Методические рекомендации по своевременному выявлению и информированию специалистами учреждений образования о фактах насилия в отношении несовершеннолетних

Проблема предотвращения всех видов насилия над детьми актуальна во всем мире. И особенно это касается сексуального насилия, относящего­ся к наиболее тяжелым психологическим травмам. Несовершеннолетние жертвы сексуального насилия редко рассказывают о случившемся, даже став взрослыми. Однако последствия могут напоминать о себе еще очень долго.

Защита сексуальной неприкосновенности несовершеннолетних - сложная социально-правовая проблема. Ее решение невозможно без объ­единения усилий педагогов, психологов, правоохранительных органов и родителей. Государственная власть, общественные организации, раз­личные специалисты (юристы, криминологи, виктимологи, педагоги- психологи, педагоги социальные, учителя учреждений общего среднего образования и т. д.) достигают определенных результатов в этой сфере. Итогом становится относительная стабильность в динамике насильствен­ных сексуальных преступлений и даже некоторая тенденция к снижению их количества в последнее время, что объясняется ростом уровня профес­сионализма специалистов, совершенствованием национального законода­тельства, применением новых технологий общения с детьми и расследо- ’ вания совершенных преступлений.

Вместе с тем необходимо обратить внимание на проблему высокого уровня латентности преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних, что связано как с поведением самой жертвы, так и со сложностями до» взывания сексуальных преступлений, которые становятся предметом судебных разбирательств крайне редко. Важно и то, что помимо непосредственно сексуального насилия появляются все новые и новые разновидности психологического и духовно-нравственного наси­лия над детьми с сексуальным подтекстом.

Данные методические рекомендации направлены на предотвращение преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних. Нет совершенно верных способов защиты от потенциального сексуального насилия. Но существуют определенные тревожные знаки, которые следует знать, и определенные правила поведе­ния, которых следует придерживаться для снижения угрозы насилия.

**ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ   И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Половая свобода и половая неприкосновенность являются составной частью конституционно-правового статуса личности и гарантируются Конституцией Республики Беларусь. Преступления против половой неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних обладают высокой степенью общественной опасности, в процессе их совершения происходит мощное деструктивное воздействие на потерпевших.

К преступлениям против половой неприкосновенности и половой свободы личности относятся:

* изнасилование (ст. 166 Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее - УК));
* насильственные действия сексуального характера (ст. 167 УК);
* половое сношение и иные действия сексуального характера с ли­цом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста (ст. 168 УК);
* развратные действия (ст. 169 УК);
* понуждение к действиям сексуального характера (ст. 170 УК);
* использование занятия проституцией или создание условий для за­нятия проституцией (ст. 171 УК) и др.

В Республике Беларусь принят ряд документов, направленных на предотвращение преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности несовершеннолетних. Среди них:

Конституция Республики Беларусь;

Гражданский кодекс Республики Беларусь;

Гражданский процессуальный кодекс Республики Беларусь;

Уголовный кодекс Республики Беларусь;

Кодекс Республики Беларусь о браке и семье;

Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи» от 1 июля 2010 г. № 153-3;

Закон Республики Беларусь «Об основах деятельности по профилак­тике правонарушений» от 4 января 2014 г. № 122-3;

Закон Республики Беларусь «Об основах системы профилактики без­надзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 31 мая 2003 г. № 200-3;

Закон Республики Беларусь «О правах ребенка» от 19 ноября 1993 г. № 2570-ХП;

О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О правах ребенка» от 25 октября 2000 г. № 440-3;

Закон Республики Беларусь «О единой государственной системе ре­гистрации и учета правонарушений» от 9 января 2006 г. № 94-3;

Закон Республики Беларусь «О порядке и условиях направления граж­дан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них» от 4 января 2010 г. № 104-3;

Закон Республики Беларусь «О социальном обслуживании» от 22 мая 2000 г. № 395-3;

Декрет Президента Республики Беларусь «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях» от 24 но­ября 2006 г. № 18 и др.

Нормативно-правовая база является основой профилактики насилия над детьми в Республике Беларусь. Государство обеспечивает неприкос­новенность личности ребенка, осуществляет его защиту от всех видов насилия, жестокого, грубого или оскорбительного обращения, сексуаль­ных домогательств, в том числе со стороны родителей.

