

Социология права. Девиантное поведение

© 2003 г.

Л.С. АЛЕКСЕЕВА

О НАСИЛИИ НАД ДЕТЬМИ В СЕМЬЕ

АЛЕКСЕЕВА Лариса Семеновна - кандидат психологических наук, заведующая лабораторией социальной работы с семьей и детьми ГНИИ семьи и воспитания РАО и Минтруда России.

Бесспорно, дети - сама незащищенная, уязвимая социальная группа. По вине взрослых они оказываются в зонах стихийных и природных катастроф, военных действий, становятся жертвами физического, сексуального, эмоционального насилия. По данным ООН от произвола родителей ежегодно страдают около 2 млн. детей в возрасте до 14 лет. Каждый десятый из них умирает, а 2 тыс. кончают жизнь самоубийством [1]. Однако объектом серьезного изучения жестокое обращение с детьми стало сравнительно недавно, после того как американский врач С. Кемп и его сотрудники в 1962 г., "вдруг" обнаружив случаи насилия над детьми, описали "синдром избиваемого ребенка".

При всей серьезности проблемы отношение к ней в нашей стране снисходительно-терпимое. Факты насилия в семье не принято придавать огласке: считается, что это внутрисемейное дело. Под статьи Уголовного кодекса попадают действия с очевидным и ощутимым ущербом для здоровья - убийства, телесные повреждения, истязания. До сих пор не разработан федеральный закон о предотвращении насилия в семье. С 1994 г. официальные данные о детях, переживших насилие в семье, нигде не приводятся. Скорее всего, такой статистики вообще не существует, или она закрыта для общественности. Даже в ежегодные государственные доклады "О положении детей в Российской Федерации" подобные сведения не включаются. Отсутствие информации объяснимо: право детей на защиту в российском правосудии не обеспечено. Между тем, в каждой четвертой российской семье имеют место факты насилия. Участились случаи умерщвления грудных детей: с 1993 по 1996 гг. количество таких преступлений возросло в 1,5 раза [2].

Результаты опроса, проведенного НИИ семьи по заказу Комиссии по делам женщин, семьи и демографии при Президенте РФ, показали, что насилие в семье может иметь различные формы - от эмоционального и морального шантажа до применения физической силы, и именно последнее практикуется наиболее часто. Отвечая на вопрос *"За что бьют детей в знакомых вам семьях!"*, респонденты назвали следующие причины: *за провинности* — 26%; *срывая раздражение* - 29%; *когда в доме беда* - 20%; *когда не могут справиться с ними другим способом* — 19%; *потому что их не любят* — 5%; *это делают психически неуравновешенные* - 14%; *это делают пьяницы, алкоголики* - 29% [3].

Физическое насилие выражается в форме ударов по лицу, тряски, толчков, затрещин, удущений, пинков, заключений в запортом помещении, избиваний ремнем, веревками, причинения увечий тяжелыми предметами и даже ножом. Каждый год, более 50 тыс. российских детей убегают из дома, спасаясь от побоев; по данным на 2002 г. в розыске находятся 25 тыс. несовершеннолетних. От общего количества убитых на почве семейно-бытовых отношений 38% составляют неспособные защититься дети, инвалиды, женщины [2].

Сексуальное насилие над детьми (child sexual abuse - CSA) американские исследователи определяют как любой сексуальный опыт между ребенком до 16 лет (по отдельным источникам - до 18 лет) и человеком, который старше его, по крайней мере, на 5 лет. Данный вид насилия характеризуется "вовлечением зависимых, психически и физиологически незрелых детей и подро-

стков в сексуальные действия, нарушающие общественные табу семейных ролей, которые они еще не могут полностью понять, и на которые не в состоянии дать осмысленного согласия" [4]. Подобные действия могут сопровождаться физическим насилием, а могут осуществляться и без применения силы, с согласия ребенка. Поэтому термины "сексуальное злоупотребление" и "сексуальное насилие" должны использоваться в таких ситуациях как равнозначные. Преступлением является не только сам половой акт, но и демонстрация порнографических фильмов, половых органов и т.д.

