

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»  
Институт гуманитарного и социально-экономического образования  
Кафедра социологии и социальной работы

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:  
Заведующая кафедрой СЦР  
\_\_\_\_\_ Л.Э. Панкратова  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2019 г.

**ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ,  
ПЕРЕЖИВШИМИ НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ**

Выпускная квалификационная работа  
по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа

Идентификационный код ВКР: 18001799

Екатеринбург 2019

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»  
Институт гуманитарного и социально-экономического образования  
Кафедра социологии и социальной работы

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:  
Заведующая кафедрой СЦР  
\_\_\_\_\_ Л.Э. Панкратова  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2019 г.

**ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ,  
ПЕРЕЖИВШИМИ НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ**

Выпускная квалификационная работа  
по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа

Идентификационный код ВКР: 18001799

Исполнитель: студент группы эСР-19	_____	Л.А. Денщикова
Руководитель: канд. ист. наук, доцент	_____	Н.С. Сажина
Нормоконтролер: ст.преподаватель	_____	Т.А. Заглодина

Екатеринбург 2019

# СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Организационные и нормативно-правовые основы социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье.....	7
1.1. Нормативно-правовые основы социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье.....	7
1.2. Особенности организации социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье.....	15
Глава 2. Анализ деятельности ГБУСОН «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» г.Оренбурга по социальной работе с детьми, пережившими насилие в семье.....	22
2.1 Опыт применения технологий социальной работы в ГБУСОН «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» г. Оренбурга с детьми, пережившими насилие в семье.....	22
2.2. Исследование результативности социальной реабилитации детей, переживших насилие в семье в ГБУСОН «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» г. Оренбурга.....	36
Заключение.....	44
Список источников и литературы.....	46
Приложение.....	50

## ВВЕДЕНИЕ

Понятие «насилие» всерьез обосновалось в сознании современного человека. Каждый из нас часто становится невольным свидетелем таких явлений, как угроза, давление, физическое насилие, сексуальные домогательства и т. д. И никто не осмеливается отрицать, что эти явления очень распространены и опасны. Для многих детей такое воспитание заканчивается смертью. Насилие в отношении детей, надругательство над ними, сексуальная эксплуатация - все это сегодня острые социальные проблемы.

Насилие в детстве влияет на все уровни функционирования ребенка и часто влияет на всю его будущую жизнь. Такой травмирующий опыт порождает особые семейные отношения и провоцирует особые жизненные «сценарии».

Актуальность исследования заключается в необходимости изучения теоретических аспектов современного понимания насилия, определения его социокультурной сущности; распределение насилия в семье в результате влияния современных социокультурных преобразований на положение детей; обоснование причин и факторов распространения форм насилия в отношении детей; а также определения методологических подходов, методов, адекватных изучаемому социокультурному феномену - насилию в семье над ребенком <sup>1</sup>.

Степень разработанности проблемы. В качестве объекта анализа насилие в отношении детей получило достаточно глубокое обоснование в контексте изучения проблем воспитания в XIX - XX вв. Их изучали западные ученые (Ж.-Ж. Руссо, М. Монтессори) и российские педагоги (А.М. Обухов, В. Рахманов, Ю.И. Толстой, К.Д. Ушинский), которые анализировали

---

<sup>1</sup> *Мигунова Ю.В. Жестокое обращение с детьми как предмет социологического анализа // 2013 - С. 2.*

бесплатное образование как теорию и эксперимент. Они продолжали развивать педагогику ненасилия А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский и, наконец, представил его в современной форме, основанной на идеях гуманизации (Е.Н. Шиянов, И.Б. Котова и др.), Выделив основные положения личностно-ориентированной гуманистической педагогики.

Философские и социологические аспекты насилия в XIX-XX вв. роза в работах В. Парето, Спинозы, К. Ясперса, Н. О. Лосского и других. Связь культурно-психологических линий изучения насилия обнаружена у Э. Фромма, Д. Галтунга. Так, Э. Фромм выделил несколько форм насилия: игровой, реактивный, насилие мести. Д. Галтунг в своих исследованиях уделял особое внимание «культурному насилию», считая его «добрым делом».

Рассмотрением природы насилия занимался Ф.И. Минюшев, который определил его направления такие, как биогенетическое, психологическое, экологическое и социальное насилие. Изучали вопросы агрессивности личности, обуславливающей насильственные действия, А. Басс, Л. Берковиц, К. Лоренц, З. Фрейд, О. Шпенглер.

В политико-идеологическом аспекте проблему насилия изучали К. Маркс, Ф. Энгельс, В.И. Ленин и другие, которые обосновывали наличие проблем в семье материальными проблемами, экономическим и политическим положениями в обществе.

В собственно психологическом аспекте проблематика насилия представляет область, разрабатывающуюся в мировой психологии последнюю четверть XX века, в частности, в работах К. Брона, Д. Иваниек, Дж. Кобрина, Д. Левинсона, Р. Лэнга, Э. Миллера, Д. Финкелхора. Рассмотрением о эмоциональной депривации занимались исследователи В.В. Ковалев, И. Лангмейр, А. Маслоу, З. Матейчик, В.С. Мухина, З. Фрейд, Э. Фурман, которые рассматривали её как особую форму психотравмирующих факторов.

Проблеме насилия в отношении детей в современный период, включающей аспекты насильственной преступности по отношению к детям, вопросы их безопасности посвящены работы Н.К. Асановой. Формированию гуманистических основ и методов взаимодействия в обществе, между поколениями; изучению способов предупреждения и преодоления самой изощренной формы социального насилия - насилия над детьми в семье посвящены работы И.Ф. Дементьевой, В.Н. Кудрявцевой, И.С. Кон. Анализ психологических последствий и реабилитации детей — жертв насилия осуществлен в работах О.Е. Булановой, С.И. Голода, Т.Н. Дороновой, О.М. Здравомысловой, Н.О. Зиновьевой, Н.Ф. Михайловой, Т.Я. Сафоновой, Е.Р. Смирновой, Е.И. Цимбал.

Таким образом, работы представителей различных наук и научных школ посвящена изучению этой проблемы. Тем не менее комплексное исследование проблемы жестокого обращения с детьми в семье как социокультурного феномена современной трансформирующейся России не получило достаточного освещения в отечественной литературе. По-прежнему остаются открытыми вопросы, касающиеся характера и причин насилия в обществе и в семье, воздействия насилия на дальнейшую социализацию личности, масштабов и динамики этой проблемы, путей ее преодоления.

Теоретико-методологическая основа. Анализ насилия над детьми в российской семье, представленный в работе, основан на структурно-функциональном анализе, системном и институциональном подходах, а также социологической, психиатрической (медицинской), социально-психологической и психологической теориях.

Практическое и практико-эмпирическое значения изучения проблемы насилия над ребёнком в семье заключаются в возможности разработки направлений решения проблемы насилия в социокультурном российском обществе, основанных на результатах эмпирического анализа общественного мнения.

Таким образом, заявленная проблема имеет как научно-теоретическое, так и практическое значение, что и обусловило выбор темы исследования, его объекта и предмета.

*Объект исследования:* социальная работа с детьми, пережившими насилие в семье.

*Предмет исследования:* технологии социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье.

*Целью исследования* является анализ реализации технологий социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье.

В соответствии с целью, объектом и предметом исследования были поставлены следующие *задачи исследования:*

1. Выделить нормативно-правовые основы социальной работы с детьми;
2. Выявить особенности организации социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье;
3. Описать опыт применения технологий социальной работы в ГБУСОН «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» г. Оренбурга с детьми, пережившими насилие в семье;
4. Исследовать результативность социальной реабилитации детей, переживших насилие в семье в ГБУСОН «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» г. Оренбурга.

*База исследования:* ГБУСОН «СРЦН «Гармония» в г. Оренбурге.

*Методы исследования:*

1. Теоретические методы: анализ научно-методической, нормативно-правовой литературы по проблеме исследования, обобщение, анализ, сравнение;
2. Эмпирические методы: анализ документов, экспертный опрос, кейс-стади

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка источников и литературы.

# **ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ПЕРЕЖИВШИМИ НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ**

## **1.1. Нормативно-правовые основы социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье**

Жестокое обращение с детьми является одним из основных вопросов, которые привлекают внимание общественности. Последствия насилия вызывают серьезную психологическую травму и негативно влияют на личность ребенка. Изучение психологических особенностей детей, подвергшихся насилию, разработка методов диагностики последствий травматических переживаний и корректирующих программ по реабилитации этих детей востребованы на практике в настоящее время.

Проблема влияния насилия на ребенка включает в себя несколько аспектов. Связи с этим следует отметить, что проблему насилия над детьми и подростками необходимо рассматривать с разных сторон: юридической, медицинской, психологической и социальной<sup>1</sup>.