При этом под сексуальным насилием над ребенком понимается вовле­чение ребенка в сексуальный контакт с взрослым в любой форме (сексу­ально окрашенные прикосновения, орально-генитальная стимуляция, кои- гус и т. п.). Даже при отсутствии угрозы или явного насилия такой кон- тгтг все равно признается принудительным и незаконным, поскольку счи­тается, что ребенок недостаточно зрел, чтобы предоставить информиро­ванное согласие на участие в сексуальном взаимодействии [5].

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 [9].

Разделяют контактный и неконтактный способ сексуального наси­лия в отношении детей.

К контактному насилию специалистами относятся следующие дей­ствия:

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

К неконтактному сексуальному насилию ребенка относятся:

* демонстрация эротических и порнофафических материалов;
* совершение полового акта в присутствии ребенка;
* демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц ребенку (эксгибиционизм);
* подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур (вуаеризм), принудительное раздевание ребенка.

На практике непросто отличить предвестники сексуального насилия от позитивного телесного контакта, который бывает совершенно необходим в общении с маленькими детьми. Различия между двумя ситуациями опре­деляются намерениями взрослого человека (ситуация могла бы быть нор­мальной, если бы не было «задней» мысли, и ребенок должен это чувство­вать), а также тем, имеет ли возможность ребенок свободно сказать «Нет!».

Кроме того, следует сказать, что в обществе бытуют мифы, представ­ляющие собой попытку, часто неосознанную, искажения причин и последствий сексуального насилия над несовершеннолетними.

Миф I. Сексуальное насилие совершается в основном над детьми подросткового возраста.

Это неверно. Сексуальное насилие совершается над детьми любого возраста, причем самый уязвимый возраст — 9 лет.

Миф 2. Сексуальное насилие совершается только над девочками.

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

Миф 3. Сексуальное насилие случается только один раз.

Сексуальное насилие над детьми - это длительный процесс, в кото­ром эксплуатируются близкие доверительные отношения между взрослым и ребенком.

Миф 4. Дети соблазняют взрослых.

Дети не обладают необходимыми знаниями и умениями 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.

Миф 5. Только половой акт наносит ущерб ребенку.

Любое сексуальное насилие разрушительно для ребенка. Подвергаясь насилию со стороны взрослого, ребенок 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 приводит в дальней­шем к трудностям в развитии ребенка. Дети, подвергшиеся насилию, ис­пытывают стыд, чувство вины, тревогу, страхи, ощущение собственной незначимости, бессмысленности и бессилия.

Миф 6. Только мужчины совершают сексуальное насилие над детьми.

Можно говорить о ведущей роли мужчин в сексуальном насилии, но не следует отрицать участие женщин.

Миф 7. Сексуальное насилие совершается незнакомыми людьми.

Только небольшой процент сексуального насилия над детьми совер­шается вне стен дома. Насильниками могут выступать родственники (ро­дители, дяди и тети, братья и сестры, дедушки и бабушки), хорошо знако­мые ребенку люди (друзья родных, соседи, гувернеры, приходящие репе­титоры, няни, различные помощники по дому) [8].

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. [9].

Однако не стоит думать, что сексуальное насилие происходит только

в неблагополучных семьях.

К лицам группы риска, склонным совершать сексуальные преступле­ния, могут также относиться:

* лица, в семье которых имеются душевнобольные либо родители, страдающие алкоголизмом или наркоманией;
* подростки, воспитывающиеся без надзора, употребляющие алко­голь и наркотики;
* лица, совершавшие в детстве или в раннем подростковом возрасте сексуальные проступки;
* лица с аномалиями психики и педагогически запущенные дети;

■\* • лица с проявлением гиперсексуальности, склонные к перверсным действиям;

* лица, совершавшие попытки самоубийства по сексуальным мотивам;
* лица, склонные к насильственным действиям, обнаруживающим некоторые сексуальные черты;
* лица, ранее привлекавшиеся к ответственности за правонарушения сексуального характера.

ПРИЗНАКИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ   НАД НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ

Последствия сексуального насилия могут проявляться в различных симптомах. Работники учреждений образования должны обращать внима­ние на особенности поведения и внешности ребенка, которые могут сви­детельствовать о сексуальном насилии по отношении к нему.

