

УДК 364.6426 364.63

Ирина Петровна Лотова,
доктор психологических наук, профессор,
Институт семьи и воспитания Российской академии образования
(119121, Россия, г. Москва, ул. Погодинская, 8),
e-mail: Lotovaip@mail.ru

Диагностика жестокого обращения с детьми как начальный этап формирования ответственного родительства

В статье показано, что семью традиционно рассматривают в обществе как органичную среду обитания ребенка, выполняющую для него функцию убежища и защиты. В ситуации семейного насилия в отношении ребёнка происходит искажение его представлений о ролевых взаимодействиях в семье, где в идеале родитель – защитник, а ребёнок – защищаемый. Любая форма насилия над детьми в семье приводит к личностной деформации и глубокой травме на всю последующую жизнь, поэтому крайне важным является своевременное вмешательство в ситуацию внутрисемейного насилия для пресечения его в сроки, за которыми у детей, подвергающихся насилию, начинают происходить необратимые изменения в состоянии здоровья и личностного развития. Уточнены различия между медико-психологическим обследованием ребёнка, пострадавшего от жестокого обращения, и углублённой диагностикой (обследованием) семьи. Независимо от типа социального учреждения и применяемой технологии работы со случаем в непосредственной коррекционно-реабилитационной работе с ребенком, основным, по мнению автора, выступает мультидисциплинарный подход. Автор содержательно описывает поэтапную процедуру и технологический инструментарий углублённой оценки (диагностики) семьи и обязанности специалистов межпрофессиональной команды при работе со случаем.

Ключевые слова: семейное воспитание, ответственное родительство, жестокое обращение, насилие, девиации в поведении, соматические и психические расстройства у детей, перенёсших семейное насилие

Irina P. Lotova,
Doctor of Psychology, Professor,
Institute of Family and Education, Russian Academy of Education
(8 Pogodinskaya st., Moscow, 119121, Russia),
e-mail: Lotovaip@mail.ru

Diagnosis of Child Abuse as the Initial Stage of Formation of Responsible Parenthood

The article shows that in society the family is traditionally seen as an organic living environment of the child, performing the function of shelter and protection. In a situation of family child abuse, there occurs a distortion of his views about role interactions in a family where ideally the parent is a protector and the child is protected. Any form of violence against children in the family leads to personality deformations and deep trauma for the rest of his life, it is therefore vital that timely intervention in a situation of domestic violence to suppress it in the terms for children exposed to violence, which begin to undergo irreversible changes in health and personal development. We clarified the distinction between medical and psychological examination of child victims of abuse, and in-depth diagnostics (examination) of the family. Regardless of the type of social institutions and the technologies of work with the case in immediate correction and rehabilitation work with the child, a multidisciplinary approach is the main one, according to the author. The author describes a meaningful step procedure and technological tools of in-depth evaluation (diagnosis) of the family and responsibilities of interprofessional teams in case management.

Keywords: family education, responsible parenthood, abuse, violence, deviations in behavior, physical and mental disorders of abused children

Дети – самая уязвимая и зависимая от взрослых часть общества. Из-за взрослых они оказываются в зонах стихийных и природных катастроф, военных действий,

становятся заложниками, жертвами физического, сексуального и эмоционального насилия. Современной России и другим странам стали известны торговля детьми,

вовлечение в нищенство и попрошайничество, проституцию, пренебрежение нуждами и интересами детей. Дети нередко гибнут от голода, во время бомбардировок и обстрелов, в международных конфликтах, в лагерях беженцев, на бытовой почве [8–9]. Расхождение во взглядах на роль семьи в воспитании, жизнедеятельность семьи в изменившихся социальных условиях влекут за собой трансформацию её ценностных ориентаций и снижение воспитательных возможностей [5]. В связи с этим актуализируется проблема повышения роли семейного воспитания и, в первую очередь, ответственного родительства. Всё более насущной становится задача активизации субъектной роли родителей, поиска новых форм и методов взаимодействия с родителями по развитию воспитательного потенциала семьи, предотвращению семейного насилия.

