

УТВЕРЖДАЮ
Первый
вице-губернатор –
председатель Правительства
Самарской области,
председатель межведомственной
комиссии

А.П.Нефёдов

от « 11 » 02 _____ 2016 г.

Рекомендации

**о порядке действий специалистов органов и учреждений системы профилактики по выявлению фактов жестокого обращения с несовершеннолетними и оказания помощи несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения и насильственных действий
(далее – рекомендации)**

1. Предназначение рекомендаций по проблемам жестокого обращения с детьми

Настоящие Рекомендации представляют собой алгоритм действий специалистов органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по профилактике жестокого обращения с детьми и реабилитации пострадавших и регулирует вопросы взаимодействия должностных лиц, а также порядок действий сотрудников органов, организаций и учреждений при оказании помощи несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения, насильственных действий.

Работа по созданию единой региональной системы защиты детей от жестокого обращения и помощи пострадавшим детям должна быть организована с учетом трех уровней профилактики:

первичная профилактика – предупреждение факторов, способствующих возникновению случаев жестокого обращения. Она должна быть направлена на предупреждение возникновения факторов риска проявления жестокого обращения, выявление и коррек-

цию проблем в семейных отношениях на ранней стадии, обеспечение условий для эффективного выполнения функций семьей, работу с общественным мнением, проведение информационно-разъяснительных кампаний по защите прав детей, различных акций, образовательных курсов для детей, родителей и специалистов о вреде жестокого обращения, тренингов ненасильственных отношений, развитие ответственного (позитивного) родительства, развитие волонтерства;

вторичная профилактика – предоставление детям и семьям с детьми с высоким риском жестокого обращения помогающих и поддерживающих услуг, а также создание механизма выявления, уведомления о факте жестокого обращения и реагирования на случай. При этом необходимо учесть, что информация о жестоком обращении с ребенком может поступать из самых разных источников – детских садов, школ и досуговых учреждений, общественных организаций, медицинских учреждений, полиции, органов социальной защиты, граждан и т.д.;

третичная профилактика – проведение мероприятий по реабилитации пострадавших, а также совершивших жестокое обращение, которая предполагает создание условий для проведения социально-психологической реабилитации детей, пострадавших от жестокого обращения и преступных посягательств, в том числе для оказания социально-педагогической, правовой, медицинской и психологической помощи, а также условий для временного проживания несовершеннолетних, попавших в экстренную, опасную жизненную ситуацию, угрожающую их физическому и психическому здоровью.

Основные понятия

Несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении, – лицо в возрасте до восемнадцати лет, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представ-

ляющей опасность для его жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо которое совершает правонарушение или антиобщественные действия.

Семья, находящаяся в социально опасном положении, – семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение, жестоко обращаются с ними.

Целями деятельности по предотвращению жестокого обращения в отношении детей являются:

организация раннего выявления фактов жестокого обращения с несовершеннолетними;

повышение эффективности помощи, оказываемой несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения или подвергшимся насилию;

реализация права ребенка на защиту от всех форм жестокого обращения;

формирование в обществе нетерпимого отношения к различным проявлениям жестокого обращения в отношении детей;

создание системы межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по выявлению, учету и сопровождению детей и семей с высоким риском и (или) случаями жестокого обращения;

создание эффективной социальной инфраструктуры по оказанию своевременной качественной юридической, социально-психолого-педагогической и медицинской помощи детям, подвергшимся жестокому обращению.

Основными задачами по профилактике жестокого обращения являются:

повышение оперативности в получении информации о фактах жестокого обращения с несовершеннолетними с целью своевременного принятия соответствующих мер;

создание объективной системы учета несовершеннолетних, ставших жертвами жестокого обращения, в целях восстановления их нарушенных прав и дальнейшего проведения реабилитационной работы с семьей и ребенком;

обеспечение доступной информацией несовершеннолетних, подвергшихся жестокому обращению, членов их семей, окружения и специалистов о службах и учреждениях, в которые можно обратиться за помощью;

проведение информационно-просветительской работы, направленной на повышение компетентности родителей в вопросах о воспитании несовершеннолетних, об условиях обеспечения безопасного поведения детей, мерах ответственности за проявление жестокости в отношении несовершеннолетних;

совершенствование информационно-просветительской деятельности среди несовершеннолетних, направленной на профилактику жестокого обращения со сверстниками;

формирование культуры ненасильственных, толерантных отношений в обществе и семье;

повышение ответственности родителей за противоправные действия, направленные против детей;

разработка и внедрение эффективных технологий и методик работы с семьей и детьми, в целом с населением, направленных на профилактику жестокого обращения с детьми;

предупреждение и профилактика сексуальных преступлений, снижение уровня эмоционального напряжения и конфликтных ситуаций, профилактика суицидальных проявлений среди несовершеннолетних;

развитие системы социальных услуг и обеспечение их доступности для детей, пострадавших от жестокого обращения, и их семей (социального окружения), внедрение и тиражирование инновационных практик и эффективных методик помощи;

привлечение волонтеров к работе с детьми (их семьями), пострадавшими от жестокого обращения.

Рекомендации адресуются широкому кругу руководителей и специалистов органов и учреждений здравоохранения, образования, органов опеки и попечительства, социальной защиты населения, органов внутренних дел, органов по делам молодежи, органов культуры, занятости населения, иным специалистам, работающим с семьей и несовершеннолетними.

2. Понятие жестокого обращения с детьми и его формы

Жестокое обращение с ребенком – это все многообразие действий или бездействие со стороны родителей и окружающих лиц, на которых возложены обязанности по воспитанию несовершеннолетнего, наносящих вред физическому и психическому здоровью несовершеннолетнего, его развитию и благополучию, а также ущемляющих его права или свободу.

Жестокое обращение с детьми может проявляться не только в форме физического или психического насилия либо в покушении на их половую неприкосновенность, но и в применении недопустимых способов воспитания, грубом, пренебрежительном, унижающем человеческое достоинство обращении с детьми, оскорблении или эксплуатации несовершеннолетних, проявлении насилия по отношению к иным членам семьи в присутствии ребенка.

Формы жестокого обращения с детьми – это физическое, сексуальное, психологическое насилие и пренебрежение их нуждами.

Физическое насилие над ребенком – это вид жестокого обращения, когда несовершеннолетнему причиняют боль, телесные повреждения,

наносят ущерб его здоровью или физическому развитию, лишают жизни или не предотвращают возможность причинения страданий, вреда здоровью и угрозы жизни несовершеннолетнего. К физическому насилию относятся в том числе и физические наказания как средства воспитательного воздействия на детей.

