

Правовая база проблемы жестокого обращения с ребенком

Государственная политика в интересах детей всегда являлась приоритетной областью деятельности органов государственной власти в стране, будучи основанной на таких ведущих принципах, как законодательное обеспечение прав ребенка; государственная поддержка семьи в целях обеспечения полноценного воспитания детей, защиты их прав, подготовки их к полноценной жизни в обществе; ответственность должностных лиц, граждан за нарушение прав и законных интересов ребенка, причинение ему вреда и т.п.

Меры по защите прав ребенка значительно расширились в связи с принятием новых документов - Гражданского [кодекса](#) (1994), Семейного [кодекса](#) Российской Федерации (1995), Уголовного [кодекса](#) Российской Федерации (1996). Действует президентская программа "Дети России" реализуется включенная в нее федеральная целевая программа "Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" и другие документы.

Главным актом признания государством своих обязательств перед детьми стало принятие Федерального [закона](#) "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" (1998), устанавливающего основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных [Конституцией](#) Российской Федерации. Документом ребенок определен как лицо до достижения им возраста 18 лет (совершеннолетия).

[Законом](#) впервые введено понятие "дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации". К ним отнесены и такие дети, как жертвы насилия; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

Всемирной Медицинской Ассамблеей в 1984 г. принято и дополнено в 1992 г. Заявление о пренебрежении родительским долгом и о жестоком обращении с детьми. Если понятие жестокого обращения с детьми подразумевает физическую, сексуальную или эмоциональную жестокость, то пренебрежение родительским долгом - неспособность родителей или других людей, несущих по закону ответственность за ребенка, обеспечить удовлетворение его нужд и адекватный уход за ним.

Государственная и ведомственная статистика, материалы специальных исследований, анализ обращаемости детей, подростков, родственников в службу экстренной психологической помощи (на "телефон доверия") и другие данные свидетельствуют о высокой, особенно в последние годы, потребности подрастающего поколения в защите их законных прав и интересов, оказании медико-социальной, психологической, правовой, педагогической и иных видов помощи и поддержки.

В условиях социально-экономического кризиса, роста социальной напряженности в обществе, усугубления стрессовых и иных ситуаций проблема профилактики и борьбы с жестоким обращением с ребенком выходит на первый план в качестве одного из приоритетных направлений деятельности учреждений для детско-подросткового контингента.

Характеристика основных форм жестокого обращения с детьми

Практические работники органов здравоохранения, образования, социальной защиты населения в целях принятия в своей повседневной деятельности адекватных эффективных мер защиты прав ребенка должны иметь представление о наиболее часто встречающихся формах насилия над ребенком, диагностических признаках, реальных путях предотвращения насилия в отношении детей и, в конечном счете, содействовать своими практическими действиями укреплению института семьи.

Синдром жестокого обращения. Он включает в себя такие состояния, как:

- физическая жестокость, в т.ч. побои (синдром истязания младенца или ребенка);
- психологическая жестокость;
- сексуальная жестокость;
- оставление без внимания или заброшенность;
- другие синдромы жестокого обращения, а также синдром неуточненного жестокого обращения, в т.ч. с ребенком.

1. Физическое насилие

Физическое насилие - это преднамеренное нанесение травм и/или повреждений ребенку, которые вызывают серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья, отставание в развитии.

К нему относится также вовлечение ребенка в употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ.

Физическое насилие над ребенком могут совершать родители, лица, их заменяющие, или другие взрослые.

Чаще всего это происходит в семьях, где:

- убеждены, что физическое наказание является методом выбора для воспитания детей;
- родители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами, токсикоманами;
- родители (или один из них) имеют психические заболевания;
- нарушен эмоционально-психологический климат (частые ссоры, скандалы, отсутствие уважения друг к другу);
- родители находятся в состоянии стресса в связи со смертью близких, болезнью, потерей работы, экономическим кризисом и др.;
- родители предъявляют чрезмерные требования к детям, не соответствующие их возрасту и уровню развития;
- дети имеют особенности: недоношенность в анамнезе, наличие соматических или психических заболеваний; они гиперактивны, неусидчивы.