Ратифицированная Россией Конвенция ООН о правах ребёнка провозглашает защиту ребенка «от всех форм физического или психического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации, включая сексуальное злоупотребление со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребёнке» (ст. 19) [4].

Специалисты указывают на специфический характер применения насильственных действий по отношению к ребёнку именно в семье [8]. Семья традиционно рассматривается в обществе как органичная среда обитания ребёнка, выполняющая для него функцию убежища и защиты. При возникновении ситуации насилия в других микропространствах (в школе, на улице и т. п.) ребёнок обращается за помощью и защитой к родителям, которые должны обеспечивать его безопасность. В ситуации семейного насилия в отношении ребёнка происходит искажение его представлений о ролевых взаимодействиях в семье, где в идеале родитель – защитник, а ребёнок – защищаемый. Приверженность родителей к жестокому обращению, безусловно, оказывает негативное влияние на личностное становление ребёнка и его восприятие окружающего мира.

Необходимо помнить также, что семья живёт в режиме закрытости от посторонних глаз, что обеспечено конституционным

правом неприкосновенности частной жизни (Конституция РФ, ст. 23). Поэтому ситуация насилия по отношению к ребёнку со стороны родителей содержит дополнительные риски оставаться неизвестной обществу продолжительное время и носить пролонгированный характер. Согласно российскому законодательству, государство не имеет права вмешиваться в частную жизнь семьи до фиксации факта совершения насилия. В отличие от других стран у нас отсутствуют механизмы, в т. ч. и законодательные, для вмешательства в ситуацию на ранних стадиях проявления домашнего насилия, что было бы наиболее эффективным в предотвращении более серьёзных преступлений [3].

В России не существует официальной статистики по вопросам различных форм насилия над детьми в семье. Можно судить о масштабах этих негативных процессов лишь по факту уже совершившихся и зафиксированных преступлений. Известно, что каждый год 2 млн детей избиваются родителями, из них каждый десятый ребенок умирает от полученных побоев, 2 тыс. детей кончают жизнь самоубийством, более 50 тыс. уходят из дома, около 40 % людей, совершающих сексуальное насилие, являются родственниками несовершеннолетних жертв [1].

По данным криминальной статистики, насилие в той или иной форме отмечается почти в 1/4 российских семей. Поводы совершения бытовых преступлений различны – это и ссоры, и неприязненные взаимоотношения в семье, и продолжительные бытовые конфликты. Криминологические исследования МВД подтверждают, что значительная часть нынешних преступников подвергалась в детстве жестокому обращению в семье. По статистике МВД России на профилактическом учёте в органах внутренних дел состоят более 3,7 млн лиц «антиобщественного поведения», из них около 347 тыс. отнесены к категории семейных дебоширов [2]. За неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетних ежегодно возбуждается более 2,5 тыс. дел [10].

Семейное насилие рождает все остальные формы агрессии. Жестокое обращение и насильственное поведение – феномен многомерный [7; 9]. Если родители систематически избивают ребёнка, то одновременно он подвергается и психическому, эмо-

циональному насилию, и материальным и медицинским лишениям, ему запрещают жаловаться на своё положение другим людям. Формы насилия, таким образом, всегда носят интегративный характер.

Нужно отметить, что любая форма насилия над детьми в семье приводит к личностной деформации и глубокой травме на всю последующую жизнь, поэтому крайне важным является своевременное вмешательство в ситуацию внутрисемейного насилия для пресечения его в сроки, за которыми у детей, подвергающихся насилию, начинают происходить необратимые изменения в состоянии здоровья и личностного развития.

К наиболее распространённым формам в практике социальной работы со случаями насилия над детьми в семье относятся кризисные центры для женщин; телефоны доверия, в т. ч. для подростков («горячие линии»); учреждения социального обслуживания семьи и детей, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, а также приёмные семьи [6].