Нарушения, связанные с насилием, затрагивают все уровни функционирования ребенка: когнитивную сферу, изменения личности, которые могут привести к девиантному поведению - ранний алкоголизм, анестезия, аутоагрессивное поведение (пытки, самоубийства и т. Д.).

Физическое наказание в нашей культуре (шлепок, подзатыльник, наказание ремнем) считается распространенной и естественной формой

---

<sup>1</sup> Павленок П.Д., Руднева М.Я. Технологии социальной работы с различными группами населения. – М., 2013. – 447 с.



воспитания и не рассматривается как насилие. Разница лишь в том, что кто-то не приемлет такого подхода, а кто-то считает основой воспитания<sup>1</sup>.

Основой международной защиты прав детей в семье являются, прежде всего, Конвенция ООН «О правах ребенка» 1989 г. Также сюда следует включить Пекинские правила 1985 г. (Минимальные стандартные правила ООН, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних (приняты Резолюцией 40/33 Генеральной Ассамблеи ООН от 10 ноября 1985 г.).

Для защиты прав несовершеннолетних существует комитет по правам несовершеннолетних – это международная организация, которая контролирует исполнение Конвенции о правах ребенка. Этот нормативный акт был ратифицирован подавляющим большинством стран мира.

Законные представители часто подвергают опасности жизнь и здоровье несовершеннолетних, а также их имущество. Особенностью этих преступлений является сложность выявления. Конфликты, происходящие в семье, закрыты от посторонних глаз. Это создает дополнительную опасность для ребенка.

Законодательство Российской Федерации выделяет защиту прав детей в отдельную категорию. Специальные органы наделяются специальными полномочиями по предотвращению возможных противоправных действий в отношении несовершеннолетних.

Конституция Российской Федерации 1993 года восприняла положения Конвенции о правах ребёнка. Согласно ч. 4 ст. 15 Конституции РФ этот документ имеет приоритетное значение. Основные принципы Конвенции закреплены в Конституции РФ. Строго говоря, вся глава 2 «Права и свободы человека и гражданина» применима и к детям, поскольку «Основные права и свободы человека неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения» (ч. 2

---

<sup>1</sup> Хилажева Г.Ф. Насилие в семье как социальная проблема современного общества//2015.- №8.-С.61-65

ст. 17 Конституции РФ). Статья 38 этого документа посвящена материнству и детству: «1. Материнство и детство, семья находятся под защитой государства. 2. Забота о детях, их воспитание - равное право и обязанность родителей. Несмотря на краткость изложения, смысл этой статьи довольно широк.

Таким образом, каждый ребенок с момента рождения имеет гарантированное государством право на образование и уход. Это право обеспечивается в первую очередь предоставлением родителям родительских прав, которые одновременно являются обязанностями по воспитанию (ч. 2 ст.38 Конституции РФ)<sup>1</sup>.

Семейный Кодекс РФ не только наделяет ребенка соответствующими правами, но и предусматривает гарантии их осуществления. Одной из таких гарантий является закрепление в статье 56 СК РФ права ребенка на защиту своих прав и законных интересов. В международном праве устанавливается необходимость защиты прав ребенка от следующих угроз и посягательств:

- произвольного или незаконного вмешательства в осуществление его права на личную жизнь или посягательства на честь и достоинство (ст. 16 Конвенции о правах ребенка);
- всех форм физического или психического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации (ст. 19 Конвенции о правах ребенка);
- экономической эксплуатации и от выполнения любой работы, которая может представлять опасность для его здоровья, или служить препятствием в получении им образования, или наносить ущерб его здоровью и физическому, умственному, духовному,

---

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 (в ред. 21.07.2014). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/) (дата обращения 06.06.2019)

- моральному и социальному развитию (ст. 32 Конвенции о правах ребенка);
- незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (ст. 33 Конвенции о правах ребенка);
  - всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального совращения (ст. 34 Конвенции о правах ребенка);
  - бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания (ст. 37 Конвенции о правах ребенка);
  - всех других форм эксплуатации, наносящих ущерб любому аспекту благосостояния ребенка (ст. 36 Конвенции о правах ребенка)<sup>1</sup>.

Ребенок, независимо от возраста, имеет право самостоятельно принимать меры в случае нарушения его законных прав и интересов. Например, в случае злоупотреблений со стороны родителей, а также в случае невыполнения или ненадлежащего исполнения родителями обязанностей по воспитанию и воспитанию ребенка. В таких ситуациях ребенок имеет право обратиться в орган опеки и попечительства, а по достижении четырнадцати лет - в суд. Родители могут быть привлечены к административной или уголовной ответственности. Ребенок может быть немедленно отнят у родителей органом опеки и попечительства, если существует непосредственная угроза жизни или здоровью ребенка (статья 77 СК РФ), а сами родители лишены или ограничены в родительских правах в суде. (Статьи 69, 73 СК РФ).

Ребенок имеет в соответствии с положениями СК РФ набор прав. В семейном праве права несовершеннолетних детей делятся на имущественные и личные неимущественные. Более того, последние возникают о преимуществах, которые лишены экономического содержания, тесно связаны с личностью и имеют конкретные причины возникновения и прекращения.

---

<sup>1</sup> Григорьев С.И., Гусякова Л.Г. Социология для социальной работы / Учебное пособие . 2012. – С. 132.

Семейное право включает в себя такие права ребенка: способность жить и расти в семье, получать воспитание и образование, общаться с родителями и другими родственниками, защищать свои права и интересы, выражать свое мнение, право на имя, отчество, фамилию. Кроме того, ребенку предоставляются личные права в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка: сохранять индивидуальность и определенный уровень жизни, необходимый для физического, психического, духовного, нравственного и социального развития и т. д.

Ребенок также является носителем имущественных прав, которые дают ему возможность получать материальные блага, необходимые для удовлетворения их материальных и духовных потребностей. Особенностью таких прав несовершеннолетних является регулирование их норм не только семейным, но и гражданским правом. Имущественные права детей включают право каждого из них на получение поддержки от своих родителей и других членов семьи, а также государственные выплаты (пенсии, пособия)<sup>1</sup>.

Следует подчеркнуть, что родительские права не могут осуществляться в противоречии с интересами детей. Родители, которые злоупотребляют своими правами или осуществляют родительские права в ущерб интересам ребенка, не только не могут полагаться на защиту этих прав, но могут по решению суда быть ограничены или полностью лишены их. Возможное уголовное преследование за невыполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию ребенка в сочетании с жестоким обращением с несовершеннолетним (ст. 156 УК РФ)<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 18.03.2019). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8982/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/) (дата обращения 06.06.2019)

<sup>2</sup> Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 29.05.2019) URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_10699/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/) (дата обращения 06.06.2019)

Основным законом, регулирующим права детей в Российской Федерации, является Федеральный закон от 24 июля 1998 г. «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», вступивший в силу 3 августа 1998 г. Этот закон не только устанавливает гарантии прав и законных интересов ребенка, но и регулирует отношения, возникающие в связи с их реализацией.

Закон признает необходимость обеспечения социальной адаптации и социальной реабилитации детей, переживших насилие в семье <sup>1</sup>.

Социальная адаптация - это процесс активной адаптации ребенка к принятым в обществе правилам поведения, преодоления последствий психологической травмы.

Социальная реабилитация - это меры по восстановлению социальных связей и функций, утраченных ребенком, пополнению условий жизнеобеспечения и повышению уровня дохода.

Большое количество документов, посвященных этой теме, связано с тем, что из-за физической и психологической незрелости несовершеннолетнему трудно самостоятельно защищать свои права.

В Российской Федерации существует аппарат Уполномоченного по правам ребёнка в РФ; уполномоченные по правам ребенка работают и в некоторых субъектах РФ. Кроме того, проблемами детства занимаются Общественная палата, Совет при Президенте РФ по содействию развитию институтов гражданского общества и правам человека, общественные фонды и организации.

Основная функция защиты прав ребенка лежит на его родителях / законных представителях. Кроме того, законодатель обязывает каждого гражданина или чиновника, который узнал о нарушении прав детей или

---

<sup>1</sup> *Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации"* ( ред. от 27.12.2018). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19558/) (дата обращения 06.06.2019)

жестоким обращении с детьми, немедленно сообщать об этом в специализированные органы. Регламент устанавливает короткие сроки проверки каждого входящего сигнала, не более 3 дней.

Семейное право предусматривает установление приоритетов раннего выявления злоупотреблений в семье. Определен круг организаций, ответственных за своевременное оказание помощи несовершеннолетним в опасной ситуации. Полномочия по раннему выявлению семейного неблагополучия возлагаются на:

- медицинские учреждения;
- правоохранительные органы;
- образовательные организации;
- социальные службы.