Распознавание факта физического насилия над ребенком.

Характер повреждений:

- синяки, ссадины, раны, следы от ударов ремнем, укусов, прижигания горячими предметами, сигаретами, располагающиеся на лице, теле, конечностях;
- ожоги горячими жидкостями кистей и ног в виде перчатки или носка (от погружения в горячую воду), а также на ягодицах;
- повреждения и переломы костей, припухлость и болезненность суставов;
- выбитые и расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах;
- участки облысения, кровоподтеки на голове;
- повреждения внутренних органов;
- "синдром сотрясения" у грудных детей.

Особенности поведения:

Возраст до 3 лет: боязнь родителей или взрослых: редкие проявления радости, плаксивость; реакция испуга на плач других детей; плохо развитые навыки общения; крайности в поведении - от агрессивности до полной безучастности.

Возраст от 3 до 7 лет: заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость; пассивная реакция на боль; негативизм, агрессивность; жестокость по отношению к животным; лживость, воровство; отставание речевого развития.

Младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений и травм; боязнь идти домой после школы; одиночество, отсутствие друзей; плохая успеваемость, неспособность сосредоточиться; агрессивность.

Подростковый возраст: побеги из дома; употребление алкоголя, наркотиков; попытки самоубийства; криминальное или антиобщественное поведение.

Основными особенностями поведения родителей или опекунов, если они избивают детей, являются:

- противоречивые, путаные объяснения причин травм у детей;
- обвинение в травмах самого ребенка;
- позднее обращение или необращение за медицинской помощью;
- отсутствие эмоциональной поддержки и ласки в обращении с ребенком;
- неспровоцированная агрессия по отношению к персоналу;
- большее внимание собственным проблемам, нежели имеющимся у ребенка повреждениям.

2. Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость)

Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость) - это отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о нем, а также недобросовестное выполнение обязанностей по воспитанию ребенка, в результате чего его здоровье и развитие нарушаются.

Причинами неудовлетворения основных потребностей ребенка могут служить:

- отсутствие соответствующего возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи;
- отсутствие заботы и присмотра за ребенком;
- отсутствие внимания и любви к ребенку и др.

Чаще всего пренебрегают основными нуждами детей родители или лица, их заменяющие: алкоголики, наркоманы; лица с психическими расстройствами; юные родители, не имеющие опыта и навыков родительства; с низким социально-экономическим уровнем жизни; имеющие хронические заболевания, инвалидность, умственную отсталость; перенесшие жестокое обращение в детстве; социально изолированные.

Последствия моральной жестокости у детей.

Внешние проявления:

- утомленный сонный вид, бледное лицо, опухшие веки;
- у грудных детей обезвоженность, опрелости, сыпи;
- одежда неряшливая, не соответствует сезону и размеру ребенка;
- нечистоплотность, несвежий запах.

Физические признаки:

- отставание в весе и росте от сверстников;
- педикулез, чесотка;
- частые "несчастные случаи", гнойные и хронические инфекционные заболевания;
- запущенный кариес;
- отсутствие надлежащих прививок;
- задержка речевого и психического развития.

Особенности поведения:

- постоянный голод и жажда: может красть пищу, рыться в отбросах и т.п.;
- неумение играть;
- постоянный поиск внимания/участия;
- частые пропуски школьных занятий;
- крайности поведения: инфантилен или принимает роль взрослого и ведет себя в "псевдовзрослой" манере; агрессивен или замкнут, апатичен; гиперактивен или подавлен; неразборчиво дружелюбен или не желает и не умеет общаться;
- склонность к поджогам, жестокость к животным;
- раскачивание, сосание пальцев и пр.