Формы физического насилия:

избиение, истязание, удары, пощечины, подзатыльники, тычки, шлепки, щипки, порка, нанесение травм, ожогов, вырывание волос, укусы, фиксация в неудобной позе, изоляция (запирание в кладовке, туалете и прочих закрытых помещениях), преднамеренное лишение еды, питья, одежды (выставление ребенка в мороз на улицу без теплой одежды), принуждение к приему медицинских препаратов и отравляющих веществ, попытки удушения или утопления ребенка, вовлечение ребенка в употребление наркотиков, алкоголя.

Признаки жестокого обращения родителей с ребенком:

поведение родителей:

позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;

путаные объяснения причин травм у ребёнка и нежелание внести ясность в происшедшее;

обвинение в травмах самого ребёнка;

неадекватность реакции родителей на тяжесть повреждения, стремление к её преувеличению или преуменьшению;

отсутствие обеспокоенности за судьбу ребёнка;

невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в общении с ребенком;

обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребёнка;

рассказы о том, как их наказывали в детстве;

признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность и др.);

внешний вид ребенка:

множественные повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, следы от ремня, ожоги и пр.) и различную степень давности (свежие и заживающие);

задержка физического развития (отставание в росте и весе);

обезвоживание (для грудных детей);

признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный вид, сыпь).

Особой формой физического насилия у детей раннего возраста является синдром сотрясения, который характеризуется ретинальными геморагиями и субдуральными гематомами (кровоизлияния под оболочки головного мозга) без наружных признаков повреждений и проявляется в виде потери сознания, рвоты, головных болей.

Психологическими и поведенческими особенностями детей являются:

появление характерных эмоциональных реакций – тревоги, страхов, беспокойства. У многих детей, которых подвергали физическим наказаниям, выявляются расстройства сна, аппетита, тики, энурезы и другая неврозоподобная симптоматика.

Возраст 3 года – 6 лет:

примирение со случившимся, отсутствие сопротивления;

пассивная реакция на боль;

болезненное отношение к замечаниям, критике;

заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость;

псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых);

негативизм;

агрессивность;
лживость;
воровство;
жестокость по отношению к животным;
склонность к поджогам.

Младший школьный возраст:

стремление скрыть причину повреждений и травм;
уставший вид, сонливость;
одиночество, отсутствие друзей;
боязнь идти домой после школы.

Подростковый возраст:

побеги из дома;
суицидальные попытки;
криминальное или антиобщественное поведение;
употребление алкоголя, наркотиков.

Сексуальное насилие над ребенком – это вовлечение ребенка с его согласия или без такового взрослым в сексуальные действия с целью удовлетворения сексуальных потребностей или получения выгоды.

Формы сексуального насилия:

демонстрация ребенку половых органов;
мастурбация в присутствии ребенка;
все виды сексуальных контактов;
рассматривание половых органов ребенка;
вовлечение детей в съемки или просмотры порнографических фильмов, картинок и пр.

Особенностями внешнего вида ребёнка, характером травм и заболеваниями, позволяющими заподозрить сексуальное насилие, являются:

повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждения кожи груди или бедер;

расширение ануса;

следы спермы на одежде, коже, в анальной и генитальной областях;

заболевания, передающиеся половым путем;

беременность;

повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей;

резкие изменения веса (потеря или прибавление);

вагинальные кровотечения;

психосоматические расстройства.

Особенностями психического состояния и поведения детей, позволяющими заподозрить сексуальное насилие, являются:

у детей дошкольного возраста:

ночные кошмары, страхи, регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для более младшего возраста);

несвойственные дошкольному возрасту сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками;

несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;

беспричинные нервно-психические расстройства.

У детей младшего школьного возраста:

низкая успеваемость, замкнутость, стремление к уединению;

изменение ролевого поведения (берёт на себя функции родителя);

ухудшение взаимоотношений со сверстниками;

несвойственное возрасту сексуально окрашенное поведение;

стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости.

У детей старшего школьного возраста, подростков:

депрессия, побеги из дома или институциональных учреждений;

низкая самооценка;

угрозы или попытки самоубийства;
сексуализированное поведение;
употребление наркотиков или алкоголя;
проституция или беспорядочные половые связи;
жалобы на боли в животе.

Психологическое (эмоциональное) насилие над детьми – это периодическое или постоянное психологическое воздействие на ребенка пагубного характера, приводящее к формированию у него патологических черт характера или же тормозящее развитие личности.

Формы психологического (эмоционального) насилия:

отвержение (отказ выполнять просьбы и удовлетворять потребности ребенка в форме, выражающей сильную неприязнь);

отказ в эмоциональном отклике (пассивная форма отказа ребенку в теплых чувствах, излишняя холодность, нежелание или неспособность ответить на попытки общения, предпринимаемые ребенком);

отказ от детей физический или моральный (эмоциональный).

Физический отказ – родители ненавидят и избивают своего ребенка, бросают его;

моральный отказ – родители не дают детям той любви и заботы, которые необходимы им по мере роста, что проявляется в постоянном ворчании, ругани, необоснованных претензиях к детям, полной отстраненности, незаинтересованности их проблемами;

унижение (прилюдное унижение, постоянное высмеивание ребенка, употребление по отношению к нему обидных прозвищ, оскорбительные замечания, частые нападки на его достоинство, знания или умственные способности);

угрозы в адрес ребенка в словесной форме или запугивание, включая принуждение ребенка быть свидетелем надругательства над любимым человеком, или угроза применения насилия над самим ребенком (например, «Будешь плохо себя вести, голову оторву!»);

преднамеренная физическая или социальная изоляция (запрет ребенку играть с друзьями или принимать участие в семейных мероприятиях, запираание ребенка в кладовой, сарае или туалете);

эксплуатация (использование слабости либо невинности ребенка, наиболее ярким примером эксплуатации является сексуальное насилие);

неприятие и постоянная критика ребенка, явное неприятие встречается, когда рождение ребенка было изначально нежелательным, либо если ребенок не соответствует начальным ожиданиям родителей, например, родился ребенок не того пола, неявное неприятие – ребенок на первый взгляд желанен, но нет душевного контакта. Например, для матери ребенок – препятствие для развития собственной карьеры, помеха, устранить которую она никогда не сможет и вынуждена терпеть;

отсутствие у женщины любви к ребенку, когда он еще находится в материнской утробе – эмоциональное отвержение;

ложь и невыполнение взрослыми своих обещаний;

однократное грубое психическое действие, вызывающее у ребенка психическую травму.