Сексуальные связи между близкими, кровными родственниками (инцест - кровосмешение и эбьюз - использование ребенка в качестве сексуального объекта отцом или матерью) квалифицируются как самые тяжелые формы сексуального насилия, являясь не только преступлениями, но и свидетельствами серьезных и необратимых нарушений в функционировании семьи. Тем не менее, проводившиеся за рубежом исследования дают чрезвычайно широкий разброс данных о распространении такой формы насилия. В Европе жертвами сексуальных посягательств со стороны ближайших родственников считают себя от 6 до 62% женщин и от 3 до 31 % мужчин [5]. Скрытое анкетирование студенток Гарвардского университета [6] показало, что каждая четвертая из них в детстве подвергалась эбьюзу. В США ежегодно сообщается властям о 150-200 тыс. случаях сексуальных злоупотреблений в семье. При этом контактному насилию в возрасте до 14 лет подвергаются 20-30% девочек и 10% мальчиков. В 45% случаев насильником является родственник, в 30% - знакомый семьи. В 90% случаев агрессоры - мужчины. И это только те факты, о которых жертвы или их близкие решились рассказать, поэтому реальные цифры могут быть гораздо выше [1].

В нашей стране ситуация еще запутаннее. По утверждению И.С. Кона, официально факты насилия зарегистрированы у 5-7% семей, но анонимные опросы выявляют более высокие показатели - 15—17% [7]. В 1994 г. МВД РФ упоминало о 3110 случаях сексуальных посягательств по отношению к несовершеннолетним. По подсчетам же благотворительного фонда "Защита детей от насилия", подобным посягательствам ежегодно подвергаются более 60 тыс. детей. Однако и в первом, и во втором случае учитываются **все** сексуальные злоупотребления, не только внутри семьи. По разным источникам, в 75-90% случаев насильники хорошо знакомы жертвам. В 35-45% насильником является близкий родственник, а в 30-45% - дальний [7].

Замалчивание проблем внутрисемейных сексуальных злоупотреблений порождает неверные представления о том, что именно считать сексуальным злоупотреблением и каковы реальные масштабы этого явления. Положение осложняется еще и тем, что российским законодательством дети, подвергнувшиеся насилию незнакомцем, и дети, вовлеченные в сексуальные отношения родителями или близкими, определяются как жертвы одного и того же деяния. Столь однолинейный подход нельзя считать адекватным.

Как отмечает С.В. Ильина, опыт жертвы насилия оказывается многомерным и мультимодальным [8]: дети страдают в семье, как правило, от нескольких сопутствующих друг другу насильственных действий. Английский исследователь П. Дейл полагает, что в основе любой формы семейного насилия, в том числе, сексуального, лежит насилие **эмоциональное** (депривация, отвержение), которое он называет "особенно коварным", "причиняющим значительный ущерб развитию личности" [9]. Российский психолог Е.Т. Соколова считает, что эмоциональное или психологическое насилие над ребенком в семье в не меньшей степени, чем физическое или сексуальное, создает ситуацию, "непригодную для жизни ребенка". Такие феномены, как неадекватные родительские установки, желание "переломить", "усовершенствовать" ребенка, эмоциональная депривация и симбиоз, психологическое манипулирование, унижения и угрозы, заставляют его жертвовать своими насущными потребностями, чувствами, мировоззрением в угоду ожиданиям, страхам или воспитательным принципам родителей [10]. Если же ситуация давления становится хронической, и ребенок терпит такие формы насилия, как эбьюз, инцест, избияния, то формируется особая личностная структура, характеризующаяся диффузной самоидентичностью, полизависимым когнитивным стилем, привязанностью самооценок к оценкам других людей; приостанавливается психическое развитие [8].

Последние годы и в нашей стране намечается поворот от замалчивания к наблюдению и изучению фактов насилия в семье. Так, российскими учеными (С.В. Ильиной, А.Д. Кошелевой, О.С. Лобза, Е.Т. Соколовой и др.) выявлены "сензитивные к насилию" периоды развития ребенка, когда анатомофизиологические, гормональные, эмоционально-личностные и психосоциальные изменения делают его легко травмируемым. Такими считаются, прежде всего, дошкольный и подростковый периоды. Взрослым в это время необходимо проявлять максимум понимания и отзывчивости. Однако именно незрелость родительских чувств, неумение или нежелание контролировать собственные эмоции и невротические состояния не позволяют выработать

терпимость и чуткость к тем изменениям, которые происходят с детьми [11]. И тогда, как будто неожиданно для всех, вдруг, у ребенка появляются агрессия, грубость, резкость, неподчинения, провоцирующие физические наказания.