Физические признаки

Физические (телесные) признаки обычно указывают на то, каким об­разом осуществляется с ребенком половой акт или другая форма насилия:

* оральные симптомы: экзема; дерматит; герпес на лице, губах, в ротовой полости; инфекции горла; отказ от еды (анорексия) либо пере­едание (булимия);
* анальные симптомы: разрывы и выпадения прямой кишки, покрас­нение ануса, варикозные изменения, запоры;
* вагинальные симптомы: нарушение девственной плевы, расшире­ние влагалища, свежие повреждения (раны, ссадины), сопутствующие ин­фекции.

Также физическими симптомами сексуального насилия над ребенком являются:

* гематомы (синяки) в области половых органов и/или анального от­верстия;
* кровотечения, необъяснимые выделения из половых органов и/или анального отверстия;
* повреждение мягких тканей груди, ягодиц, ног, нижней части жи­вота, бедер;
* жалобы на боль и зуд в области гениталий, живота;
* боль, ощущаемая ребенком при сидении и ходьбе;
* повторяющиеся воспаления мочеиспускательных путей;
* недержание мочи;
* рвота;
* потеря сознания;
* болезни, передающиеся половым путем;
* ранняя неожиданная беременность.
* Признаками сексуального насилия являются:
* порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье, одежда;
* инородные тела во влагалище, анальном отверстии или мочеиспус­кательном канале.
* Примечание: некоторые виды сексуального насилия (сексуальные ласки, оральный секс, мастурбация, изготовление порнографических снимков) не оставляют физических следов.

Нарушения, возникающие после насилия, затрагивают все уровни функционирования. Они приводят к стойким личностным изменениям, которые препятствуют реализации личности в будущем.

Изменения в проявлении сексуальности ребенка:

* не соответствующая возрасту осведомленность в сексуальных от­ношениях, большой интерес к ним (сексуальная озабоченность);
* сексуальные действия, направленные на самих себя (аутосексуаль­ные действия):
* демонстрация интимных частей тела;
* ^ - мастурбация;
* необычная сексуальная активность по отношению к сверстникам:
* чрезвычайный интерес ребенка к играм сексуального содержания;
* имитация полового акта с характерными стонами и движениями;
* соблазняющее поведение отношению к противоположному полу;
* сексуальные действия с другими детьми;
* необычная сексуальная активность по отношению к взрослым:
* трение половыми органами о тело взрослого;
* завлекающее поведение по отношению к взрослым.
* Изменения в эмоциональном состоянии и общении:
* постоянное возбуждение, истерические симптомы:
* стремление куда-то бежать, спрятаться;
* быстрая потеря самоконтроля;
* нервные срывы, истерики;
* вспышки агрессивности;
* депрессивные симптомы:
* замкнутость, заторможенность, подавленность, изоляция, уход в себя;
* задумчивость, отстраненность, внешнее безразличие;
* переживание тоски, грусти, неспособность проявлять радость;
* проявление агрессивности и враждебности по отношению к дру­гим людям, животным, предметам, не свойственное ребенку ранее:
* непристойные выражения;
* чрезмерная склонность к скандалам и истерикам;
* терроризирование младших детей и сверстников;
* жестокость по отношению к игрушкам;
* самоагрессия'.
* причинение травм и увечий самому себе;
* курение, употребление алкоголя, наркотиков;
* побеги из дома, прогулы школы;
* проституция;
* попытки совершить суицид или желание это сделать;
* возникшие трудности в общении с ровесниками:
* нежелание принимать участие в подвижных играх со сверстниками;
* отказ от общения с прежними друзьями или отсутствие друзей свое­го возраста;
* отчуждение от братьев и сестер;
* поведенческие изменения:
* возврат к детскому, инфантильному поведению;
* наоборот, слишком «взрослое» поведение;
* изменения в отношении к собственной внешности:
* утрата гигиенических навыков, равнодушие к своей внешности, плохой уход за собой;
* наоборот, навязчивое мытье (желание «отмыться»);
* крайняя настороженность, подозрительность;
* амбивалентные чувства ребенка к взрослым и событиям («Я не знаю, как к этому относиться...»);
* рассказы о случившемся в третьем лице («Я знаю одну девочку...»).
* Изменения мотивации ребенка, социальные признаки:
* виктимность (жертвенность) ребенка:
* неспособность защитить себя, несопротивление насилию и издевательству над собой, смирение;
* навязчивая зависимость;
* чрезмерно частая подверженность разнообразным несчастным слу­чаям;
* неожиданные, резкие перемены к:
* конкретному человеку («Я ненавижу дядю Петю»);
* месту («Я не могу ездить в лифте»);
* любимым занятиям («Я никогда больше не пойду на футбол»);
* изменение отношения к школе и учебной деятельности:
* резкое изменение в успеваемости (в лучшую или худшую сторону);
* пропуски отдельных уроков, прогулы школы, отказ и уклонение от обучения;
* изменение отношения к семье:
* принятие на себя родительской роли в семье (приготовление еды, стирка, уборка, уход за младшими детьми и их воспитание);
* отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).
* Изменения самосознания ребенка:
* снижение самооценки:
* обесценивание собственной личности, недовольство собой, презре­ние, чувство собственной неполноценности;
* чувство униженности, состояние чрезвычайной уязвимости, ощуще­ние вторжения в «интимную» зону;
* маскировка самооценки с течением времени низкой фантазией все­могущества («Я могу заставить его сделать все!»);
* жажда победы и самоутверждения любой ценой;
* вина, стыд, чувство собственной испорченности:
* чувство собственной неполноценности, убежденность в том, что ты хуже всех;
* восприятие себя как уродливого, беспомощного, одинокого, никому не нужного и ни на что не способного;
* синдром «испорченного гбвара» (ребенок ощущает себя непривле­кательным);
* в отношении собственных переживаний, когда у ребенка в период домогательства возникают приятные сексуальные фантазии и сексуальные чувства (возникновение так называемого «клейма инцеста»).
* Появление невротических и психосоматических симптомов:
* навязчивые страхи, тревога:
* боязнь остаться в помещении наедине с определенным человеком;
* боязнь раздеться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или снять нижнее белье во время ме­дицинского осмотра);
* сопротивление тактильным контактам:
* нежелание, чтобы целовали, обнимали,
* нежелание, чтобы дотрагивался определенный человек;
* боли (головная боль, боли в области живота и сердца);
* нарушения сна (страх перед отходом ко сну, ночные кошмары, бес­сонница);
* боязнь телесных повреждении;
* резкая потеря веса на фоне нарушения аппетита или, наоборот, ожирение;
* тики, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала).
* Специалистам, работающим с детьми, необходимо учитывать, что ре­бенок может не осознавать факта насилия в силу своего возраста или дру­гих причин. Чрезвычайно важно понимать, что дети не обладают доста­точным опытом, чтобы предвидеть все последствия таких действий для своего психического или физического здоровья.

**ПРОФИЛАКТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ В СФЕРЕ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ   НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Возможна первичная и вторичная профилактика преступлений в сфере половой неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних.

Первичная профилактика включает меры, направленные на обеспе­чение условий для нормального и разностороннего развития личности, со­здания безопасной и комфортной микросреды:

* своевременное оказание помощи семьям группы риска;
* профилактика алкоголизма и наркомании у лиц из ближайшего окружения несовершеннолетних;
* 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 следующие мероприятия:
* разъяснительные беседы с детьми, направленные на выработку у них стратегий деятельности в ситуациях, угрожающих жизни;
* предупреждение противоправных действий окружающих:
* информирование детей о недопустимости открывать дверь квартиры чужим людям, входить с ними в подъезд и лифт, садиться в автомобиль к незнакомцам, знакомиться на улице, принимать подарки от незнакомых людей;
* проведение тренингов по формированию навыков безопасного пове­дения;
* изменение отношения к школе и учебной деятельности:
* резкое изменение в успеваемости (в лучшую или худшую сторону);
* пропуски отдельных уроков, прогулы школы, отказ и уклонение от обучения;
* изменение отношения к семье:
* принятие на себя родительской роли в семье (приготовление еды, стирка, уборка, уход за младшими детьми и их воспитание);
* отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).
* Изменения самосознания ребенка:
* снижение самооценки:
* обесценивание собственной личности, недовольство собой, презре­ние, чувство собственной неполноценности;
* чувство униженности, состояние чрезвычайной уязвимости, ощуще­ние вторжения в «интимную» зону;
* маскировка самооценки с течением времени низкой фантазией все­могущества («Я могу заставить его сделать все!»);
* жажда победы и самоутверждения любой ценой;
* вина, стыд, чувство собственной испорченности:
* чувство собственной неполноценности, убежденность в том, что ты хуже всех;
* восприятие себя как уродливого, беспомощного, одинокого, никому не нужного и ни на что не способного;
* синдром «испорченного гбвара» (ребенок ощущает себя непривле­кательным);
* в отношении собственных переживаний, когда у ребенка в период домогательства возникают приятные сексуальные фантазии и сексуальные чувства (возникновение так называемого «клейма инцеста»).
* Появление невротических и психосоматических симптомов:
* навязчивые страхи, тревога:
* боязнь остаться в помещении наедине с определенным человеком;
* боязнь раздеться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или снять нижнее белье во время ме­дицинского осмотра);
* сопротивление тактильным контактам:
* нежелание, чтобы целовали, обнимали,
* нежелание, чтобы дотрагивался определенный человек;
* боли (головная боль, боли в области живота и сердца);
* нарушения сна (страх перед отходом ко сну, ночные кошмары, бес­сонница);
* боязнь телесных повреждении;
* резкая потеря веса на фоне нарушения аппетита или, наоборот, ожирение;
* тики, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала).
* Специалистам, работающим с детьми, необходимо учитывать, что ре­бенок может не осознавать факта насилия в силу своего возраста или дру­гих причин. Чрезвычайно важно понимать, что дети не обладают доста­точным опытом, чтобы предвидеть все последствия таких действий для своего психического или физического здоровья.

**ПРОФИЛАКТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ В СФЕРЕ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Возможна первичная и вторичная профилактика преступлений в сфере половой неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних.

Первичная профилактика включает меры, направленные на обеспе­чение условий для нормального и разностороннего развития личности, со­здания безопасной и комфортной микросреды:

* своевременное оказание помощи семьям группы риска;
* профилактика алкоголизма и наркомании у лиц из ближайшего окружения несовершеннолетних;
* 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 следующие мероприятия:
* разъяснительные беседы с детьми, направленные на выработку у них стратегий деятельности в ситуациях, угрожающих жизни;
* предупреждение противоправных действий окружающих:
* информирование детей о недопустимости открывать дверь квартиры чужим людям, входить с ними в подъезд и лифт, садиться в автомобиль к незнакомцам, знакомиться на улице, принимать подарки от незнакомых людей;
* проведение тренингов по формированию навыков безопасного пове­дения;
	+ информирование (размещение на стендах в рекреациях образователь­ных, медицинских и других учреждений информации об адресах и контакт­ных телефонах лиц и организаций, оказывающих помощь и поддержку несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении);
	+ мероприятия, способствующие изменению асоциального образа жизни подростковых и молодежных группировок, вплоть до привлечения их лидеров к юридической ответственности за вовлечение несовершенно­летних в антиобщественную деятельность, проституцию и т. д.;
	+ создание подростковых клубов и иных объединений для проведения полноценного досуга, развития познавательного интереса и творческих способностей несовершеннолетних.

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-психоло- педагогической помощи пострадавшим от насилия для нивелирования возникших психических расстройств, предупреждения суицидальных по­пыток и вторичной виктимизации. Последняя часто наблюдается у подростков, среди которых распространен миф о доступности жертв из­насилований, в силу чего возможны повторные посягательства на поло­вую неприкосновенность.

На этом этапе большую роль играют:

* юридическая помощь потерпевшим, предоставляемая в правоохра­нительных органах и центрах, оказывающих социально-педагогическую поддержку;
* медико-психолого-педагогическая помощь по телефонам доверия, в детских приютах, центрах помощи семье и детям, территориальных цен­трах социального обслуживания населения, кризисных центрах для жен­щин и детей, детских поликлиниках и больницах и др.

Профилактическая работа должна проводиться в двух взаимосвязан­ных направлениях: работа с детьми и работа с родителями.

Следует помнить, что 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 помочь. Эти навыки жизненно важны для каждого ребенка, их следует динамично прививать ему для ис­пользования их в любой ситуации, угрожающей его безопасности.