Особенностями психического состояния и физического развития, позволяющими заподозрить эмоциональное насилие, являются:

задержка физического и умственного развития;

нервный тик;

энурез;

печальный вид;

различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология).

Особенностями поведения ребёнка, позволяющими заподозрить психическое насилие, являются:

беспокойство или тревожность;

нарушение сна;

длительно сохраняющееся подавленное состояние;

агрессивность;
 склонность к уединению;
 чрезмерная уступчивость;
 заискивающее, угодливое поведение;
 угрозы или попытки самоубийства;
 неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников;
 плохая успеваемость;
 низкая самооценка.

Особенностями поведения взрослых, позволяющими заподозрить психическое насилие над детьми, являются:

нежелание утешить ребёнка, который действительно в этом нуждается;
 оскорбление, брань, обвинение или публичное унижение ребёнка;
 постоянное сверхкритичное отношение к нему;
 негативная характеристика ребёнка;
 отождествление ребёнка с ненавистным или нелюбимым родственником;
 перекладывание на него ответственности за свои неудачи;
 открытое признание в нелюбви или ненависти к ребёнку.

Пренебрежение нуждами ребёнка (моральная жестокость) – отсутствие должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи со стороны родителей или лиц, их заменяющих, в силу объективных причин (бедность, психические болезни, неопытность) и без таковых. Заброшенными могут оказаться дети, проживающие не только в семье, но и находящиеся на государственном попечении.

Особенностями внешнего вида, психического состояния и поведения ребёнка, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам, являются:

утомлённый, сонный вид;

часто выглядит вялым, ослабленным, засыпает на уроках;

выглядит запущенным, тело издает неприятный запах;

опрелости у грудных детей (ребёнку не меняют пеленки, не моют его, не выполняют элементарные гигиенические требования);

ребенок носит одежду несоответствующего размера, грязную, порванную или одет не по погоде;

низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании;

вероятно быстрое прибавление в весе в период нахождения в больнице или приюте;

задержка роста или общее отставание в физическом развитии;

задержка речевого и моторного развития, исчезающая при улучшении ситуации и появлении заботы о ребёнке;

частая заболеваемость вялотекущими хроническими инфекционными болезнями;

многократная госпитализация в отделения неотложной и скорой помощи;

незалеченные или инфицированные раны;

повторные повреждения от случайных травм или отравлений;

просит, крадет или запасаает еду;

жадно ест, когда предлагают;

грудной ребёнок «ищет еду» губами. Мать забывает (не хочет) кормить ребёнка или дает ему пищу, несоответствующую возрасту;

признаки обезвоживания у грудного ребенка;

требование ласки и внимания (старается привлечь внимание любого взрослого, с удовольствием уходит с чужими);

ребенок не ищет инициаций со стороны родителей, зная, что родители только раздражаются, когда ребёнок ищет их внимания, он перестает просить у них помощи и старается как можно реже обращаться к ним;

неласковый ребёнок (ребёнок моделирует поведение родителей, которые никогда не проявляют нежных чувств по отношению к нему, не гладят его по голове, не берут на руки, не целуют);

подавленное настроение, апатия, пассивность;

агрессивность и импульсивность;

антиобщественное поведение вплоть до вандализма;

неумение общаться с людьми, дружить;

неразборчивое дружелюбие;

регрессивное поведение;

трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний;

низкая самооценка;

часто находится запертым один дома;

часто заботится о младших братьях или сестрах, выполняя родительские функции;

длительное время находится на улице без присмотра, особенно в позднее время или во время учебных занятий;

регулярно находится в компаниях, пребывание в которых способствует усвоению асоциальных норм или подвергает опасности его здоровье;

при расспросе говорит о том, что у него нет дома или о нем никто не заботится.

Пренебрежение здоровьем ребёнка:

ребёнка не показывают врачу, когда это требуется по состоянию здоровья, не лечат его;

отказываются от необходимых процедур, прививок, туберкулинодиагностики, предписания врачей (оформлен письменный отказ от медицинского вмешательства);

не проводят обследования ребёнка;

не вызывают скорую помощь, когда это необходимо;

ребёнок не проходит периодические медицинские осмотры (диспансеризацию).

Пренебрежение в вопросах получения ребёнком образования:

задержка психического развития и речи;

ребёнок пропускает школу или часто опаздывает;

ребёнок пропускает школу по причине того, что смотрел за другими детьми;

у ребёнка может быть «школьный невроз» из-за страха перед школой и отсутствия помощи родителей;

всегда невыполненные домашние задания;

родители не бывают в школе и не интересуются успеваемостью ребёнка.

Помимо конкретных признаков, характерных для каждого вида жестокого обращения, имеются общие признаки, по которым наблюдательный взрослый может предположить наличие насилия над ребенком.

Общие признаки, наличие которых должно привлечь внимание и насторожить любого взрослого:

ребенок плохо развивается, его психическое и физическое развитие не соответствует возрасту;

ребенок неопрятен, фиксируется запах нечистого тела, апатичен, часто плачет или, напротив, агрессивен, ведет себя вызывающе;

ребенок демонстрирует изменчивое поведение – оно постоянно переходит от спокойного к внезапно возбужденному и наоборот. Такое поведение часто является причиной плохих контактов ребенка с другими детьми, приводит к его изоляции, отверженности в группе;

у ребенка могут быть проблемы с обучением в связи с недостатком сна, отсутствием концентрации внимания, общей собранности и чувством усталости;

ребенок проявляет отрицательное отношение к собственному телу, вплоть до причинения себе телесных повреждений;

он отказывается раздеваться, стремится скрыть синяки и раны на несоответствующих местах;

для него характерны повторяющиеся жалобы на недомогание: головную боль, боли в животе, внешние воспаления в области мочеполовых органов;

ребенок явно испытывает враждебность или чувство страха по отношению к знакомому мужчине (отцу, брату, соседу и т.д.) или матери;

ребенок проявляет сильную реакцию испуга или отвращения в связи с физической близостью определенного взрослого;

судорожно реагирует на поднятую руку (как бы сжимается, боясь удара);

ребенок чрезмерно стремится к одобрению, ласке любых взрослых;

уходит от конфликтов, споров с другими детьми;

гипертрофированно проявляет заботу обо всем и обо всех;

он демонстрирует не соответствующее возрасту «взрослое» поведение, рационален, интересуется вопросами секса;

рассказывает о случаях насилия или сексуальных домогательствах, которые якобы произошли с другими детьми;

проблемы со сном, боязнь темноты, энурез.