Выводы этих ученых подтверждают данные общенационального исследования проблем семейного насилия над детьми в США. Так, чаще всего жертвами физического насилия со стороны родителей становятся дети именно от 12 до 17 лет. Ситуация ухудшается с возрастом детей, достигая пика для 15-17-летних (14,2 случая на 1000 исследуемых). Тот же показатель гораздо ниже для дошкольников (6,3 на 1000). В то же время, случаи плохого ухода и пренебрежения со стороны родителей, напротив, чаще фиксировались в младшей возрастной группе (23% случаев касались детей от рождения до двух лет). Интересен и примечателен тот факт, что хотя чаще дети виновными признают обоих родителей (94,2% всех случаев), в целом насильственные методы воспитания чаще допускают женщины (60,8%), а не мужчины (39,2%). Родные матери виновны в 66% случаев физического насилия и в 75% фактов плохого ухода и пренебрежения детьми, родные отцы - в 45 и 41% соответственно. Семейное воспитание и уход за ребенком - в большей степени материнская, а не отцовская сфера [12].

Дж. Боулби, известный исследователь материнской депривации, ввел термин "патогенное родительское воспитание" (pathogenic parenting). "Мир для таких детей, - пишет он, - всегда остается двусмысленным, неопределенным и опасным" [13]. Показателями неадекватного отношения к детям являются два типа воспитания: отвержение-отчуждение и гиперсоциализация [14]. Для первого характерны манипуляторская позиция родителей, настроенных на "улучшение", "ломку" врожденного типа реагирования, пренебрежение индивидуальными особенностями ребенка, жесткий контроль и регламентация его жизни, навязывание "единственного верного" способа поведения. Второму типу свойственны тревожно-мнительная концентрация на успехах и достижениях ребенка, стремление "загрузить" и даже перегрузить его дополнительными образовательными программами, отвлечь от "дурного" влияния, при этом реальные психофизические возможности и потребности не берутся в расчет. В психологических службах и учреждениях социального обслуживания самую большую группу посетителей составляют именно такие родители.

Причины, провоцирующие насилие над детьми в семье, пытаются объяснить многие существующие в настоящее время теории. В основном, все они отражают профессиональные убеждения того или иного исследователя. Социологическая модель ссылается на влияние социокультурных факторов (т.е. на стереотип семейных отношений, усвоенный еще в детстве и принятый в данной социальной группе), на жилищные и материальные условия, порождающие хронический психологический стресс и посттравматические расстройства. С психиатрической, медицинской точки зрения жестокое обращение и пренебрежение ребенком - следствие патологических изменений в психике родителей, деградации, алкоголизации. Социально-психологический подход объясняет проявления насилия личным жизненным опытом родителей, их "травмированным" детством. Психологическая теория основывается на представлении, согласно которому ребенок сам "участвует" в создании предпосылок для жестокого обращения, что автоматически выливается в концепцию плохого обращения как конечного результата деструктивных детско-родительских отношений. Интегрируя все эти подходы в комплексную модель, насилие можно трактовать как многомерный фактор, порождаемый взаимодействием сразу нескольких элементов: личностными особенностями родителей и ребенка, внутрисемейными процессами, стрессами, вызываемыми социально-экономическими условиями, обстоятельствами общественного характера.

Примером, иллюстрирующим подобное положение вещей, может служить случай из нашей практики. *Отчим, недовольный успеваемостью пасынка в школе, придумал для него наказание: после ругани и рукоприкладства он выставляет ребенка на балкон, запирая при этом за ним дверь, хотя на улице зима. Такой педагогический прием возымел действие, а потому стал применяться по поводу и без него.*

Однажды, попав на балкон после очередной провинности, мальчик решил бежать. Прыгнув с балкона второго этажа в сугроб, он спрятался на всю ночь у приятеля. Не найдя ребенка, отчим пустился в безуспешные поиски, движимый, однако, не тревогой за мальчика, а желанием как следует поквитаться с ним заслушание.

На следующий день ребенок после занятий в школе вернулся домой в надежде, что отчим на работе и наказание будет, по меньшей мере, отсрочено. Но дома он застал заплаканную мать и подвыпившего отчима, которые набросились на него с кулаками. Мало того, отчим, толкнув его на пол, стал колотить ногами. Однако на этот раз реакция ребенка оказалась совершенно неожиданной. Изловчившись, он сумел вскочить на ноги и, защищаясь попавшим

под руку табуретом, ударил своего мучителя по голове. У отца был выбит зуб и травмирован нос...

