие табу на сексуальные отношения с детьми, что приводит к
разрыву эмоциональных связей между членами семьи. Как пра­
вило, такие семьи живут изолированно, не поддерживая контак­
тов с другими родственниками.

**Последствия** сексуального насилия могут сказываться в течение всей последующей жизни человека, поэтому специалисты различают бли­жайшие и отдаленные последствия различных форм насилия. К физи­ческим индикаторам относят различные виды травм и заболеваний, включая повреждения, кровотечения, различные виды инфекций, не­рвно-психические и соматические расстройства.

Эмоциональные расстройства или дистресс включают: беспокой­ства и страхи, которые приводят к формированию и развитию фобий; отрицание существования проблемы, так как сложившаяся ситуация представляется нереальной и плохо понимается и осознается жертвой насилия; сильные эмоциональные потрясения в связи с отсутствием альтернативных способов выхода из сложившейся ситуации; возник­новение чувства беспомощности в связи с неудачными попытками со­противления или в ситуациях равнодушия или враждебности окружа­ющих; появления депрессии, более свойственной для подростков и взрослых; вспышки неконтролируемых приступов гнева, которые чаще всего проявляются по отношению к невиновным в ситуации насилия и формируются на основе «замещения» как формы психологической защиты.

По характеру ответных реакций психологические последствия выде­ляются:

1. посттравматические стрессовые расстройства;
2. проблемы поведения;
3. расстройства когнитивной сферы;
4. личностные расстройства.

**Посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР) —** это продол­жительные психологические симптомы, развивающиеся в ответ на сильно потрясшее травматическое событие. Диагноз ПТСР ставится в том случае, если травматическое событие имело место у данного ре­бенка, а также если это событие регулярно переживается ребенком в виде ночных кошмаров, навязчивых мыслей, что приводит его к об­щей оцепенелости, избежанию, нервозности, расстройству сна, пло­хой концентрации внимания.

К *проблемам поведения* специалисты относят сексуализированное поведение, которое у девочек проявляется в форме сексуального бес­покойства, у мальчиков — в форме эротизма. Сексуализированное по­ведение можно также наблюдать при некоторых нервнопсихических расстройствах. Выделяются три степени тяжести такого поведения.

Первая степень: дети демонстрируют осведомленность в сексуаль­ных отношениях, которая не соответствует их возрасту, проявляют боль­шой интерес к этим отношениям (сексуальная озабоченность).

Вторая степень: дети совершают сексуальные действия, направлен­ные на самих себя — демонстрация интимных частей тела, мастурба­ция и т. д.

Третья степень: дети вовлекают, в сексуальную активность других детей или взрослых, при этом могут проявлять агрессивность в форме употребления алкоголя и наркотиков, уходах из дома, попытках суи­цида. Нередко наблюдаются личностные расстройства, психические заболевания.

*Расстройства когнитивной сферы* проявляются в виде низкой само­оценки, самообвинения, восприятия себя как уродливого, беспомощ­ного, одинокого. Во взрослом возрасте все отрицательные события, происходящие с ними, воспринимаются как наказание за то, что они плохие от рождения.

Личностные расстройства зарубежные специалисты классифициру­ют в соответствии с возрастом детей:

1. *Дошкольники —* тревога, интернализация (уходы, избегающее по­
ведение, депрессии, чрезмерный контроль, боязливость), экстер-
нализация (агрессия, антисоциальное поведение и малоконтро­
лируемое поведение), неадекватное социальное поведение.
2. *Дети школьного возраста—*страхи, агрессия и самоагрессия, наличие
большого количества школьных проблем, гиперактивность, регрес­
сивное поведение, невротическое и общее психическое заболевание.
3. *Подростки —* сексуализированное поведение, отвращение к соб­
ственному телу, утрата потребности в соблюдении гигиенических
навыков, депрессия, суицидальное и самоповреждающее поведе­
ние, побеги из дома, злоупотребление алкоголем, наркомания,
быстрое снижение школьных успехов, агрессия и самоагрессия,
различные многочисленные соматические жалобы, противозакон­
ные действия .

**Выводы**

В отношении детей выделяются следующие виды насилия:

1. пренебрежение основными интересами и нуждами ребенка;
2. физическое насилие;
3. психологическое (эмоциональное) насилие;
4. сексуальное насилие и растление.

Насилие в семье над детьми имеет серьезные последствия для физического и психического здоровья ребенка. Иногда эти последствия проявляются не сразу, тем не менее, они серьезно осложняют последующую жизнь детей.

Все виды насилия несут опасность здоровью ребенка, а иногда и его жизни. К ближайшим последствиям насилия относятся страх, тревога, гнев, потеря уверенности, ощущение своей ненужности вплоть до острых психических состояний. Отдаленные последствия насилия могут проявляться в [нарушении психического развития ребенка](http://www.mentallab.ru/deti_i_podrostki/narusheniya_psihiki/zaderzhka_psihicheskogo_razvitiya_detey), затруднениям при [адаптации ребенка в детском саду](http://www.mentallab.ru/deti_i_podrostki/vzaimootnosheniya_so_sverstnikami/adaptaciya_rebenka_v_detskom_sadu) и в школе, приобретению дурных привычек (дети сосут пальцы, грызут ногти), эмоциональным личностным нарушениям. Дети старшего возраста могут отреагировать на насилие тяжелой депрессией вплоть до суицида. Насилие всегда наносит ребенку психологическую травму, которая влияет на его дальнейшую жизнь. Подросшие дети, пережившие насилие в семье, сами могут начать проявлять его по отношению к более слабым. Нередко защиту от проблем, вызванных семейным насилием, дети находят в асоциальном образе жизни. Алкоголь, наркотики, связь с «плохими компаниями» помогают ребенку снизить тревожность и дают то чувство уверенности, которого ему не хватало в семье.

Для того относится ли конкретный случай к какому либо насилию, и определить степень его серьезности учитывают следующие параметры: тяжесть воздействия, частота, уровень развития ребенка, его психическое и физическое состояния, соотнесения действий родителей с этническими и культуральными традициями.

Любая форма внутрисемейного насилия над детьми требует обяза­тельного вмешательства специалистов в семейную ситуацию. Основны­ми направлениями работы могут быть конкретная социальная поддерж­ка со стороны патронажной службы, а также решение психологических проблем жертвы насилия. Большое значение в этой связи имеет фактор времени (своевременность вмешательства), когда учитываются те грани­цы, за которыми начинаются необратимые личностные процессы. Та­ким образом, целью профессионального вмешательства в кризисную си­туацию ребенка, пострадавшего от внутрисемейного насилия, становится мобилизация всех возможностей ребенка для достижения его оптималь­ного функционирования.

Литература

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. — М.: Генезис,2006. — 256 с. — (Неблагополучная семья: преодоление кризиса).
2. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших. — М.: Сам себе адвокат, 2002
3. Григович И.Н.Синдром жестокого обращения с ребенком. Общие вопросы и физическое насилие: Учебное пособие для студентов и врачей. — Петрозаводск: ПетрГУ, 2001.
4. Догадина М.А., Пережогин Л.О. Сексуальное насилие над детьми.
5. Насилие в семье: Особенности психологической реабилитации. Учебное пособие / Под ред. Н. М. Платоновой и Ю. П. Платонова. — СПб.: Речь, 2004.- 154с.
6. Сафонова Т. Я., Цымбал Е. И. Жестокое обращение с детьми: сущность, причины, социально-правовая защита. М.: Дом, 1993.
7. Цымбал Е., Сафонова Т. Как защитить ребенка от насилия / Защити
меня. М., 1998.