Основные факторы, способствующие возникновению жестокого обращения с детьми

Факторы риска, связанные с особенностями семьи:

семьи с низким материальным уровнем жизни, для которых характерна систематическая неспособность или нежелание родителей обеспечить основные потребности ребенка в пище, одежде, медицинском уходе, воспитании, образовании и другие;

многодетные семьи;

неполные или конфликтные семьи;

семьи, где есть усыновленные дети.

Факторами риска, связанными с особенностями ребёнка, являются:

гиперкинетический синдром;

гипердинамический синдром (чрезмерная подвижность ребёнка);
синдром дефицита внимания (сниженная способность к концентрации внимания);

нелюбимый или «нежеланный» ребенок;

физические и психические отклонения в развитии ребенка.

К уязвимым группам детей относятся:

дети младшего возраста и (или) дети со сравнительно невысоким уровнем развития;

дети, которые страдают хроническими физическими или психическими заболеваниями;

дети, которые отстают в развитии;

дети, которые обладают хрупким телосложением или часто болеют;

дети, особенности поведения которых вызывают негативные эмоции у их родителей;

дети, которые не в состоянии выразить свои потребности или обратиться за помощью.

Факторами риска, связанными со здоровьем родителей, являются:

злоупотребление алкоголем одного или обоих родителей;

употребление наркотических и других психоактивных веществ одним или обоими родителями.

Факторами риска, связанными с личностными и характерологическими особенностями родителей и родительскими установками, являются:

агрессивность;

пониженный уровень самоконтроля;

стремление к доминированию;

повышенный уровень раздражительности;

неуверенность в собственных силах, неадекватная самооценка;

нереалистично высокий уровень ожиданий со стороны родителей по отношению к ребенку;

нереалистично высокий уровень ожиданий со стороны родителей по отношению к ребенку;

неоправданные ожидания родителей родившегося ребенка его физическими (включая пол) и интеллектуальными способностями;

искаженное восприятие родителями своего ребенка, повышенный уровень тревожности родителей, страх, что ребенок «испортится»;

незрелость, молодой возраст родителей;

злоупотребление алкоголем;

собственный детский опыт, связанный с насилием;

преувеличение родителями ценности физических наказаний.

Факторами, способствующими сексуальному насилию в семье, являются:

бедность;

наркомания и алкоголизм родителей;

низкий уровень образования родителей;

негативное отношение матери к беременности (нежеланный ребенок);

наличие психических заболеваний у родителей;

случаи насилия над детьми в семейном анамнезе;

спутанность семейных ролей.

3. Действия специалистов органов и учреждений системы профилактики при обнаружении явных признаков жестокого обращения с ребенком

Ребенок считается жертвой жестокого обращения, если в результате действий или бездействия со стороны окружающих лиц ему был причинен вред или он подвергся высокому риску причинения вреда. Специалисты органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (далее – специалисты) должны уметь распознавать признаки жестокого обращения и проводить оценку риска причинения вреда.

Выявление случаев жестокого обращения в отношении несовершеннолетних и оказание детям комплексной помощи минимизирует вред их здоровью и развитию, способствует профилактике социального сиротства, суицидов среди несовершеннолетних.

В выявлении несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения, принимают участие специалисты всех субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Поводом для вмешательства специалистов, изучения ситуации в семье может быть:

информация, полученная от органов полиции, учреждений здравоохранения, образования;

информация от ребенка;

информация от родителей (законных представителей);

информация от других членов семьи;

информация от сверстников и друзей, соседей, иных граждан;

информация от представителей общественных объединений;

дополнительная информация, собранная в ходе психологической диагностики, наблюдений за ребенком.

Особую роль в выявлении жестокого обращения на ранних этапах играют специалисты учреждений образования, здравоохранения (в том числе для неорганизованных малолетних детей), которые имеют возможность наблюдать несовершеннолетнего в течение длительного времени.

Особое внимание специалистам необходимо уделять выявлению признаков жестокого обращения в отношении:

несовершеннолетних, проживающих в семьях, находящихся в трудной жизненной или кризисной ситуации, состоящих на обслуживании в учреждениях социального обслуживания семьи и детей, а также в едином банке данных о несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации;

несовершеннолетних, родители которых состоят на учете в органах внутренних дел;

несовершеннолетних, посещающих учреждения образования, имеющих проблемы в обучении и поведении, пропускающих занятия по неуважительным причинам, или несовершеннолетних из неблагополучных семей, состоящих на внутришкольном учете.

3.1. Уровни жестокого обращения с детьми

Низкий уровень риска жестокого обращения – опасность трагических последствий для жизни и здоровья ребенка минимальная или отсутствует. Факты плохого обращения с ребенком не подтверждаются либо носят единичный характер, не влекут за собой явных последствий для ребенка, родители серьезно относятся к случившемуся и могут влиять на ситуацию с тем, чтобы она не повторилась.

Средний уровень риска жестокого обращения – факты жестокого обращения с ребенком подтверждаются. При этом отсутствуют признаки, указывающие на то, что ребенку грозит непосредственная опасность серьезных физических травм или смерти. Однако если этой семье не помогать, она неизбежно перейдет на более высокую ступень риска и встанет вопрос об изъятии ребенка. Семья нуждается в постановке на учет в социальной службе и включении в реабилитационные программы.

Высокий уровень риска жестокого обращения – оставление ребенка без немедленной помощи обязательно (с очень большой степенью вероятности) приведет к смерти, заболеванию, физическим и психическим нарушениям, грубой дезадаптации ребенка. При таком уровне необходимо прилагать безотлагательные усилия, направленные на его снижение. Это может быть либо изъятие ребенка, либо составление плана безопасности для ребенка.

Критический уровень жестокого обращения – предполагает немедленное изъятие ребенка из семьи ввиду непосредственной угрозы его жизни и здоровью.