Взрослые поспешили вызвать наряд милиции, и мать под диктовку мужа написала заявление, свидетельствующее против ребенка. Виновным милиция признала мальчика, а отчим выступил в роли потерпевшего. Ребенка поставили на учет в органы внутренних дел, и некоторое время спустя, опять неоднократно битый и гонимый "пострадавшим", он был вызван на заседание Комиссии по делам несовершеннолетних, которая осудила его за драку и в качестве профилактической меры направила к психологу Центра социальной помощи семье и детям.

Для характеристики состояний жертв насилия американский психолог Г. Салливан использовал термин диссоциация (раздвоение), т.е. процесс (или его результат), посредством которого согласованный набор действий, мыслей, отношений или эмоций, направленных на выживание, отделяется от остальной части личности и функционирует как бы отдельно, независимо. В случае, о котором идет речь, такой реакцией ребенка и стала его потребность нанести ответный удар, атаковать ненавистного отчима, стереть его с лица земли. Ребенок присвоил себе паттерн отношений "насилник - жертва", который на физиологическом уровне фиксируется в потребность "выжить", что возможно лишь совершая насилие [8].

Выделение фактов насилия в семье и определение его причин - лишь первый шаг, направленный на его преодоление. Важны комплексный подход к изучению этого явления, системный анализ особенностей детского развития в ситуации интенсивного усложнения отношений с родителями, ориентация на диагностику, включающую выявление психологических новообразований в сфере сознания личности, и, как заключительный этап, оказание разносторонней квалифицированной помощи.

Решение проблемы домашнего насилия над детьми в России на общегосударственном уровне сводится к таким радикальным мерам, как лишение родителей юридических прав на ребенка и последующее его помещение в приют или в закрытое государственное воспитательное учреждение (интернат, детский дом). Такая стратегия вызывает множество протестов и дискуссий: государство таким образом признает свою неспособность (или нежелание?) помочь семье в урегулировании конфликтных ситуаций. Привычной домашней обстановки лишается ребенок (а не насилник!), наказывается именно жертва. Кроме того, даже переживая жестокое обращение, многие, и особенно маленькие дети, искренне привязаны к "родным" мучителям. После разлучения они еще сильнее чувствуют себя никому ненужными, отрезанными от привычного круга, укрепляющего их веру в себя и представляющего хоть какую-то опору. Что касается родителей, то наказание лишь развязывает им руки и полностью снимает ответственность. К тому же подобные меры применяются только в крайних случаях, а насилие может иметь и скрытые формы: периодически наносимые "случайные" травмы, психологическое давление, отсутствие медицинской помощи, лишение возможности учиться, недостаток любви и заботы, сексуальные соприкосновения и т.д. Таким образом, право на невмешательство в частную жизнь противостоит праву ребенка на защиту его интересов [15].

Американский социолог Л.М. Клоски считает, что к применению самых строгих санкций надо относиться как к хирургическим операциям, т.е. как к средству, которым следует пользоваться избирательно и осторожно и только в самых крайних случаях. Тщательный анализ конкретного случая с учетом мнения всех специалистов, а не только опекунских организаций, реагирующих не столько на скрытые причины, сколько на явные следствия, более эффективен и целесообразен [16].

Наряду с развитием кризисных социальных служб, где находят пристанище жертвы, необходимы и места временного содержания виновных. Например, их можно было бы там изолировать после срыва или нападения на ребенка от суток и более с целью снижения риска рецидива. Многие пострадавшие считают, что не они должны уходить из дома. Пьяного дебошира можно лишить свободы на 15 суток. Почему бы подобным образом не "отрезвлять" от злобы и агрессивности к собственным детям?