3. Эмоциональное (психологическое) насилие

Эмоциональным (психологическим) насилием является однократное или хроническое психическое воздействие на ребенка или его отвержение со стороны родителей и других взрослых, вследствие чего у ребенка нарушаются эмоциональное развитие, поведение и способность к социализации.

Все формы насилия в той или иной степени сопряжены с эмоциональным насилием.

К этой форме жестокого обращения с детьми относятся:

- угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме без применения физической силы; оскорбление и унижение его достоинства; открытое неприятие и постоянная критика;
- лишение ребенка необходимой стимуляции, игнорирование его основных нужд в безопасном окружении, родительской любви; предъявление к ребенку чрезмерных требований, не соответствующих его возрасту или возможностям;
- однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму;
- преднамеренная изоляция ребенка, лишение его социальных контактов;
- вовлечение ребенка или поощрение к антисоциальному или деструктивному поведению (алкоголизм, наркомания и др.).

Особенности детей, подвергающихся эмоциональному (психологическому) насилию:

- задержка психического развития;
- невозможность сконцентрироваться, плохая успеваемость;
- низкая самооценка;
- эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева (часто обращенных против самого себя), подавленное состояние;
- избыточная потребность во внимании;
- депрессия, попытки суицида;
- неумение общаться со сверстниками (заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость или агрессивность);
- ложь, воровство, девиантное (или "отклоняющееся", асоциальное) поведение;
- нервно-психические и психосоматические заболевания: неврозы, энурез, тики, расстройства сна, нарушения аппетита, ожирение, кожные заболевания, астма и др.).

Возрастная специфика:

Для детей раннего возраста более характерны расстройства сна, аппетита, беспокойство или апатичность, неумение играть, задержка психоречевого развития, привычка сосать палец.

Для младших школьников - проблемы с обучением, отвержение со стороны сверстников, плохие социальные навыки.

У детей в препубертатном периоде могут наблюдаться уходы из дома, девиантное и/или делинквентное (криминальное) поведение, хроническая неуспеваемость.

В пубертатном периоде - депрессия, растет агрессивность, саморазрушающее поведение, низкая самооценка, психосоматические заболевания.

Группы риска детей по эмоциональному насилию:

- дети от нежеланной беременности, похожие на нелюбимых родственников жены или мужа;
- дети раннего возраста;
- дети-инвалиды, дети с наследственными заболеваниями или другими особенностями;
- дети из семей с деспотичным, авторитарным, контролирующим стилем воспитания и взаимоотношений;
- дети из семей, где внутрисемейное насилие является стилем жизни;
- дети, родители (или один из родителей) которых употребляют алкоголь, наркотики, страдают депрессией;
- дети, в семье которых много социально-экономических и психологических проблем.

Особенности поведения взрослых, совершающих эмоциональное насилие:

- не утешают ребенка, когда тот в этом нуждается;
- публично оскорбляют, бранят, унижают, осмеивают ребенка;
- сравнивают с другими детьми не в его пользу, постоянно сверхкритично относятся к нему;
- обвиняют его во всех своих неудачах, делают из ребенка "козла отпущения" и пр.

4. Сексуальное насилие

Сексуальное насилие или развращение есть вовлечение ребенка с его согласия или без такового в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды. К данному виду насилия относятся:

- половой акт с ребенком, совершенный вагинальным, анальным, оральным способом;
- мануальный, оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон;
- введение предметов во влагалище или анус;

- сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей или вовлечение в проституцию;
- мастурбация обоюдная, со стороны ребенка или взрослого;
- демонстрация эротических или порнографических материалов с целью сексуальной стимуляции ребенка;
- совершение полового акта в присутствии ребенка;
- демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц ребенку (экспозиционизм);
- подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур (вуайеризм), а также принуждение ребенка к раздеванию.

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.

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.

Распознавание сексуального насилия над ребенком.