Перечень угрожающих факторов при оценке безопасности в случаях пренебрежения нуждами:

ребенок нуждается в неотложной медицинской помощи (имеет повреждения или обострения заболевания или находится в состоянии истощения и т.п.);

ребенок до 3 лет находится без надлежащего ухода, что угрожает его физическому здоровью;

ребенок остается голодным непрерывно в течение длительного времени, например, до 3 лет – несколько часов, до 6 лет – 24 часа и более, до 12 лет – более 3 суток;

ребенок младшего возраста в течение длительного времени находится дома без надзора взрослых, например, до 3 лет – несколько часов, до 6 лет – 24 часа и более, до 12 лет – более 3 суток;

ребенок младшего возраста находится на улице без взрослых в условиях, опасных для его жизни и здоровья, или с угрозой высокого риска несчастного случая (например, в холодное время, рядом с водоемами, городским транспортом и т.п.);

ребенок, имеющий серьезные соматические или психические расстройства и нуждающийся в получении медицинской помощи, не получает ее, что может в ближайшее время привести к нарушению физического или психического здоровья;

ребенок до 3 лет остается с родителями, находящимися в состоянии выраженного алкогольного опьянения, при отсутствии в доме других взрослых, обеспечивающих адекватный присмотр и уход за ребенком.

3.2. Действия специалистов образовательных учреждений, в том числе дошкольных

Работники образовательных учреждений должны обращать внимание на следующие особенности в поведении ребенка, которые могут свидетельствовать о жестоком обращении или насилии по отношению к нему:

психическое и физическое развитие ребенка не соответствует его возрасту;

неухоженность, неопрятность;

апатичность или, наоборот, агрессивность ребенка;

изменчивое поведение – переход от спокойного состояния к внезапному возбуждению (такое поведение часто является причиной нарушения контактов с другими детьми);

проблемы с обучением в связи с плохой концентрацией внимания;

отказ ребенка раздеться, чтобы скрыть синяки и раны на теле;

повторяющиеся жалобы на недомогание (головную боль, боли в животе и др.);

враждебность или чувство страха по отношению к отцу или матери;

сильная реакция испуга или отвращения в связи с физической близостью определенного взрослого;

судорожное реагирование на поднятую руку, вздрагивание при неожиданном приближении взрослого, резких движениях (ребенок сжимается, как бы боясь удара);

чрезмерное стремление к одобрению, ласке любого взрослого, гипертрофированная забота обо всем и обо всех;

демонстрация «взрослого» поведения, интерес к вопросам секса;

обвинение ребенком родителей или опекуна в нанесении повреждений;

повышенная драчливость ребенка, агрессивность в играх и по отношению к другим детям (при играх в куклы дети младшего возраста озвучивают и воспроизводят действия родителей в игре);

прятанье в школе дневника, обманы, ложь, острые эмоциональные реакции при получении замечаний или плохих оценок, боязнь идти домой;

случаи энуреза, энкопреза у ребенка школьного возраста;

ребенок много времени проводит в семье знакомых, одноклассников, соседей, не стремится домой после школы.

Особенности поведения взрослых, которые, предположительно, могут проявлять жесткость по отношению к ребенку:

в беседе о ребенке родители проявляют настороженность или безразличие;

на жалобы по поводу поведения сына (дочери) в детском саду, в школе реагируют холодно либо очень бурно и эмоционально;

часто меняют детского участкового врача, переводят ребенка из одного дошкольного учреждения, школы в другое;

запрет родителей на осмотр ребенка в образовательном учреждении;

необъяснимая отсрочка в обращении родителя и ребенка за медицинской помощью;

противоречия в беседе о ребенке, семье, увлечениях ребенка, совместном времяпрепровождении;

объяснения о состоянии ребенка не соответствуют имеющимся проблемам и физическим травмам ребенка;

родители обвиняют ребенка в полученных повреждениях;

родители не знают друзей ребенка.

Работник образовательного учреждения при подозрении родителей в жестоком обращении с ребенком должен предпринять следующие меры:

завоевать доверие несовершеннолетнего, наблюдать за его поведением, а замеченные отклонения желательно заносить в специальный дневник;

в случае получения оснований полагать, что с несовершеннолетним жестоко обращаются, не должным образом воспитывают, применяют насильственные формы воздействия, психически угнетают, проявляют безразличие к ребенку и т.д., необходимо осуществить выход в семью ребенка (изучить условия проживания несовершеннолетнего, установить контакты с семьей, побеседовать с родителями (законными представителями), близкими родственниками, высказать свою озабоченность его поведением в образовательном учреждении).

При втором и третьем уровнях жестокого обращения организовать осмотр ребенка медицинским работником (при отсутствии – другим специалистом учреждения), зафиксировать (запротоколировать) следы побоев и других форм физического насилия. Принять меры с учетом возраста ребенка к оказанию медицинской помощи ребенку (при необходимости), обеспечению безопасности ребенка вплоть до отобрания его из семьи в соответствии с законодательством (передача ребенка другому родителю (родственнику), временное помещение ребенка в больницу, вызов социальной службы экстренного реагирования).

В результате предпринятых действий можно прийти к следующим выводам:

предположение подтверждается (не подтверждается);

решение проблемы не терпит отлагательства и требует подключения специалистов.

Особого внимания требуют семьи, в которых существует «установка на агрессию». Наказание ребенка, в том числе физическое, в данном случае является выражением привычного способа поведения.

При выявлении случая жестокого обращения с ребенком со стороны родителя (законного представителя), работника образовательного учреждения необходимо:

немедленно направить информацию (в письменной форме) руководителю образовательного учреждения о выявленном случае жестокого обращения с ребенком;

руководителю образовательного учреждения незамедлительно сообщить по телефону (затем в течение дня направить письменную информацию) о выявленном случае жестокого обращения с ребенком в органы опеки и попечительства для проведения обследования условий жизни и воспитания ребенка (приложение 1), органы внутренних дел;

педагогу, на которого возложены обязанности по организации работы, направленной на профилактику жестокого обращения, заполнить форму сведений о несовершеннолетних, пострадавших в результате насилия (приложение 2).

В целях защиты прав и интересов несовершеннолетнего, пострадавшего от жестокого обращения, необходимо:

совместно с заинтересованными службами (медицинские работники, психологи, специалисты по социальной работе, педагоги) разработать план реабилитации несовершеннолетнего, пострадавшего от жестокого обращения (в течение двух рабочих дней с момента подтверждения факта жестокого обращения), включая работу с семьей несовершеннолетнего, пострадавшего от жестокого обращения;

непосредственно организовать проведение мероприятий в соответствии с планом реабилитации;

направить информацию в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав по месту проживания ребенка и рассмотреть вопрос о привлечении виновных лиц к ответственности в соответствии с действующим законодательством.

3.3. Действия специалистов органов опеки и попечительства

С целью профилактики раннего выявления случаев жестокого обращения с несовершеннолетними специалистами органов опеки и попечительства проводится работа с законными представителями несовершеннолетних, направленная на разъяснение:

признаков жестокого обращения с ребенком;

порядка действия в случае обнаружения признаков жестокого обращения с несовершеннолетними, в том числе медицинское освидетельствование несовершеннолетнего, незамедлительное (в тот же день) информирование органов опеки и попечительства по месту фактического нахождения несовершеннолетнего о случае жестокого обращения с несовершеннолетним.