Сторонники ужесточения наказаний считают, что факты злоупотреблений в семье должны быть приравнены законом к группе насильственных преступлений. Только так, по их мнению, можно разрушить бытующий в обществе стереотип, оправдывающий официальное бездействие, и закрепить осознание наказуемости подобных преступлений. Оппоненты же полагают, что если действовать только с помощью санкций, то основными действующими лицами снова станут милиционеры, прокуроры, общественники и всевозможные чиновники административных органов. Конечно, наказания должны быть, но только в особых случаях, когда приводится в действие вся социальная система, призванная путем совместных усилий извне защитить и подержать ребенка. Но необходимы и меры, способствующие повышению ответственности всех

членов общества, осознанию неприемлемости всякого рода насилия, стремлению пересмотреть и исправить свое поведение, а не освободиться от необходимости заботиться о собственных детях. Сугубо карательный подход не принимает во внимание тот факт, что семейное насилие - процесс динамичный и развивающийся. Если ничего не предпринимать в самой семье, то с течением времени проявления насилия станут чаще. Богатый в этом отношении зарубежный опыт показывает, что наиболее эффективна временная изоляция пострадавшего ребенка (например, помещение ребенка в приют для проведения с ним реабилитационных мероприятий, временное устройство в fosterную семью и даже арест родителя от 15 до 30 суток). Жертва получает некоторую передышку для обретения чувства безопасности и уверенности в себе. Только в том случае, когда поведение родителей и после применения к ним санкций (со стороны ли милиции, органов опеки, врачей, педагогов, соседей и родственников) остается без изменений, необходимы другие, более кардинальные меры.

В настоящее время в нашей стране нет ни специального ведомства, ни особой профессии, на которые можно было бы возложить обязанность и ответственность по решению проблем жестокого обращения и насилия над детьми. Между тем, во многих штатах США, например, еще в конце 60-х годов прошлого столетия было принято законодательство, обязывающее граждан *сообщать* властям о каждом случае *подозрения* в плохом обращении с детьми. В 1974 г. был принят закон о предотвращении плохого обращения с детьми и ликвидации его последствий; открыт Национальный центр по проблемам жестокого обращения с детьми и детской запущенности [17].

Социальная работа с несовершеннолетними жертвами насилия за рубежом опирается на практику *оповещения*. Любой человек по собственной инициативе может поставить в известность социальную службу, призванную заниматься защитой детей, или полицию о случае или подозрении на факт насилия над ребенком в семье. Такие сообщения считаются не столько благодарным намерением, сколько элементарной необходимостью. Что касается врачей, педагогов, тренеров, воспитателей, то для них это - прямая обязанность. Сообщение можно передать по телефону, послать по почте, оформить непосредственно в соответствующем учреждении в течение 24 часов после происшествия. Законом предусмотрены неприкосновенность информирующих лиц, сохранение анонимности и конфиденциальности, а так же наказания для тех, кто эти правила нарушает. Социальные работники *расследуют* дело, в течение 48 часов вступают вместе с полицейским и медработником в контакт с семьей (при этом службы работают круглосуточно и без выходных).

Социальный работник в домашних условиях обсуждает с родителями полученную информацию, общается с ребенком, тщательно наблюдает за их поведением, оценивая реальные условия жизни семьи, контактирует со специалистами, учителями, соседями, друзьями и родственниками ребенка [17]. Расследование предусматривает безотлагательное врачебное и психологическое освидетельствование ребенка в условиях социального или медицинского учреждения, госпитализацию (в приют или медицинском стационаре) в качестве кратковременной защитной меры (даже если в этом и нет острой необходимости). Согласия или разрешения родителей не требуется. Социальный работник вправе обратиться в суд, если его расследованию оказывают сопротивление. Даже в случае не подтверждения обвинений социальный работник периодически навещает ребенка.

Вмешательство определяется уже как непосредственная социальная работа с ребенком и его семьей в ситуации сильного стресса, вызванного насилием, жестоким обращением. Она включает в себя оказание конкретных услуг, психологическую и социальную поддержку, социальную терапию и психотерапию. *Завершение* дела предполагает, что социальная служба решает семейные проблемы в течение определенного времени, а именно от 3 месяцев до 1 года, и за этот период ее работники должны приложить максимум усилий для того, чтобы ситуация кардинально улучшилась.

И только в том случае, когда доказано, что никаких улучшений не наблюдается, и существует реальная угроза жизни ребенка, принимаются меры по его изоляции. В отдельных случаях по решению суда виновного родителя вынуждают покинуть дом, где он проживает и куда должен вернуться после реабилитации ребенок. Таким образом, хотя принятие жестких решений в отношении родителей вполне возможно, тем не менее эти меры не рассматриваются в качестве единственно приемлемых и рациональных.