Медицинские учреждения должны контролировать безопасность детей дошкольного возраста. Образовательные организации – обеспечивать защиту несовершеннолетних учащихся. Правоохранительные органы – реагировать на поступившие сигналы о нарушении детских прав. Социальные службы обязаны оказывать помощь семье, находящейся в трудной ситуации<sup>1</sup>.

В первую очередь, защита прав ребенка возлагается на родителей (законных представителей). Родители должны обеспечивать личную и имущественную безопасность несовершеннолетних. В том числе: обращаться в специализированные органы для обеспечения нужд ребенка (загс, миграционная служба, поликлиника и другие); обеспечить получение образования в надлежащем виде и по программе, рекомендованной по состоянию здоровья; защищать нарушенные права через обращения в муниципальный отдел опеки, полицию, прокуратуру, суд. До достижения ребенком четырнадцатилетнего возраста, мать и отец полностью представляют его интересы в общении с государственными органами.

---

<sup>1</sup> Штефан А.В. К вопросу о субъектах специального предупреждения насилия в отношении несовершеннолетних в семье // 2016. - № 4(10). - С. 58 – 65.

Кроме того, на них возложено материальное обеспечение малолетних всем необходимым для полноценного развития (продуктами питания, одеждой, жильем, игрушками)<sup>1</sup>.

В системе социальной защиты населения Российской Федерации существуют специализированные органы, отвечающие за защиту прав несовершеннолетних - это опека и попечительство. Законодательство Российской Федерации имеет полномочия по охране интересов детей, переданные муниципальным органам власти, то есть каждый административный район имеет свой отдел.

Таким образом, государство стремится защитить своих молодых граждан от проявлений насилия в семье и обществе путем создания системы, основными элементами которой являются: законодательная база и нормативно-правовая поддержка, справочные службы; профилактика и реабилитация; профилактические и реабилитационные программы. Все эти элементы должны быть взаимосвязаны и направлены на достижение двух целей: во-первых, предотвращение насилия в отношении детей и, во-вторых, оказание помощи ребенку и семье в трудной жизненной ситуации. Основополагающим элементом защиты ребенка от насилия является правовая база и нормативная поддержка. В отсутствие этого элемента невозможно правильно построить социальную работу как в области предотвращения насилия в отношении детей, так и в области организации и проведения реабилитации детей, ставших жертвами насилия.

Следует отметить, что в России сделан большой шаг вперед в решении проблемы жестокого обращения с детьми. Социальные службы тесно сотрудничают с правоохранительными органами. В некоторых регионах существует успешный опыт привлечения общественных организаций к реализации социальных проектов. Однако предстоит еще проделать большую

---

<sup>1</sup> *Лотова И.П.* Диагностика жестокого обращения с детьми как начальный этап формирования ответственного родительства // 2016. - Том 11. - № 2. С. 178 – 185.

работу, поскольку функционирование социальных институтов отсутствует, контроль над основными институтами социализации ребенка недостаточен. Необходимо объединить усилия в единую систему, используя уже созданную базу данных.

## **1.2. Особенности организации социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье**

К несовершеннолетним, нуждающимся в социальной реабилитации, относятся несовершеннолетние в возрасте от 3 до 18 лет, которые являются безнадзорными, беспризорными либо находятся в социально опасном положении.

Для несовершеннолетних, которые нуждаются в социальной реабилитации, создаются и действуют специальные учреждения, к которым относятся (ст. 13 ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»)<sup>1</sup>:

1) социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, осуществляющие социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних может включать следующие структурные подразделения: приемное отделение; отдел транспорта несовершеннолетних, которые добровольно покинули семьи; Отдел социальной и правовой помощи; стационарное отделение; социальная гостиница; отдел помощи семье и детям и другие структурные

---

<sup>1</sup> *Федеральный закон "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних"* от 24.06.1999 N 120-ФЗ (ред. от 27.06.2018). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_10699/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/) (дата обращения 06.06.2019)



подразделения, которые отвечают уставным целям центра социальной реабилитации несовершеннолетних;

2) социальные приюты для детей, обеспечивающие временное проживание и социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в экстренной социальной помощи государства.

Социальный приют для детей может включать следующие структурные подразделения: приемное отделение; Отдел социальной диагностики; Отдел социальной и правовой помощи; Отдел социальной реабилитации, в том числе социальная гостиница, семейная образовательная группа; группа социального патронажа и другие подразделения, которые отвечают целям и задачам социального приюта для детей;

3) центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, предназначенные для временного содержания несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, и оказания им содействия в дальнейшем устройстве<sup>1</sup>.

В центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей, могут быть созданы следующие структурные подразделения: приемное отделение; Отдел социальной и правовой помощи; отделение социальной реабилитации, в том числе стационарное отделение; отдел транспорта несовершеннолетних и другие подразделения, которые отвечают целям и задачам центра по оказанию помощи детям, оставшимся без попечения родителей.

В специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, несовершеннолетние в возрасте от 3 до 18 лет принимаются круглосуточно в установленном порядке.

Основанием для помещения в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, являются:

---

<sup>1</sup> Организация деятельности специалистов по работе с семьей и детьми// 2011. – С. 52.

- 1) личное обращение несовершеннолетнего;
- 2) заявление родителей несовершеннолетнего или иных его законных представителей с учетом мнения несовершеннолетнего, достигшего возраста десяти лет, за исключением случаев, когда учет мнения несовершеннолетнего противоречит его интересам;
- 3) направление органа управления социальной защитой населения или согласованное с этим органом ходатайство должностного лица органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- 4) постановление лица, производящего дознание, следователя, прокурора или судьи в случаях задержания, административного ареста, заключения под стражу, осуждения к аресту, ограничению свободы, лишению свободы родителей или иных законных представителей несовершеннолетнего;
- 5) направление администрации специализированного учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в котором находится несовершеннолетний, самовольно ушедший из семьи, детского дома, школы-интерната, специального учебно-воспитательного учреждения открытого типа или иного детского учреждения.

Центры создаются для оказания семьям и детям в трудных жизненных ситуациях помощи в реализации законных прав, защите интересов и помощи со стороны государства, а также в улучшении социальных и материальных условий<sup>1</sup>.

Основные направления деятельности центров социальной помощи семье и детям:

- 1) мониторинг социальных и экономических систем, уровня социального благополучия семей и детей;

---

<sup>1</sup> *Перов С.Б. Профилактика насилия и жестокости в семье: методическое пособие // 2011. – С.14.*

- 2) выявление семей и детей, нуждающихся в государственной защите, причин и факторов социального неблагополучия конкретных семей и детей, их потребности в государственной защите, и их дифференцированный учет;
- 3) определение нуждаемости семей и детей в конкретных видах и формах социально-экономических, социально-психологических, социально-педагогических, медико-социальных, юридических услуг и организация оказания данных услуг;
- 4) осуществление социального патронажа семей и детей, нуждающихся в социальной помощи, реабилитации и поддержке;
- 5) проведение работы по профилактике безнадзорности несовершеннолетних, защите их прав, участие в работе по предупреждению алкоголизма, наркомании среди несовершеннолетних;
- 6) проведение анализа уровня социального обслуживания семей с детьми, прогнозирование их потребности в социальной помощи и подготовка предложений по развитию сферы социальных услуг;
- 7) внедрение новых форм и методов социального обслуживания;
- 8) участие в привлечении различных организаций к решению вопросов оказания социальной помощи семье и детям;
- 9) осуществление информационной работы среди населения по вопросам социального обслуживания семьи и детей<sup>1</sup>.

Несовершеннолетние обслуживаются в специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации, в течение срока, необходимого для оказания социальной помощи и (или) их

---

<sup>1</sup> Акулич М.М. Жестокое обращение с детьми в семье: научное определение и общественное мнение по проблеме // 2014. - № 8. – С. 147 – 156.

социальной реабилитации. Несовершеннолетний, который добровольно обратился в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, имеет право на выезд на основании личного заявления.

Индивидуальные программы социальной реабилитации несовершеннолетних реализуются в условиях дневного или круглосуточного (стационарного) пребывания несовершеннолетнего в учреждении или в семейной образовательной группе. В ходе реализации и после завершения программ социальной реабилитации сотрудники соответствующего отдела учреждения контролируют семьи, в которых проживают несовершеннолетние.

Перечень отделений напрямую связан с проблемами остро стоящими на той или иной подведомственной территории. От специфики проблемы зависит и основное направление деятельности центра.

Отделения дневного пребывания несовершеннолетних имеются фактически во всех существующих на территории РФ центрах<sup>1</sup>.