Характер травм и заболеваний:

- повреждения генитальной, анальной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы;
- "зияние" ануса;
- следы спермы на одежде, коже, в области половых органов, бедер;
- наличие заболевания, передающегося половым путем;
- беременность;
- недержание кала ("пачкание одежды"), энурез;
- нервно-психические расстройства;
- психосоматические расстройства.

Особенности психического состояния и поведения ребенка.

Дети дошкольного возраста: ночные кошмары; страхи; регрессивное поведение (поступки, характерные для более младшего возраста); несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, а также сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками; открытая мастурбация.

Дети младшего возраста: резкое ухудшение успеваемости; невозможность сосредоточиться; несвойственные возрасту знания о половых вопросах, сексуально окрашенное поведение; гнев, агрессивное поведение; ухудшение взаимоотношений со сверстниками и родителями, не являющимися насильниками; деструктивное поведение; мастурбация.

Подростки: депрессия; низкая самооценка; агрессивное, антисоциальное поведение; затруднения с половой идентификацией; сексуализированное поведение; угрозы или попытки самоубийства; употребление алкоголя, наркотиков; проституция, беспорядочные половые связи; уходы из дома; насилие (в том числе сексуальное) по отношению к более слабым.

Как показывает практика, в 80% случаев сексуального насилия над ребенком совершается его родственником или знакомым.

Данная форма насилия из всех его видов, как показывает анализ, известна в гораздо меньшей степени, заслуживая в дополнение к вышесказанному более глубокого рассмотрения для принятия в повседневной практике мер профилактики, выработки настороженности и тактики соответствующего поведения у родителей, самих детей, расширения знаний в данной области соответствующих специалистов, в первую очередь, медицинских и педагогических работников.

Действия родителей по предотвращению сексуального насилия по отношению к ребенку.

Сексуальное насилие является преступлением и встречается во всех слоях общества, причем значительно чаще, чем принято считать. Анонимные опросы показывают, что каждая четвертая девочка и каждый шестой мальчик подвергаются сексуальному насилию до достижения 18 лет. Вовлечение ребенка в сексуальные действия, как правило, происходит постепенно, а не является однократным случайным эпизодом. Оно может тянуться годами. Причем насильник всегда значительно старше, сильнее, и жертва находится в зависимости от него.

Обеспечение безопасности ребенка во многом связано с предостережением его от необдуманных контактов с посторонними людьми, но этого все-таки может оказаться недостаточно, чтобы избежать сексуального насилия: в 85% случаев сексуальное насилие совершает не посторонний, а человек, которого ребенок знает, зависит от него, доверяет ему или даже любит. Тайна окружает сексуальное насилие. Многие жертвы не рассказывают о перенесенном насилии, пока не станут взрослыми, а некоторые из них никогда не раскрывают эту тайну. Рассказать кому-либо о сексуальном насилии трудно для жертвы по многим причинам:

- угрозы со стороны насильника;
- насильник хорошо знаком ребенку или его родственникам, и ребенок может жалеть его;
- жертва может считать себя виновным в насилии;
- ребенок любит насильника или нуждается в нем;
- пострадавший может быть заинтересован в особом внимании, которое ему уделяет насильник;
- ребенок не понимает, что то, что с ним делают - плохо;
- несовершеннолетний может бояться, что ему не поверят.

Почему дети должны знать о сексуальном насилии?

Все дети по характеру доверчивы и открыты. Их учат быть послушными и не задавать вопросы старшим. Дети зависят от взрослых физически и эмоционально, поэтому им приятно внимание любого взрослого. Эти обстоятельства делают их легкой добычей взрослых насильников, которым зачастую не приходится прибегать к прямому насилию, чтобы добиться своей цели: подарков, хитрости, угроз, авторитета и зависимости ребенка оказывается достаточным.

Мы не можем избавить мир от сексуальных насильников, но мы можем уменьшить риск для наших детей стать жертвой сексуального насилия, сделать их более защищенными.