После получения информации о случаях жестокого обращения с несовершеннолетним необходимо незамедлительно (в тот же день) организовать органом опеки и попечительства проведение оценки выявленного случая жестокого обращения, в том числе установить, имел ли место факт жестокого обращения, необходима ли несовершеннолетнему помощь узких специалистов (медицинские работники, психологи), возможно ли дальнейшее пребывание несовершеннолетнего в семье.

При непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью специалисты органов опеки и попечительства – принимают меры к немедленному отобранию ребенка у законных представителей согласно статье 77 Семейного кодекса Российской Федерации, при этом:

незамедлительно уведомляют прокурора;

обеспечивают временное устройство ребенка;

в течение семи дней после вынесения акта об отобрании ребенка обращаются в суд с иском о лишении или об ограничении родительских прав родителей несовершеннолетнего.

3.4. Действия специалистов учреждений здравоохранения

При общении и проведении клинического осмотра ребенка в присутствии его родителей сотрудникам учреждений здравоохранения следует оценить:

наличие у ребенка физических повреждений или повреждений половых органов;

наличие у ребенка признаков недостаточного питания;

наличие у ребенка пороков или признаков задержки развития;

наличие вакцинации ребенка в соответствии с его возрастом;

периодичность обращения родителей за медицинской помощью, выполнение рекомендаций врача.

В дальнейшем сотрудникам учреждений здравоохранения следует проверить наличие признаков жестокого и пренебрежительного отношения к ребенку.

При проведении клинического осмотра ребенка, его кожных покровов сотрудникам учреждений здравоохранения следует обращать внимание на наличие подозрительных физических повреждений или травм, повреждений половых органов, которые могли бы быть результатом сексуального насилия.

К таковым относятся:

большое количество синяков, ссадин, царапин, кровоизлияний на теле;

черепно-мозговые травмы;

переломы на различных стадиях заживления;

повреждения в области лица, головы, шеи, груди;

выделение слизи, повреждения (шрамы) половых органов или заднего прохода;

шрамы, особенно на внутренних поверхностях плеч и бедер, следы от ремня;

ожоги и переломы у детей, особенно младше 1 года.

При разговоре с родителями следует обращать внимание на ситуации, когда родители не спешат обращаться за медицинской помощью в случае физического повреждения или дискомфорта у ребенка.

При подробном расспросе о характере повреждений ребенка сотрудникам учреждений здравоохранения следует обращать внимание на ситуации, когда родители не могут четко объяснить причину их возникновения или объяснение не соответствует типу травмы, выделениям из половых органов.

При консультировании сотрудников учреждений здравоохранения следует обращать внимание на признаки недостаточного ухода за ребенком, такие как:

игнорирование родителями заболеваний ребенка;

ребенку не сделаны все необходимые прививки;

отмечается плохое состояние кожи, зубов, волос и ногтей;

ребенок длительное время находится без присмотра взрослых.

Во время проведения осмотра сотрудникам учреждений здравоохранения следует обращать внимание на особенности поведения ребенка:

сексуально окрашенное поведение;

агрессивная гиперактивность, гиперактивность;

угнетение (замороженное поведение);

ребенок избегает зрительного контакта с родителем.

Во время проведения консультации необходимо оценивать особенности поведения родителей (опекунов). Также необходимо оценить, есть ли варианты «аномального» поведения, т.е. родители (опекуны):

равнодушные;

наказывающие;
обороняющиеся;
слишком озабочены состоянием и поведением ребенка;
с низким уровнем самооценки;
находящиеся в депрессии.

При консультировании и подробном разговоре с родителями необходимо установить наличие факторов риска насилия и жестокого обращения в семье:

признаки семейного насилия;
алкогольная (наркотическая) зависимость родителей, близких родственников, иных лиц, проживающих в семье;
психические заболевания у ребенка и родителей (законных представителей);
социальная изоляция;
признаки безнадзорности ребенка.

По результатам осмотра ребенка и беседы с родителями (законными представителями, близкими родственниками) можно определить степень вероятности жестокого и пренебрежительного отношения к детям в семье.

В случае выявления сотрудниками учреждений здравоохранения явных признаков жестокого обращения с ребенком необходимо провести медицинскую оценку состояния ребенка-жертвы жестокого обращения, зафиксировав данные в медицинской карте, и представить служебную записку руководителю учреждения здравоохранения о выявленном случае жестокого обращения с ребенком. Руководитель учреждения здравоохранения немедленно (в письменной форме) направляет информацию о выявленном случае жестокого обращения с ребенком в правоохранительные органы, органы опеки и попечительства и территориальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Принимаются сотрудниками учреждения здравоохранения меры по госпитализации ребенка, подвергшегося насилию, которые обращаются в социальную службу экстренного реагирования, направляются сведения по установленной форме территориальному оператору единого областного банка данных о несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, отделение (службу) медико-социальной помощи детям учреждения здравоохранения, которая организует дальнейшую санитарно-просветительскую работу с несовершеннолетним и семьей по месту жительства.

При выявлении единичных, незначительных случаев проявлений жестокого обращения с ребенком работник учреждения здравоохранения проводит беседу с родителями (законными представителями) ребенка о последствиях психологических травм, необходимости дополнительного медицинского обследования ребенка, способах выхода из конфликтной ситуации, об адресах помощи семье в решении детско-родительских отношений. В карточке ребенка делаются соответствующие записи в установленном руководством учреждения здравоохранения порядке.

О выявленном случае работник учреждения здравоохранения сообщает руководителю учреждения образования (в случае с опекаемым ребенком в органы опеки и попечительства) письменно для постановки семьи и ребенка на контроль и наблюдения за ситуацией в семье и поведением ребенка. При дальнейших контактах с ребенком рекомендуется спрашивать ребенка и родителя (законного представителя) ребенка о развитии детско-родительских взаимоотношений.

Обязательно сотруднику учреждений здравоохранения осматривать ребенка на предмет наличия признаков телесных повреждений.

Работнику учреждения здравоохранения необходимо:

зафиксировать в карточке ребенка следы побоев и других форм физического насилия;

принять меры с учетом возраста ребенка к оказанию медицинской помощи ребенку (при необходимости), обеспечению безопасности ребенка вплоть до отобрания его из семьи в соответствии с законодательством (передача ребенка другому родителю (родственнику), временное помещение ребенка в больницу, вызов социальной службы экстренного реагирования);

сообщить родителям (законным представителям, близким родственникам) о принятом решении в отношении ребенка и обсудить варианты решения проблемы возвращения ребенка в семью.