Одной из форм устройства на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей, является приемная семья. Правовой статус приемной семьи закреплен в Положении «О приемной семье», утвержденном Правительством РФ от 17 июля 1996 г. № 829.

Ребенок (дети), оставшиеся без попечения родителей, переводится на воспитание в приемную семью: ребенок-сирота; дети, родители которых неизвестны или лишены родительских прав, ограничены в родительских правах, признаны недееспособными в суде, пропали без вести, осуждены; дети, чьи родители по состоянию здоровья не могут лично осуществлять свое воспитание и содержание, а также дети, оставшиеся без попечения родителей, которые находятся в образовательных, медицинских и

---

<sup>1</sup> Баландина Е.А. Реакция государства и общества на жестокое обращение с детьми //2015. - № 4. – С.3

профилактических учреждениях, учреждениях социальной защиты или других подобных учреждениях.

При передаче ребенка (детей) в приемные семьи орган опеки и попечительства руководствуется интересами ребенка. При передаче ребенка (детей) в приемную семью учитывается его мнение и согласие администрации образовательных и лечебно-профилактических учреждений, учреждений социальной защиты и других аналогичных учреждений, в которых находится ребенок. Передача в приемную семью ребенка (детей), достигшего возраста 10 лет, осуществляется только с его согласия<sup>1</sup>.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что Центры социальной помощи семье и детям являются важным элементом структуры социальных услуг. Их деятельность многогранна, они выполняют множество незаменимых функций. Их вклад в развитие общества велик. Стоит обратить внимание на эти центры с целью улучшения их деятельности во всех областях, увеличения их численности в стране.

Социальная поддержка несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, заключается в предоставлении им различных видов помощи: информации (предоставление информации о правах и обязанностях, доступных льготах и способах их получения), посредничества (налаживание связей, налаживание связей, гармонизация отношений), обучения (вооружение знаниями, формирование необходимых навыков и умений, повышение психологических, педагогических и социальных компетенций), покровительство (посещение ребенка в семье, в воспитании учреждений).

Таким образом, для несовершеннолетних предусмотрена система социальных мер в виде помощи, поддержки, услуг, предоставляемых для преодоления или смягчения возникших жизненных трудностей, поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности и адаптации к

---

<sup>1</sup> *Лотова И.П.* Диагностика жестокого обращения с детьми как начальный этап формирования ответственного родительства // 2016. - Том 11. - № 2. С. 178 – 185.

обществу: материальная помощь, социальная помощь. социальное, медицинское, социально-психологическое, социально-педагогическое, социально-правовое консультирование и патронаж, психотерапия и психокоррекция, отдых и оздоровление, различные тренинги и многое другое.<sup>1</sup>

Проводимая с несовершеннолетним работа, комплекс оказываемых ему и его семье услуг конкретизируется в зависимости от характера трудностей ребёнка, его возраста, степени напряжённости ситуации, грозящих рисков.

Следует подчеркнуть, что для оказания наиболее продуктивной социальной помощи и поддержки несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, межведомственное сотрудничество очень важно. Другими словами, специалист по социальной работе должен решать не только проблемы этой категории несовершеннолетних, но и совместно с другими учреждениями и организациями, такими как школы, больницы, комиссии для несовершеннолетних и т. д.

Необходимо особо отметить тот факт, что при организации социальной помощи и поддержки детей в трудных жизненных ситуациях необходимо учитывать специфику их проблем, особенности данной конкретной семьи ребенка, его социальную среду. Только индивидуальный подход к решению проблем конкретного ребенка, ориентируясь на особенности его личности, семьи, внутреннего круга, позволяет добиться наиболее эффективного результата в оказании этой несовершеннолетней социальной помощи и поддержки, помогает найти выход из трудной жизненной ситуации.

---

<sup>1</sup> Басов Н.Ф. Основы социальной работы // Учебное пособие для студентов вузов. 2018. – С. 158-196 URL: <https://biblio-online.ru/bcode/416041> (дата обращения: 06.06.2019).

## **ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГБУСОН «СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «ГАРМОНИЯ» Г. ОРЕНБУРГА ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ПЕРЕЖИВШИМИ НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ**

### **2.1 Опыт применения технологий социальной работы в ГБУСОН «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» г. Оренбурга с детьми, пережившими насилие в семье**

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Оренбургской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» в г. Оренбурге является подведомственным учреждением Министерства социального развития Оренбургской области, которое обеспечивает реализацию его полномочий, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Оренбургской области.

В пределах своей компетенции Центр обеспечивает реализацию государственной политики в области социального обслуживания населения на подведомственной территории.

Предметом деятельности ГБУСОН «СРЦН «Гармония» в г. Оренбурге является оказание в сфере социального обслуживания постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> *Официальный сайт* ГБУСОН «СРЦН «Гармония» // Режим доступа: <https://isrc.msr.orb.ru/>

Целью деятельности Учреждения является социальное обслуживание граждан, которые признаны нуждающимися в социальном обслуживании и которым предоставляются социальные услуги.

Основной вид деятельности - предоставление получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей.

Учреждение предоставляет следующие государственные услуги:

1. «Предоставление социального обслуживания в стационарной форме включая оказание социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально-психологических услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей - инвалидов (очно, бесплатно)»;

Категории потребителей государственной услуги: несовершеннолетние от 3 до 18 лет:

- гражданин при наличии иных обстоятельств, которые ухудшают или способны ухудшить условия его жизнедеятельности;
- гражданин при отсутствии работы и средств к существованию;
- гражданин при отсутствии определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- гражданин при наличии внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;
- гражданин при отсутствии возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;



- гражданин при наличии ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;
- гражданин при наличии в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;
- гражданин полностью или частично утративший способность либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

2. «Предоставление социального обслуживания в форме на дому (заочно, бесплатно)».

Категория потребителей государственных услуг - это граждане, имеющие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), которые испытывают трудности в социальной адаптации.

Согласно отчету о работе ГБУСОН «СРЦН «Гармония» за 2018 год в Центр поступило 6 несовершеннолетних, переживших насилие в семье, обстоятельства их помещения отображены в Таблице 1.

**Таблица 1.**

***Данные о поступивших в Центр несовершеннолетних, переживших насилие в семье***

№ п.п.	Ф.И.О. несовершеннолетнего	Обстоятельства (статья)
1	Тимофей Б.	Ст. 134 УК РФ (Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста, совершенное лицом достигшим 18 лет)
2	Мария Ш.	Ст. 132 УК РФ, ч.4, п «б» (Деяния сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения, совершены в отношении лица, не

		достигшего четырнадцатилетнего возраста)
3	Анастасия В.	Ст. 132 УК РФ, ч.4, п «б» (Деяния сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения, совершены в отношении лица, не достигшего четырнадцатилетнего возраста)
4	Александр К.	Ст. 132 УК РФ, ч.4, п «б» (Деяния сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения, совершены в отношении лица, не достигшего четырнадцатилетнего возраста)
5	Алексей Т.	Ст. 132 УК РФ, ч.4, п «б» (Деяния сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения, совершены в отношении лица, не достигшего четырнадцатилетнего возраста)
6	Анастасия Т.	Ст. 132 УК РФ, ч.4, п «б» (Деяния сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения, совершены в отношении лица, не достигшего четырнадцатилетнего возраста)

В соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ от 28.12.2013г., Постановлением правительства Оренбургской области № 826-п от 31.10.2014. гражданам, с учетом их индивидуальных потребностей, предоставляются следующие виды социальных услуг:

- социально-бытовые;
- социально-медицинские;
- социально-психологические;
- социально-педагогические;
- социально-правовые;
- социально-трудовые<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> *Официальный сайт* ГБУСОН «СРЦН «Гармония» // Режим доступа: <https://isrc.msr.orb.ru/>

Таблица 2.