В семейном кодексе РФ также закреплена обязанность должностных лиц и иных граждан, которым станет известно об угрозе жизни и здоровью ребенка, принимать меры для защиты его прав и законных интересов. Но сообщать об этом надлежит не в органы социальной защиты по месту фактического местонахождения ребенка, а в органы опеки и попечительства.

Именно последние принимают необходимые меры по защите прав и законных интересов ребенка. Они же могут отобрать ребенка у родителей (или у одного из них). При этом сначала требуется уведомить прокурора, затем в течение 7 дней после вынесения органом местного самоуправления акта об отобрании ребенка обратиться в суд с иском о лишении родительских прав (ст. 77 СК РФ). Как видно, вся эта процедура излишне бюрократизирована и растянута во времени. К тому же органы опеки начинают работать только со случаями, принимающими крайние, необратимые формы, и никак не влияют на возможность их предупреждения и устранения.

Как известно, Россия ратифицировала ряд международных соглашений, предусматривающих борьбу с семейным насилием в различных его формах и проявлениях. К их числу относятся "Конвенция о правах ребенка", "Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин", декларация ООН "Об искоренении насилия в отношении женщин" и другие международно-правовые акты. Обеспечить достижение защитных и профилактических целей во многом призвана уже существующая законодательная база самой социальной работы, а именно, принятые на федеральном уровне законы "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации", "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних", "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации", ряд постановлений Правительства и нормативных актов, гарантирующих их выполнение.

Во всем цивилизованном мире функцию защиты детей от семейного насилия выполняют не правоохранительные органы в союзе с органами опеки, попечительства, местного самоуправления (т.е. чиновники), а специалисты по социальной работе. Только у них есть опыт постоянной и повседневной работы с семьями, попадающими в трудное и даже опасное положение. Именно социальный работник имеет полное законное право предъявить к виновным строгие требования, и именно поэтому его работа оказывается наиболее профессиональной, жизнеспособной и эффективной [11]. В США, ФРГ, Голландии, Великобритании специалистов по социальной работе побавляются из-за их чрезвычайно широких полномочий (вплоть до возбуждения уголовного дела и ходатайства об отлучении ребенка от родителей). Необходимо заметить, что в случае насилия в семье над взрослыми роль социальных работников гораздо скромнее и незаметнее.

Именно благодаря развитию практики социальной работы и в нашей стране уже наметился (хотя еще и не возобладал!) переход от одних только карательных мер к социальному поддерживающему и терапевтическому воздействию. Безусловно, по роду и специфике деятельности каждое из ведомств (здравоохранение, образование, милиция), получая оперативную информацию о факте насилия над детьми в семье, может и должно реагировать на своем уровне и своими средствами.

Руководитель рабочей группы по подготовке проекта нового закона "О социально-правовой защите населения от насилия в семье" Г.В. Антонов-Романовский считает, что законодательного оформления требуют три линии взаимодействия соответствующих структур. Первая - совместные действия социальных служб и органов милиции в экстренных ситуациях с целью обеспечения безопасности как пострадавших, так и социальных работников. Вторая - вмешательство сотрудников милиции в случае препятствования проведению социально-реабилитационных мероприятий. И, наконец, третья линия - взаимный обмен информацией между социальными службами и правоохранительными органами, конфиденциальность которой должна быть законодательно гарантирована [18].

Эффективность защиты от насилия зависит не от действий какого-то одного, пусть даже очень сильного (даже силового) ведомства, а от комплекса различных мероприятий. Неизвестно, что случилось бы потом с ребенком в приведенном случае, если бы его судьба была вверена в руки одной только милиции. Имеется в виду не простое суммирование необходимых мер со стороны каждой отдельной инстанции, а сведение воедино, "сцепление" усилий структур, являющихся подразделениями разных ведомств как на концептуальном уровне, так и в процессе реализации сложной технологии по принципу "Каждый на своем месте и в нужное время".

В нашей стране работа по предотвращению насилия в семье осуществляется специализированными службами (Кризисными центрами для женщин, для женщин с детьми, убежищами как стационарного, так и дневного пребывания); в процессе реализации отдельных направлений работы специализированных служб и учреждений по типу социальных программ или проектов (подростковые линии на телефонах доверия, детские приюты, центры социальной реабилитации для несовершеннолетних); отделениями квалифицированной профессиональной социальной работы в территориальных учреждениях системы социального обслуживания населения (центрами психолого-педагогической помощи населению, социальной помощи семье и детям, комплексного социального обслуживания населения) [19].