3.5. Действия специалистов органов и учреждений социального обслуживания населения

К действиям специалистов учреждений социального обслуживания семьи и детей при обнаружении ими фактов жестокого обращения с ребенком относятся следующие действия:

при минимальном уровне жестокого обращения:

проверяют по единому областному банку данных несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, есть ли сведения о семье и несовершеннолетнем, в отношении которого допускаются антипедагогические формы воспитания, имеются признаки насильственных форм воспитания;

о выявленном случае сообщают руководителю центра социальной помощи семье и детям письменно для наблюдения за ситуацией в семье и поведением ребенка;

если ребенок не посещает детское учреждение – устанавливают, имеются ли сведения о семье в территориальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, совместно с заинтересованными службами определяют перечень совместных мер по предупреждению насилия и жестокости в отношении детей.

При выявлении единичных, незначительных случаев проявлений насильственного обращения с ребенком работник учреждения проводит беседу с родителями (законными представителями) ребенка о последствиях психологических травм, способах выхода из конфликтной ситуации, об адресах учреждений, оказывающих помощь семье в решении детско-родительских отношений.

При среднем, высоком и критическом уровнях жестокого обращения:

о выявлении несовершеннолетних, находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию, информируют органы опеки и попечительства;

о выявлении родителей несовершеннолетних (законных представителей) и иных лиц, жестоко обращающихся с несовершеннолетними и (или) вовлекающих их в совершение преступления или антиобщественных действий, а также совершающих по отношению к ним другие противоправные деяния, информируют органы внутренних дел;

участвуют в комиссионном обследовании семьи, в ходе которого специалистами проводится оценка состояния ребенка, ставшего жертвой жестокого обращения (проводят анализ причин и условий, способствующих жестокому обращению);

в соответствии с Федеральным законом от 24.06.99 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» содействуют органам опеки и попечительства, органам внутренних дел, органам социальной защиты населения, иным субъектам системы профилактики в устройстве несовершеннолетнего в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;

в соответствии с постановлением Правительства Самарской области от 14.08.2007 № 135 «Об утверждении Положения о едином областном

банке данных о несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации» вносят сведения о семье и несовершеннолетнем в единый банк данных о детях, находящихся в трудной жизненной ситуации;

в отношении семьи и несовершеннолетнего разрабатывают индивидуальную программу реабилитации;

осуществляют социальный патронаж семьи;

в отношении семьи и несовершеннолетнего вносят дополнительно рекомендации и предложения в индивидуальную программу реабилитации, если таковая была ранее разработана;

организуют совместно с заинтересованными органами и учреждениями социальное сопровождение семьи и несовершеннолетнего.

3.6. Действия секретарей комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – секретари комиссий)

При поступлении информации от органов и учреждений системы профилактики, граждан, а также при самостоятельном выявлении факта жестокого обращения с детьми, насильственных действий в отношении детей секретари комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав:

направляют соответствующее сообщение (в письменной форме) в органы внутренних дел и прокуратуру для принятия мер, установленных законодательством;

одновременно направляют поручение (в письменной форме) в органы опеки и попечительства, учреждение образования, социальной защиты населения о принятии мер по обследованию условий воспитания, обучения и содержания несовершеннолетних;

готовят к рассмотрению на заседании комиссии материалы по итогам обследования жилищно-бытовых условий семьи, вносят предложения на заседании комиссии о внесении сведений о семье в единый банк данных о несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, в слу-

чае подтверждения ее социально опасного положения – о необходимых реабилитационных мероприятиях с семьей;

оказывают содействие в определении форм устройства несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения и нуждающихся в помощи государства;

готовят к рассмотрению на заседании поступившие материалы, связанные с ненадлежащим выполнением обязанностей по воспитанию, обучению и содержанию несовершеннолетних детей (материалы о лишении родительских прав, протоколы об административных правонарушениях по статье 5.35 КоАП РФ, представления учреждений, предприятий, организаций);

осуществляют ежеквартальный мониторинг эффективности мер, принимаемых на территории муниципального образования, по предупреждению жестокого обращения с несовершеннолетними, оказанию помощи несовершеннолетним, подвергшимся насилию, а также эффективности межведомственного взаимодействия по оказанию помощи несовершеннолетнему, пострадавшему от жестокого обращения, семьям, находящимся в социально опасном положении.

Показателями согласованности действий являются:

количество ведомств, вовлеченных в индивидуально-профилактическую работу с несовершеннолетним и его семьей;

объем выполненных мероприятий, планируемых к проведению с семьей и несовершеннолетним, в рамках реабилитационной программы и выполнение решения комиссии;

эффективность индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним и его семьей, критериями которой являются позитивные изменения в семье, свидетельствующие о выходе семьи из социально опасного положения.

3.7. Действия сотрудников органов внутренних дел

При поступлении информации от органов и учреждений системы профилактики, а также сообщений от граждан, представителей общественности по факту жестокого обращения с ребенком сотрудники органов внутренних дел регистрируют данное сообщение в дежурной части.

В трехдневный срок сотрудники органов внутренних дел проводят предварительную проверку по заявлению (сообщению) с принятием соответствующего решения (отказать в возбуждении уголовного дела, возбудить уголовное дело). В случае крайней необходимости сроки рассмотрения материала продлеваются до 10 дней (руководителями территориальных подразделений органов внутренних дел) либо до 30 дней (прокурором или его заместителями).

Сотрудники органов внутренних дел принимают меры по привлечению лиц, допустивших жестокое обращение с несовершеннолетними, к административной, уголовной ответственности в соответствии с действующим законодательством.

В случае принятия решения о возбуждении уголовного дела по факту жестокого обращения сотрудники органов внутренних дел проводят работу по сбору необходимой информации от органов и учреждений системы профилактики, граждан с целью подтверждения факта жестокого обращения для приобщения к материалам уголовного дела.

В случае выявления несовершеннолетнего, находящегося в обстановке, представляющей угрозу его жизни, здоровью, в течение суток сотрудники органов внутренних дел обязаны проинформировать орган опеки и попечительства для решения вопроса об изъятии ребенка из семьи (образовательного учреждения) и помещения его в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

При выявлении отрицательного влияния на детей сотрудники органов внутренних дел осуществляют постановку родителей на профилактический учет в подразделения по делам несовершеннолетних (далее – ПДН) и принятие других мер профилактического характера в соответствии с действующим законодательством.