**Содержание услуг, предоставляемых в ГБУСОН «СРЦН  
«Гармония» в г. Оренбурге**

Наименование услуги	Формы услуги
Социально-бытовые	<ul style="list-style-type: none"> <li>- предоставление площади жилых помещений круглосуточно;</li> <li>- обеспечение питанием 6 раз в день;</li> <li>- обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) на период реабилитации;</li> <li>- уборка жилых помещений 2 раза в день</li> </ul>
Социально-медицинские	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья гражданина (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и другое) 1 раз в день;</li> <li>- организация и проведение оздоровительных мероприятий 1 раз в день;</li> <li>- наблюдение за гражданами в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья 1 раз в день;</li> <li>- проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни 1 раз в неделю</li> </ul>
Социально-психологические	<ul style="list-style-type: none"> <li>- социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений 2 раза в неделю</li> </ul>
Социально-педагогические	<ul style="list-style-type: none"> <li>- социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование 2 раза в неделю;</li> <li>- формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга) 1 раз в месяц;</li> <li>- организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) 1 раз в день</li> </ul>
Социально-трудовые услуги	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам 2 раза в неделю</li> </ul>
Социально-правовые услуги	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оказание помощи в оформлении и восстановлении документов гражданина 1 раз в квартал;</li> <li>- услуги по защите прав и законных интересов граждан в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и Оренбургской области 1 раз в квартал</li> </ul>

Услуги, предоставляемые в ГБУСОН «СРЦН «Гармония», направлены на защиту прав и интересов несовершеннолетних, а также на их реабилитацию в целом <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> *Официальный сайт* ГБУСОН «СРЦН «Гармония» // Режим доступа: <https://isrc.msr.orb.ru/>

Распознавание, оценка и диагностика возможных случаев насилия в отношении детей предполагают использование определенных методов, комплексное применение которых позволяет с большой вероятностью сделать вывод о факте насилия. Специалист, проводящий первичное обследование ребенка (психолог, психоневролог, психотерапевт, социальный педагог), должен владеть принципами и методами психодиагностики и хорошо разбираться в симптомах посттравматического стрессового расстройства.

Основными методами диагностики в данном случае являются:

- наблюдение за соматическим состоянием ребенка;
- наблюдение за поведением;
- наблюдение за игрой;
- анализ продуктов творчества;
- рассказ самого ребенка;
- анализ специальных психодиагностических материалов (тестов, опросники и пр.).

Проведение диагностических мероприятий направлено на решение двух задач:

- выявление случаев насилия в отношении ребенка;
- диагностика последствий насилия для развития ребенка, то есть выявление нарушений в познавательном и эмоционально-личностном развитии. Остановимся подробнее на каждом из указанных методов.

Для того чтобы наблюдение за соматическим состоянием и поведением ребенка было информативным с точки зрения выявления возможных фактов насилия, специалист должен быть хорошо знаком с прямыми и косвенными показателями насилия и с симптомами ПТСР.

В отличие от специального медицинского осмотра, желательно наблюдать за внешним видом (осмотр лица, тела, одежды ребенка), оставаясь

незамеченным, или под каким-либо предлогом, не раскрывая своей цели. По возможности следует отметить наличие или отсутствие внешних повреждений (ушибов, ран, ожогов и т. Д.), болевых зон, признаков внутренних повреждений, кожных заболеваний. Позже, когда установится контакт с ребенком, важно выяснить, есть ли нарушения аппетита, сна, боли в животе, головные боли, нарушение памяти и внимания.

Следует помнить, что нарушение памяти и концентрации внимания, а также бессонница, трудности с засыпанием, ночные кошмары являются одним из наиболее характерных проявлений ПТСР на физиологическом уровне.

Кроме того, у детей может быть энурез, покраснение кожи, учащенное сердцебиение, гипервентиляция легких (одышка) и другие физиологические реакции на ситуации, которые актуализируют психотравму. Например, внезапная рвота как реакция на сексуальное насилие, показанная в телевизионной программе.

Наблюдение за поведением ребенка является еще одним методом выявления изменений в поведении ребенка, в котором отражаются эмоциональные и поведенческие последствия насилия, и является одним из наиболее важных моментов диагностики.

Изменения в поведении и повседневных привычках ребенка дома, вне дома, во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми является реакцией на насилие. Ребенок может потерять интерес к тому, что было раньше, стать более нервным, боязливым, избегать контактов с определенными людьми, изменить свой стиль одежды. При сексуальной травме может наблюдаться сексуализация поведения, не соответствующая возрасту (сексуальная агрессия, несоблюдение границ других людей и т. д.).

Также наблюдается регресс в поведении. Ребенок учится или не хочет делать то, что он ранее изучал или делал, как если бы он стал менее старым. Например, ученик средней школы начинает прикасаться к пальцу или говорить бессвязно.

Немотивированная бдительность проявляется в том, что ребенок постоянно следит за тем, что происходит вокруг, как будто ему что-то постоянно угрожает. При повышенной возбудимости дети не могут сидеть на месте, они беспокоятся.

Дети начинают избегать всего, что связано с травмой. Дети, пережившее насилие, не хотят думать и произошедшем, говорить на эту тему, тем более, заново переживать все, что случилось. Они могут бояться бывать в месте, связанным с травмой. Например, если девочка подверглась сексуальному насилию в лифте, то она не сможет там находиться.

Также можно наблюдать отсутствие доверия к взрослым у такого ребенка, и не только к мужчинам, которые чаще являются виновниками насилия, но и женщин. Ребенок не чувствует себя под защитой, пугаются при встрече с новыми людьми.

Реакция на насилие по отношению к ребенку в последующем может проявляться в качестве депрессии, попыток суицида или в суицидальных мыслях. Чем младше ребенок, тем ему тяжелее выразить свое состояние. Ребенок может и не говорить, что у него плохое настроение, но депрессия проявляется в форме жалоб: «Не хочется кушать, не интересно играть». Пока у ребенка не сформированы представления о жизни и смерти, попытки суицида не возникают. Поэтому у детей младше 6-8 лет суицидальные тенденции проявляются крайне редко, а у подростков, переживших сексуальное насилие, гораздо чаще возникают стойкие депрессивные переживания, мысли о смерти, суицидальные попытки.

У детей, переживших насилие в семье, часто возникает нервозность, агрессия, они могут драться, быть жестокими по отношению к животным, игрушкам, могут ломать мебель. Как правило, дети не могут контролировать свои раздражительность и гнев. Но в зависимости от пола ребенка агрессия проявляется по-разному. У мальчиков гнев направлен на других, у девочек на себя.

Склонность к самодеструктивному поведению еще одно проявление ПТСР. Подобному поведению есть 2 объяснения. Первое, занимаясь самоистязанием, причиняя себе вред, физическую боль, ребенок как бы помогает себе вернуться в реальную жизнь, так как в своих мыслях и чувствах он постоянно пребывает в пережитой им ситуации, травмирующей не только физически, но и психически. Переносить физическую боль ему легче, чем испытывать боль душевную. Второе, они считают себя плохими и добровольно наказывают себя.

Для диагностики используется метод наблюдения за игрой детей. Изменения психологического состояния проявляется в игровом процессе, это можно проследить по изменениям эмоций и чувств детей во время игры, в самом содержании игр, действиях детей и их поведении. Посредством игры дети имеют возможность продемонстрировать свое внутреннее состояние. Игру часто используют не только как способ распознавания травмы, но и как возможность ее исправления. Проигрывая в игре травматическое событие, ребенок привносит в нее атрибуты насилия. В случае физического насилия это могут быть драки, использование оружия, нанесение ран, насильственное завершение игры (смерть). При сексуальной травме ребенок может имитировать в игре сексуальные действия. В играх таких детей много повторяющихся компонентов, они вновь и вновь возвращаются к проигранным ситуациям, событиям, сюжетам.

Рассказ ребенка о себе, своем опыте, своих чувствах, отношении к своему телу может быть прямым или косвенным, то есть скрытым источником информации о насилии. Применяя способ активного слушания, специалист обладает такой информацией, которая позволяет ему понять, как к себе относится ребенок, что он чувствует в тех или иных ситуациях, произошли ли существенные перемены в его привычках, поведении, образе жизни. Большинство детей очень стыдятся себя и боятся открыться, многие не понимают, что с ними случилось. Чувствуя страх перед насильником,

ребенок может преуменьшать или скрывать степень насилия, а также не верить в то, что ему помогут и его поймут.

Выявление прецедентов насилия и диагностика результатов насильственного опыта для эмоционально-личностного становления ребенка может осуществляться посредством специализированных опросников, проективных методик и иных тестовых материалов.

Для того чтобы проводить, анализировать и интерпретировать материалы психодиагностики специалисту необходимы знания принципов и практических приемов психодиагностики, поэтому проведение специализированных диагностических процедур могут осуществлять психолог или психотерапевт.

Для выявления случаев насилия в отношении детей дошкольного и младшего школьного возрастов более действенным является внедрение проективных методик в диагностический процесс. Они наиболее эффективны в плане установления контакта с маленькими детьми, которые обычно с интересом берутся за их выполнение.

Отличительной особенностью стимульного материала проективных методик является его неоднозначность и неопределенность, что является важным условием реализации принципа проекции. В процессе взаимодействия ребенка со стимульным материалом происходит его структурирование, в ходе которого ребенок проецирует на него особенности своего внутреннего мира, потребности, конфликты, тревогу, личные переживания и пр.