Работа ведется по двум направлениям. Первое предусматривает оказание помощи эмоционального, неврологического, поведенческого, общемедицинского характера. Пострадавшему от насилия в семье ребенку требуется медицинская помощь, психологическая, а также материальная поддержка, социально-педагогическое сопровождение. Второе направление - решение комплекса социальных проблем ребенка и восстановление нарушенного баланса. Из-за жестокого обращения с детьми, пренебрежения их нуждами хронический характер могут приобретать безнадзорность, ухудшение состояния физического и психического здоровья. Пошатнувшийся, а нередко и разрушенный статус в учебно-воспитательном учреждении, в семье, переживание своей ненужности, одиночества, заброшенности способствуют развитию всевозможных форм девиантного поведения (бродяжничество, алкоголизм, наркомания, kleptomania, аутоагрессии и пр.).

Защита детей от насилия в семье может осуществляться в любой из указанных организационных структур системы социального обслуживания. Однако, предпочтение, к сожалению, по-прежнему отдается специализированным стационарным учреждениям (приютам и социально-реабилитационным центрам), в которые ребенок попадает надолго, а точнее - навсегда. К началу 2002 г. в ведении органов социальной защиты населения действовало 15 кризисных центров для женщин и 55 кризисных отделений как структурные подразделения учреждений социального обслуживания, 490 социальных приютов для детей и подростков, 437 центров социальной помощи семье и детям, 396 социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних. Этого количества учреждений явно недостаточно, к тому же во многих из них отсутствует должное количество высококвалифицированных кадров, что блокирует реализацию программ. В таких условиях можно говорить лишь о формировании основ социально-защитной деятельности, а не о самой по себе защите.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Стратегия борьбы с насилием в семье: справочное руководство ООН. NY, 1998.
2. Силласте Г.Г. Закон в тупике (Семья должна быть защищена от насилия) // Обозреватель. 1998. № 2. С. 52-54.
3. Периодический доклад о реализации Российской Федерацией Конвенции о правах ребенка в 1993-1997 гг. Проект // Семья в России. 1997. № 4. С. 77.
4. Сафуанова О.В. Правовые аспекты проблемы "сексуального злоупотребления" в отношении детей // Групповая психотерапевтическая работа с детьми, пережившими сексуальное насилие / Пер. с англ. Байгузова А.В. М.: "Генезис", 1998. С. 12-15.
5. Handbook of effective psychotherapy / Ed. by Giles Th.R. NY: Plenum Press, 1993.
6. Herman J.L., Hirschman L. Father - daughter incest. Cambridge: Harvard Univ. Press, 1981.
7. Дети России: насилие и защита. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. М.: РИПКРО, 1997.
8. Ильина С.В. Влияние пережитого в детстве насилия на возникновение личностных расстройств // Вопросы психологии. 1998. № 6. С. 65-75.
9. Handbook of counseling / Ed. by Palmer St., McMahon G. L.: Routledge, 1997.
10. Соколова Е.Л. Влияние на самооценку нарушений эмоциональных контактов между родителем и ребенком и формирование аномалий личности / Семья и формирование личности. М.: Изд-во МГУ, 1981.
11. Кошелева А.Д., Алексеева Л.С. Психологическое насилие над ребенком в семье, его причины и следствия // Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие. М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2000. С. 21-69.
12. Кинрад Э.М. Дети, страдающие от плохого обращения // Энциклопедия социальной работы. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1993. Т. 1. С. 202-209.
13. Bowlby J. Attachment and loss // Attachment. NY. 1993.
14. Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков: анамнез, этиология и патогенез. Л.: Медицина, 1988. С. 248.
15. Рокицкий М.Р. О предотвращении жестокого и безответственного отношения к детям // Права ребенка. 2001. № 1. С. 18-19.
16. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Disorders, Trierd Edition - Revised. - Washington (DC) American Psychiatric Association, 1987.
17. Даллер К.Г. Социальная защита детей // Энциклопедия социальной работы. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1993. Т. 3. С. 160-164.

18. Нет насилию в семье // Инициативный Центр Неправительственного Женского Фонда. М, 1997. С. 64.
19. Технологии социальной работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия: Научно-методическое пособие / Под ред. Л.С. Алексеевой. М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2001. С. 208.