Инспекторами ПДН проводится индивидуальная профилактическая работа с родителями, отрицательно влияющими на детей, и принимают меры к соблюдению прав и законных интересов детей, проживающих в семьях, находящихся в социально опасном положении в связи с жестоким обращением в отношении несовершеннолетних.

Кроме того, инспекторами ПДН осуществляется сопровождение уголовного дела по факту жестокого обращения в отношении несовершеннолетнего.

О принятом решении по материалу (уголовному делу) по факту жестокого обращения с детьми должностное лицо, у которого в производстве находится материал или уголовное дело, в трехдневный срок информирует заинтересованные органы (структуры) и граждан, направивших сообщения.

Инспекторы ПДН участвуют в сборе материалов на лишение родительских прав в отношении родителей (лиц их заменяющих), допускающих жестокое обращение с детьми.

Направляют сведения о семьях и несовершеннолетних, поставленных на учет в органы внутренних дел, в единый областной банк данных о несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Осуществление надзора за соблюдением законодательства о несовершеннолетних органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних осуществляется прокуратурой в соответствии с Федеральным законом от 17.01.92 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации».

4. Виды ответственности лиц, допускающих жестокое обращение с детьми, в соответствии с действующим законодательством

Право родителей на воспитание детей является наиболее важным среди родительских обязанностей. Родители не только имеют право, но и обязаны воспитывать своих детей, заботиться об их здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию детей родители могут быть привлечены к различным видам юридической ответственности.

4.1. Административная ответственность

Неисполнение или ненадлежащее исполнение родителями обязанностей по содержанию, воспитанию, обучению, защите прав и законных интересов несовершеннолетних влечет привлечение к административной ответственности в соответствии со ст. 5.35 КоАП РФ.

Вовлечение родителями несовершеннолетнего в употребление спиртных напитков или одурманивающих веществ влечет административное наказание в соответствии со ст. 6.10 КоАП РФ.

Рассмотрение дел по указанным статьям относится к компетенции комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав.

4.2. Уголовная ответственность

Российским уголовным законодательством предусмотрена ответственность лиц за все виды физического и сексуального насилия над детьми, а также по ряду статей – за психическое насилие и пренебрежение основными потребностями детей, отсутствие заботы о них.

За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего родителем или иным лицом, на которого возложены такие обязанности, а равно педагогом или другим работником образовательного, воспитательного, лечебного либо иного учреждения, обязанного осуществлять надзор за несовершеннолетним, если это деяние соединено с жестоким обращением с несовершеннолетним, преду-

смотрена уголовная ответственность по ст. 156 УК РФ «Неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего».

Кроме того, родители или иные законные представители могут быть привлечены к уголовной ответственности за деяния, предусмотренные следующими статьями УК РФ: ст. 110 «Доведение до самоубийства», ст. 111 «Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью», ст. 112 «Умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью», ст. 113 «Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта», ст. 115 «Умышленное причинение легкого вреда здоровью», ст. 116 «Побои», ст. 117 «Истязание», ст. 118 «Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности», ст. 119 «Угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью», ст. 131 «Изнасилование», ст. 132 «Насильственные действия сексуального характера», ст. 133 «Понуждение к действиям сексуального характера», ст. 134 «Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим четырнадцатилетнего возраста», ст. 135 «Развратные действия», ст. 125 «Оставление в опасности», ст. 124 «Неоказание помощи больному», ст. 150 «Вовлечение несовершеннолетнего в совершение преступления», ст. 151 «Вовлечение несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий», ст. 157 «Злостное уклонение от уплаты средств на содержание детей или нетрудоспособных родителей».

4.3. Гражданско-правовая ответственность

Жестокое обращение с ребенком может послужить основанием для привлечения родителей (законных представителей) к ответственности в соответствии с СК РФ.

Установление факта осуществления родительских прав в ущерб правам и интересам детей может при различных обстоятельствах повлечь негативные последствия для родителей в соответствии со ст. 69 СК РФ «Лишение родительских прав», ст. 73 СК РФ «Ограничение родительских

прав», ст. 77 СК РФ «Отобрание ребенка при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью».

В соответствии со ст. 1073-1075 ГК РФ предусмотрена ответственность родителей и организаций, в которые был помещен несовершеннолетний, оставшийся без попечения родителей, за вред, причиненный несовершеннолетнему.

К дисциплинарной ответственности могут быть привлечены должностные лица, в чьи обязанности входит обеспечение воспитания, содержания, обучения детей, допустившие сокрытие или оставление без внимания фактов жестокого обращения с детьми, в соответствии с административным, уголовным и гражданским законодательством Российской Федерации.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к рекомендациям «О порядке действий специалистов органов и учреждений системы профилактики по выявлению фактов жестокого обращения с несовершеннолетними и оказания помощи несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения и насильственных действий»

В органы внутренних дел
(в органы опеки и попечительства)

(должность, место работы)

Заявление

«__» _____ 201__ года в ____ часов _____ минут были обнаружены (указать кем) признаки жестокого обращения с несовершеннолетним (указать несовершеннолетнего, в отношении которого было допущено жестокое обращение, адрес его места жительства, место учебы), неустановленными лицами (указать конкретных лиц, если они известны) в отношении потерпевшего были совершены (указать совершенные действия). Признаками, дающими основания подозревать жестокое обращение, являются (указать конкретные признаки).

Прошу рассмотреть вопрос о привлечении к установленной законом ответственности.

(должность руководителя)

(подпись)

(Ф.И.О.)

«__» _____ 201__ года

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к рекомендациям «О порядке действий
специалистов органов и учреждений системы
профилактики по выявлению фактов
жестокости обращения с несовершеннолетними
и оказания помощи несовершеннолетним,
пострадавшим от жестокого обращения
и насильственных действий»

**Межведомственная форма учета сведений о несовершеннолетних,
пострадавших в результате насилия в семье**

1. Ф.И.О. несовершеннолетнего, дата рождения.
2. Дата, время и место проявления насилия в отношении несовершеннолетнего.
3. Источник получения информации.
4. Адрес проживания, социальный статус семьи.
5. Сведения об обидчике: степень родства, возраст, место проживания, место работы.
6. Краткое описание случившегося.
7. Последствия.
8. Принятые меры.

(должность руководителя)

(подпись)

(Ф.И.О.)

«__» _____ 201__ года