Еще одна особенность проективных методик - относительно неструктурированная задача, допускающая неограниченное разнообразие возможных вариантов ответов. В связи с этим ребенку могут быть предложены для выполнения некоторые из упоминаемых ниже проективных методик: «Свободный рисунок», тест М. Люшера, «Неоконченные предложения», «Автопортрет», «Несуществующее животное», «Рисунок семьи», «Нарисуй человека».



Для реабилитации детей, переживших насилие в семье, используются различные технологии. Наиболее распространенными из них являются: арт-терапия, песочную терапия, игротерапия и когнитивно-бихевиоральный подход. Методы, используемые при когнитивно-бихевиоральном подходе, считаются наиболее в преодолении симптомов ПТСР и, соответственно, при оказании помощи детям, пострадавшим от разных форм насилия.

Основой когнитивно-бихевиорального подхода является то, что мысли, эмоции и поведение человека тесно взаимосвязаны между собой и в случае нестандартного воздействия на одну из этих сфер происходят изменения в других.

Первичное консультирование может включать в себя информирование, слушание, элементы внушения и убеждения, различные формы эмоциональной и психологической поддержки.

По возможности, прежде всего, необходимо поговорить с родителями или другими членами семьи, что позволит не задавать ребенку ненужные вопросы.

Разговор с родственниками ребенка, пережившего насилие, следует вести в эмоционально позитивном и психологически доброжелательном настроении, поскольку вмешательство специалиста в семейную ситуацию обычно вызывает чувство недоверия, неприятия, шока или агрессии. Вина и самообвинение также являются типичными реакциями, особенно в ситуациях, когда родитель подозревал или знал, что насилие имело место, но не противодействовало ему. Крайне важно не проецировать чувство тревоги на родителя, иначе контакт может быть разорван, что не позволит получить достоверную информацию.

Групповая терапия детей и подростков, пострадавших от насилия, часто применяется в процессе реабилитации. Одной из основных целей групповой терапии является реальная помощь ребенку в формировании технологии продуктивного общения и взаимодействия на основе

общепринятых стандартов поведения, в которых подчеркивается необходимость уважения прав и возможностей каждого из них.

Попадая в группу поддержки, дети и подростки преодолевают ситуации социальной изоляции и формируют контакты с другими детьми и подростками, пережившими похожие жизненные ситуации и испытывавшими сходные психологические кризисы, что позволяет им почувствовать себя обычными детьми без каких-либо отличий. Это обусловлено тем, что в процессе групповой работы происходит социализация ребенка, его учат навыкам формирования адекватных дружеских отношений со сверстниками.

Таким образом, задача групповой терапии заключается не только в том, чтобы помочь ребенку преодолеть психологическую травму, вызванную пренебрежительным отношением взрослых или любой другой формой насилия, но и сформировать его жизненные навыки, соответствующие его возрасту.

Технологии арт-терапии для работы с детьми, пострадавшими от насилия в семье, часто используются в процессе реабилитации несовершеннолетних.

Основой использования технологий арт-терапии для работы с детьми, пострадавшими от насилия в семье, являются следующие психологические проблемы детей:

- трудности эмоционального развития;
- актуальный стресс, депрессия;
- импульсивность эмоциональных реакций;
- эмоциональная депривация детей, переживание ребенком отвержения и чувства одиночества;
- наличие конфликтных межличностных ситуаций;
- неудовлетворенность внутрисемейной ситуацией;
- повышенная тревожность, фобические реакции, другие невротические симптомы;

– негативная «Я» - концепция, искаженная самооценка, низкая степень самопринятия.

Группа арт-терапевтических методов, основанных на использовании различных графических инструментов, включает в себя рисование, моделирование, создание коллажей. Одним из наиболее эффективных методов работы с детьми, пережившими глубокую психотравму, является метод «проективного рисунка».

Метод психодрамы часто используется при работе с детьми, подвергшимися насилию, которые испытывают беспокойство и страх. Суть его в том, что дети сочиняют пьесу, в которой все персонажи это животные. Дети распределяют роли животных между собой и в проективной форме проигрывают трудные жизненные ситуации. На данном этапе специалисту не нужно структурировать этот процесс. Сами дети предложат сюжетные ходы и ситуации в форме проекций, которые повторяют их личный жизненный опыт. Специалист активно включается в процесс, когда дети начинают «входить» в свою роль. Он должен предложить изменить некоторые разрушительные моменты без счастливого разрешения в конце пьесы. Опыт, полученный через изображения животных, помогает ребенку в безболезненной форме встретить травмирующее событие и жить по-другому, освобождая себя от болезненного эмоционального переживания.

В практике психологической помощи детям, пострадавшим от различных форм внутрисемейного насилия, большое значение имеют различные методы игровой терапии.

Игровая терапия - это метод лечения или коррекции эмоциональных и поведенческих расстройств у детей, который основан на способе взаимодействия ребенка с внешним миром - игрой. Основная цель игровой терапии - помочь ребенку выразить свои переживания наиболее подходящим для него способом - в игре, а также проявить творческую активность в решении сложных жизненных ситуаций, «разыгранных» или смоделированных в игровом процессе. Этот методологический подход

является одним из наиболее эффективных и широко используемых при работе с детьми, пережившими насилие, как в отечественной, так и в зарубежной психологической и социальной практике.

Песочная терапия - одна из инновационных технологий психотерапевтической работы с детьми, которая все больше признается практиками.

Песочная терапия - это один из психотерапевтических, психокоррекционных и развивающих методов, направленных на решение личных проблем посредством творчества и игры. Метод основан на сочетании невербального (процесс создания композиции) и словесного (рассказ о готовой композиции, написание рассказа или сказки, раскрытие смысла композиции) выражения клиента. Он одинаково успешно используется в работе с детьми и взрослыми и является одним из наиболее эффективных инструментов для терапевтической и реабилитационной работы с жертвами насилия.

В качестве самостоятельного направления, с развитой теоретической базой и богатым эмпирическим материалом, песочная терапия чаще всего используется в контексте арт-терапии и игровой терапии.

Основными материалами являются песок, вода и миниатюрные фигуры. С их помощью детям предлагается создавать композиции в специальном подносе. Закончив работу с песком, ребенок дает название своей работе и рассказывает об этом психологу.

Этот метод позволяет гармонизировать (упорядочить) внутренний хаос, находящийся в душе человека, ставшего жертвой насилия.

Таким образом, выявление и оценка случаев насилия в отношении детей, особенно если мы имеем дело со скрытыми формами насилия и сексуальными надругательствами, является сложной и ответственной задачей, требующей комплексного подхода и использования различных методов.

Негативный опыт жестокости в детстве часто воспроизводится в последующих поколениях; поэтому важно выявлять жестокое обращение с детьми на ранних стадиях и помогать этим детям и их семьям.

Один специалист по социальной работе, независимо от его квалификации в своей области, не может выполнить весь спектр диагностических и реабилитационных мер, необходимых для помощи детям, ставшим жертвами насилия. Реализация этих мероприятий требует междисциплинарной команды специалистов, придерживающихся единого подхода к работе. Она может работать в организациях различного профиля и ведомственной принадлежности, но в нее должны входить представители следующих специальностей: педиатр, психиатр, психолог, преподаватель и юрист.

Основными задачами такой группы специалистов являются обеспечение безопасности ребенка, поддержка или создание нормальной среды для развития ребенка, нормализация семейных отношений и предотвращение повторения жестокого обращения.

## **2.2. Исследование результативности социальной реабилитации детей, переживших насилие в семье в ГБУСОН «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» г. Оренбурга**

Для оценки результативности социальной реабилитации детей, переживших насилие в семье, был использован метод опроса экспертов - сотрудников ГБУСОН «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония» г. Оренбурга.

В число опрошенных экспертов входили 3 специалиста по социальной работе и психолог.

Опрос экспертов показал, что мнения сотрудников по данной теме идентичны. Поэтому проанализировав ответы экспертов, можно сделать следующие общие выводы.

1. Формы работы с детьми, пережившими насилие в семье обусловлены перечнем предоставляемых услуг (социально-бытовые; социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-правовые; социально-трудовые).

2. Оценить состояние ребенка по окончании реабилитации очень сложно, так как многие несовершеннолетние находятся в центре 1-3 месяца, и могут быть отчислены не закончив реабилитационный процесс.