Современные технологии профилактики жестокого обращения с детьми

В случае возникновения подозрения на унижение ребенка в семье, жестокое обращение с ним педагог обязан незамедлительно прежде всего:

- поставить в известность о своих предположениях службу защиты детей;
- обеспечить госпитализацию каждого ребенка, подвергшегося жестокости и нуждающегося в защите, на период первичного обследования;
- проинформировать родителей о диагнозе;
- сообщить правоохранительным службам о полученных ребенком травмах.

В целом решение проблем жестокого обращения невозможно без четко организованного взаимодействия медицинского персонала, юристов, педагогов, психологов и работников социальной сферы, что подтверждает опыт первого в Москве специализированного учреждения - Психолого-медико-социального центра для детей, подвергшихся жестокому обращению и насилию.

Ответственность за жестокое обращение с детьми: юридическое оформление

Жестокое обращение с детьми в России неизменно влечет наступление ответственности — уголовной, гражданско-правовой или административной. Так, в соответствии со статьей 156 УК РФ, родителям или лицам, призванным заменять их в силу закона, за применение насилия к ребенку грозит наказание в виде лишения свободы на срок до 3 лет либо уплата крупного штрафа.

Эта норма в равной степени распространяется также на педагогов, воспитателей или сотрудников учреждений, осуществляющих надзор за детьми, оставшимися без попечения родителей (детские дома, дома ребенка, приюты и пр.).

Важно: при нанесении ребенку телесных повреждений, допущении в отношении него развратных действий, сексуальных домогательств или полового насилия виновным лицам помимо статьи 156

вменяются также и иные преступления. Например, если в результате жестокого обращения здоровью ребенка был причинен вред средней тяжести, действия родителя (другого лица), применявшего насилие, подлежат квалификации по статьям 156 и 112 УК РФ.

В дополнение к судимости недобросовестные родители рискуют подвергнуться куда более жесткой санкции — лишению родительских прав, о чем недвусмысленно свидетельствует статья 69 Семейного кодекса РФ. Эта мера может быть необратимой: с появлением в России элементов ювенальной юстиции процедура восстановления в родительских правах стала гораздо сложнее, нежели процедура по их лишению.

Вопреки распространенному мнению, доказать применение насилия к ребенку вполне возможно, даже если последний это отрицает: плановый медицинский осмотр, появление в детском учреждении с явными следами побоев, показания соседей — этого более чем достаточно для привлечения родителей к ответственности.

Сложнее обстоят дела с доказыванием насилия психологического характера, однако и в этом случае способы есть: патологические изменения эмоционального состояния ребенка являются бесспорным основанием для проведения проверки со стороны представителей органов опеки и попечительства.

Профилактика жестокого обращения с детьми

Еще одна немаловажная обязанность органов опеки — **профилактика жестокого обращения с детьми**. Для этого существуют специально разработанные программы и инструкции, которые содержат следующие меры:

- выявление неблагополучных семей и семей с низким уровнем дохода (как правило, при сотрудничестве с полицией, в частности с участковыми уполномоченными и инспекторами ИДН);
- проведение профилактических бесед с родителями, входящими в группу риска;
- контроль посещения несовершеннолетними образовательных учреждений, адекватных их возрасту и развитию;
- организация взаимодействия с участковыми педиатрами и представителями образовательных учреждений;
- мониторинг поступающих в полицию заявлений о без вести пропавших несовершеннолетних (в том числе связанных с постоянным длительным отсутствием дома);
- содействие в трудоустройстве членов малообеспеченных семей и организации их лечения от алкогольной и наркотической зависимости.

Этот перечень далеко не полон, основные принципы работы органов опеки — индивидуальный подход и соблюдение закона. Поэтому, если применение к ребенку насилия носило разовый характер и являлось скорее исключением, чем правилом, особых санкций не последует. Однако вероятность попадания в поле зрения и пристального внимания уполномоченных организаций все же существует