3. Обстоятельствами для помещения ребенка в центр являются следующие:

— полная или частичная утрата родителями (законными представителями) способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

— наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей - инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

— наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;

— отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;

— наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;

- отсутствие определенного места жительства;
- отсутствие работы и средств к существованию у родителей;
- ущерб здоровью (наличие посттравматических расстройств, в том числе психологических травм), полученный вследствие пережитых ЧС, вооруженных и межэтнических конфликтов, противоправных действий других лиц;

- утрата жилого помещения или имущественные потери в жилом помещении в результате пожара, наводнения, стихийного или иного бедствия, произошедших в жилом помещении (жилом доме, части жилого дома, квартире, части квартиры, комнате), если заявитель был зарегистрирован по месту жительства (пребывания) в указанном жилом помещении на момент происшествия;

- необходимость проезда родителей (законных представителей) к месту лечения за пределами Оренбургской области по направлению или рекомендации органа исполнительной власти в сфере здравоохранения.

4. Для того чтобы улучшить социальную работу с детьми, пережившими насилие в семье, необходимо регулярно повышать квалификацию сотрудников Центра.

5. Оценить результативность социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье можно по внешнему и внутреннему состоянию ребенка.

6. Осуществляется работа с родителями пострадавших детей, им предоставляется консультации по социально-правовым вопросам, и, в случае необходимости, предоставляется консультация с психологом и социальным педагогом.

Таким образом, эксперты ГБУСОН «СРЦН «Гармония» определяют, что в работе с детьми, пережившими насилие в семье, очень важен индивидуальный подход, так как каждая ситуация имеет свои особенности.

Поэтому для каждого ребенка в Центре разрабатывается индивидуальная программа реабилитации.

Для того чтобы более детально рассмотреть социальную работу с детьми, пережившими насилие в семье, целесообразно применить метод кейс-стади.

Ситуация 1. В Центр поступили два дошкольника, брат и сестра Алексей Т. и Анастасия Т. Они подвергались сексуальному насилию со стороны матери. После первой диагностики было выявлено, что дети очень открытые, жизнерадостные, но они не хотели говорить о ситуации в семье».

**Таблица 3.**

***Содержание реабилитации несовершеннолетнего Алексея Т.***

№ п.п.	Форма работы	Сроки реализации	Ответственные
1	Песочная терапия	Май 2018 г.	Психолог
2	Индивидуальные беседы	Первая неделя реабилитации	Психолог, социальный педагог
3	Групповые беседы	Вторая неделя реабилитации	Психолог
4	Организация свободного времени	Май 2018 г.	Социальный педагог, специалист по социальной работе
5	Арт-терапия (рисование)	Третья неделя реабилитации	Психолог

На первом этапе реабилитации использовалась песочная терапия. Девочке необходимо было создать «волшебный мир». Во время этой терапии психологом было выявлено, что отсутствует внимание со стороны отца. Также психологов отметила, что это была «свалка» из плохих героев. В образе себя девочка представила куклу с длинными волосами, короткой



юбке. Но дети считали, что все, что с ними происходило – это нормально. Они не считали это отклонением.

**Таблица 4.**

***Содержание реабилитации несовершеннолетней Анастасии Т.***

№ п.п.	Форма работы	Сроки реализации	Ответственные
1	Песочная терапия	Май 2018 г.	Психолог
2	Индивидуальные беседы	Первая неделя реабилитации	Психолог, социальный педагог
3	Групповые беседы	Вторая неделя реабилитации	Психолог
4	Организация свободного времени	Май 2018 г.	Социальный педагог, специалист по социальной работе
5	Арт-терапия (рисование)	Третья неделя реабилитации	Психолог

Дети были очень привязаны друг к другу, постоянно находились вместе. Они договаривались о том, чтобы никому ничего не рассказывать. В основном в реабилитационном процессе использовалась песочная терапия. Затем использовались индивидуальные беседы для того, чтобы выявить, понимали дети, что с ними случилось или нет. Так как дети были достаточно маленькими, то в задачу психолога входило «сгладить» ситуацию и поместить в благоприятную среду. Психолог отметила, что по мере взросления с ними нужно будет много работать, что избежать проявлений результатов сексуального насилия.

По окончании реабилитации наблюдалось улучшение эмоционального состояния детей, пропала застенчивость, появилось доверие к окружающим.

Ситуация 2. Мария Ш. (14 лет) была отобрана у мамы.. Она до последнего не говорила в Центре, что произошло. Пока в Центр не приехал

следователь, и тогда психолог вынуждена была сама натолкнуть девочку на разговор. Девочка подверглась сексуальному насилию со стороны отчима. Девочка не раз говорила маме, что отчим совершает попытки сексуального изнасилования, но мама ей не верила. После совершения изнасилования, девочка рассказала об этом другу и своей тете. Она поступила в Центр в подавленном состоянии, почти не реагировала на окружающих.

**Таблица 5.**

***Содержание реабилитации несовершеннолетней Марии Ш.***

№ п.п.	Форма работы	Сроки реализации	Ответственные
1	Песочная терапия	Вторая неделя реабилитации	Психолог
2	Индивидуальные беседы	Первая и вторая недели реабилитации	Психолог, социальный педагог
3	Методика «Книга Жизни» («Мое прошлое, настоящее и будущее»)	Третья неделя реабилитации	Психолог
4	Организация свободного времени	Март 2018 г.	Социальный педагог, специалист по социальной работе
5	Арт-терапия (пальчиковое рисование)	Третья неделя реабилитации	Психолог

Во время индивидуальных занятий с психологом девочка говорила обо всем, кроме этой ситуации. Когда психолог сказала, что она знает обо всем произошедшем, девочка испытывала чувство стыда. В реабилитации использовалась методика с применением «Книги Жизни», где необходимо описать свое прошлое, настоящее и будущее, девочка начала заполнять свое настоящее, так как не хотела возвращаться к этой ситуации, а про будущее не хотела задумываться. Затем началась работа с преодолением ситуации, заполнялось «прошлое», а на последнем этапе обсуждалось будущее. Также

использовалась арт-терапия (рисование пальчиками). Вся реабилитация была направлена на то, что убрать неловкость, принять ситуацию.

К окончанию реабилитации девочка полностью приняла ситуацию, у нее появились друзья. Но был и отрицательный момент: Мария стала проявлять знаки внимания ко взрослым мужчинам (учителю в школе, психологу в Центре).

Для того чтобы реабилитация была более продуктивной необходимо сочетать в ней несколько технологий. Именно так можно рассмотреть проблему с нескольких сторон, и найти наиболее верное решение. Также необходим индивидуальный подход к каждому ребенку.

Специфика психосоциальной помощи жертвам насилия заключается в том, что она направлена на позитивное изменение среды, в которой находится жертва насилия. Помощь направлена, прежде всего, на выявление случаев физического и эмоционального насилия. Необходима психологическая работа по социализации ребенка: помощь в изживании последствий травматического события, формирование коммуникативных и других социальных навыков.

Анализируя результаты эмпирического исследования результативности социальной реабилитации детей, переживших насилие в семье в ГБУСОН «СРЦН «Гармония» г. Оренбурга, можно сделать вывод, что Центр выполняет большую роль по охране жизни и здоровья детей, переживших насилие в семье, проводит социальную реабилитацию по индивидуальным планам, оказывая всю необходимую помощь и услуги для вывода ребенка из кризисного состояния. В Центре работают высоко квалифицированные специалисты, которым созданы все необходимые условия для оказания эффективной поддержки детей, пострадавших от насилия в семье. Реабилитационная работа с детьми, пострадавшими от насилия, проводится успешно благодаря межведомственному сотрудничеству.

На основании результатов исследования могут быть даны следующие рекомендации: необходимы постоянные разработка, поиск и внедрение

новых программ реабилитации; обмен опытом и межведомственное взаимодействие; разработка новых технологий реабилитации. И самое важное - взаимодействие специалистов разного профиля. Для того, чтобы семейное насилие над детьми постепенно исчезло из повседневной жизни, необходим комплексный и системный подход в организации социальной работы с детьми – жертвами насилия, которая должна осуществляться множеством организаций и служб.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучив и проанализировав материалы по теме исследования, можно сделать следующие выводы, что жестокое обращение с детьми является умышленным актом, угрозой одного или нескольких членов семьи по отношению к ребенку, в результате которого страдает его психика. Существует несколько видов насилия, в том числе психическое, эмоциональное, сексуальное.

При всей серьезности проблемы бытового насилия над детьми и отношении к нему в нашей стране снисходительное. Факты насилия в семье не оглашаются: считается, что это семейный вопрос. Только действия с очевидным и ощутимым ущербом для здоровья - убийство, нанесение телесных повреждений или пытки - подпадают под статьи Уголовного кодекса. Федеральный закон о предотвращении насилия в семье еще не разработан.

Во всем цивилизованном мире функцию защиты детей от насилия в семье выполняют не правоохранительные органы в союзе с опекой, попечительством, органами местного самоуправления, а специалисты по социальной работе. Только у них есть опыт постоянной и повседневной работы с семьями в сложных и даже опасных ситуациях. Именно специалист по социальной работе имеет полное законное право предъявлять жесткие требования к виновным, и поэтому его работа оказывается наиболее профессиональной, жизнеспособной и эффективной.

Насилие всегда наносит непоправимый вред ребенку, проявляется в виде различных заболеваний, нарушения психического развития ребенка, социальной дезадаптации.

Тем не менее, в Российской Федерации принят необходимый комплекс правовых актов, основанных на международном законодательстве в области защиты прав ребенка и обязывающих защищать детей от насилия в семье.

Эта категория детей нуждается не только в помощи других, но и в специально организованной профессиональной междисциплинарной, медицинской, социальной, правовой, психолого-педагогической помощи, которая заключается в выявлении, определении и решении проблем ребенка с целью реализации и защиты его права на полное развитие и образование.

В дипломной работе мы рассмотрели теоретические подходы к проблеме профилактики насилия над детьми в семье, исследовали опыт работы социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье в ГБУСОН «СРЦН «Гармония». В реабилитационном процессе детей – жертв насилия применяются следующие технологии: арт-терапия, песочная терапия, игротерапия и когнитивно-бихевиоральный подход.

Специфика психосоциальной помощи жертвам насилия заключается в том, что она направлена на позитивное изменение среды, в которой находится жертва насилия. Помощь направлена, прежде всего, на выявление случаев физического и эмоционального насилия.

Анализируя результаты эмпирического исследования результативности социальной реабилитации детей, переживших насилие в семье в ГБУСОН «СРЦН «Гармония» г. Оренбурга, можно сделать вывод, что Центр выполняет большую роль по охране жизни и здоровья детей, переживших насилие в семье, проводит социальную реабилитацию по индивидуальным планам, оказывая всю необходимую помощь и услуги для вывода ребенка из кризисного состояния. В Центре работают высоко квалифицированные специалисты, которым созданы все необходимые условия для оказания эффективной поддержки детей, пострадавших от насилия в семье. Реабилитационная работа с детьми, пострадавшими от насилия, проводится успешно благодаря межведомственному сотрудничеству.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Азарова Е.А.* О насилии над детьми в семье // Вестник Череповецкого государственного университета. 2011. № 3. 87 с.
2. *Акулич М.М.* Жестокое обращение с детьми в семье: научное определение и общественное мнение по проблеме // Вестник Тюменского государственного университета. 2014. № 8. 230 с.
3. *Бадонов А.М.* Власть и насилие в семье // Власть. 2015. № 8. 125 с.
4. *Бадонов А.М.* Проблемы выявления жестокого обращения в условиях семьи // Вестник Бурятского государственного университета. 2012. № 5. 234 с.
5. *Баландина Е.А.* Реакция государства и общества на жестокое обращение с детьми // Мир науки и образования. 2015. № 4. 7 с.
6. *Волкова Е.Н.* Защита детей от жестокого обращения: Учебное пособие. Санкт-Петербург.: Питер, 2007. 36 с.
7. *Волкова Е.Н.* Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления: Учебное пособие. Санкт-Петербург.: Питер, 2008. 39 с.
8. *Григорьев С.И., Гусякова Л.Г.* Социология для социальной работы / Учебное пособие . М.: Издательский Дом МАГИСТР-ПРЕСС, 2012. 164 с.
9. *Грицай А.Г.* Физическое насилие в семье как одна из форм жестокого обращения с детьми // Вестник Адыгейского государственного университета. 2011. № 1. 37 с.
10. *Дементьева И.Ф.* Родительство – актуальная проблема современной Российской семьи // Социальная педагогика в России. 2012. № 2. 84 с.
11. *Кон И.С.* Телесные наказания в Советской и постсоветской России // Общественные науки и современность. 2012. № 3. 135 с.

12. *Конституция* Российской Федерации (принята на всенародном голосовании 12 декабря 1993 г.) (в ред. 21.07.2014). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/) (дата обращения 06.06.2019)

13. *Костецкий В.* Бить или не бить? Роль насилия в педагогике // Педагогическая техника. 2012. № 3. 92 с.

14. *Лазуренко С.Б.* Жестокое обращение с детьми как проблема, требующая междисциплинарного решения // Педиатрическая фармакология. 2012. № 2. 106 с.

15. *Лафицкая Н.В.* Ретроспективный подход к феномену насилия и жестокого обращения к детям в родительской семье // Фундаментальные исследования. 2013. № 8. 318 с.

16. *Лотова И.П.* Диагностика жестокого обращения с детьми как начальный этап формирования ответственного родительства // Учёные записки ЗабГУ . 2016. Том 11. № 2. 190 с.

17. *Маликова В.А.* Теоретический анализ проблемы формирования противостоять насилию // Вестник ОГУ. Оренбург. 2011. № 2. 68 с.

18. *Мигунова Ю.В.* Жестокое обращение с детьми как предмет социологического анализа. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=21471704> (дата обращения 06.06.2019)

19. *Митковская Н.Г.* Профилактика и предупреждение насилия в детской среде: методические рекомендации. URL: <http://www.vossta.ru/metodicheskie-rekomentacii-po-profilaktike-nasiliya-nad-detemi.html> (дата обращения 06.06.2019)

20. *Официальный сайт* ГБУСОН «СРЦН «Гармония» // Режим доступа: <https://isrc.msr.orb.ru/>, свободный. Загл. с экрана

21. *Павленок П.Д., Руднева М.Я.* Технологии социальной работы с различными группами населения. URL: [https://www.studmed.ru/pavlenok-pd-rudneva-mya-tehnologii-socialnoy-raboty-s-razlichnymi-gruppami-naseleniya\\_a603f730bf8.html](https://www.studmed.ru/pavlenok-pd-rudneva-mya-tehnologii-socialnoy-raboty-s-razlichnymi-gruppami-naseleniya_a603f730bf8.html) (дата обращения 06.06.2019)



22. *Перов С.Б.* Профилактика насилия и жестокости в семье: методическое пособие. URL: <https://infourok.ru/metodicheskoe-posobie-dlya-specialistov-profilaktika-nasiliya-i-zhestokosti-v-semyah-960526.html> (дата обращения 06.06.2019)

23. *Прончев К.В.* Последствия семейного насилия в отношении несовершеннолетних // Территория науки. 2013. №4. 158 с.

24. *Свечникова А.С.* Феномен насилия над детьми в семье // Вестник ВолГУ. 2008–2009. 31 с.

25. *Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ* (ред. от 18.03.2019). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8982/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/) (дата обращения 06.06.2019)

26. *Смык, Ю.В.* Определение понятия «Жестокое обращение с детьми в семье»: ценностный контекст. Вестник ТГПУ. Томск. 2015. № 6(159) 53 с.

27. *Сошникова И.В.* Насилие — социальная опасность семьи // Известия УрГЭУ. 2012. № 5(43). 201 с.

28. *Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ* (ред. от 29.05.2019) URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_10699/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/) (дата обращения 06.06.2019)

29. *Федеральный закон "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" от 24.06.1999 N 120-ФЗ* (ред. от 27.06.2018). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_10699/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/) (дата обращения 06.06.2019)

30. *Фёдорова Н.И.* Виктимность жертв насильственных преступлений в сфере семейно – бытовых отношений и совершенствование мер предупреждения // Виктимология. 2014. № 1 (1). 57 с.

31. *Цымбал* Е.И. Жестокое обращение с детьми: причины, проявления, последствия. URL: <http://medznate.ru/docs/index-64573.html> (дата обращения 06.06.2019)

32. *Штефан* А.В. К вопросу о субъектах специального предупреждения насилия в отношении несовершеннолетних в семье // *Виктимология*. 2016. № 4(10). 82 с.

33. *Юрина* М.М. Ненужный ребёнок: проблема насилия в семье // *Вестник ТГПУ*. Томск. 2009. № 7(85). 87 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### Анкета эксперта

Уважаемый эксперт! Просим Вас ответить на вопросы нашей анкеты. Ваше мнение, по проблемам организации социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье очень важно для нас!

1. ФИО \_\_\_\_\_
2. Наименование организации \_\_\_\_\_
3. Занимаемая должность \_\_\_\_\_
4. Опыт работы \_\_\_\_\_
5. Какие формы работы с детьми, пережившими насилие в семье, применяются в Вашем Центре? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Как можно оценить состояние ребенка по окончании реабилитации? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Какие обстоятельства позволяют поместить ребенка в Ваш Центр? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. Как улучшить социальную работу с детьми, пережившими насилие в семье? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Как на Ваш взгляд можно оценить результативность социальной реабилитации ребенка? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Осуществляется ли работа с родителями детей, переживших насилие в семье? Если да, то каким образом? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Спасибо за участие в опросе!