В процессе работы с семьёй, в которой ребёнок подвергается жестокому обращению, необходимо выделить отдельные этапы реабилитационной работы: диагностику, планирование и проведение коррекционных мероприятий. Чтобы коррекционное вмешательство было эффективным, оно должно проводиться в соответствии с планом, разработка которого требует тщательной диагностики, имеющей ключевое значение. Допущенные на этом этапе ошибки могут привести к выработке неэффективного плана терапевтического вмешательства, что повлечёт напрасную трату времени и сил.

Проблема семейного насилия и пренебрежения носит комплексный характер и предполагает участие в её решении специалистов различных профессий. Поэтому в конкретной коррекционно-реабилитационной работе с ребёнком основным выступает мультидисциплинарный подход, независимо от типа социального учреждения и применяемой технологии работы. Он предполагает работу мультидисциплинарных (межпрофессиональных) команд, которые могут формироваться как на базе медицинских учреждений, так и учреждений социального обслуживания семьи и детей. Обычно мультидисциплинарная (межпрофессиональная) команда состоит из врача-

терапевта, врача-консультанта, медицинской сестры, психолога (психиатра), юриста (адвоката), социального работника (социального педагога) и координатора (менеджера). Обязанности специалистов команды распределяются следующим образом.

Врач-терапевт оценивает потребность в медицинском лечении жертвы, обеспечивает наиболее эффективное лечение, несёт ответственность за выздоровление и здоровье пациента в целом.

Врач-консультант проводит консультирование по вопросам ухода за пациентом, оценивает целесообразность того или иного медицинского лечения для жертвы насилия и (или) обидчика, проводит супервизорство и консультирование младшего медицинского персонала, врачей и других специалистов.

Медицинская сестра планирует и обеспечивает медицинский уход, оценивает качество медицинского ухода.

Психолог проводит психологическую диагностику, определяет и формулирует проблемы ребёнка, выбирает, планирует и реализует стратегии психологического воздействия (индивидуальную и групповую работу), а также осуществляет просветительскую работу среди членов команды по вопросам теоретической и практической психологии.

Юрист (адвокат) консультирует по юридическим вопросам, касающимся совершённого преступления, оказывает помощь при сборе сведений и улик, содействует в вопросах вынесения обвинения, определения степени ответственности и меры наказания.

Социальный работник (социальный педагог) отвечает за выбор техники, направленной на формирование навыков правильного взаимодействия, обеспечение поддержки и проведение консультирования, осуществляет координацию деятельности социальных, ведомственных и медицинских служб, выполняет функции по взаимодействию всех членов команды.

На координатора ложится ответственность за обеспечение согласованной работы всех участников команды, коллективное обсуждение ситуации в семье, за обеспечение надёжности имеющихся сведений, а также за коллективную оценку доступных ресурсов, определение стратегии работы и функциональных обязанностей каждого привлечённого специалиста.

Основными задачами обследования ребёнка являются установление факта жестокого обращения и получение сведений, необходимых для проведения индивидуальной коррекционно-терапевтической работы

с ним по устранению последствий насилия. Для этого социальный работник (социальный педагог) анализирует поведение ребёнка в целях выявления его особенностей, указывающих на факт жестокого обращения (насилия) (табл. 1).

Таблица 1

Особенности поведения ребёнка – жертвы насилия

ФИО ребёнка _____

Возраст ребёнка _____

Признаки нарушения поведения (нужное подчеркнуть)

<i>Характер нарушения поведения</i>	<i>Признаки нарушения поведения</i>
Агрессивность	Ребёнок ломает игрушки или постройки; толкает сверстников, дерётся, щипается, кусается, плюётся, ругается
Негативизм	Делает всё наоборот; капризничает; отказывается даже от интересной игры; часто говорит слова «не хочу», «не буду» и т. п.
Демонстративность	Поворачивается спиной; утрирует движения на занятиях; стремится обратить на себя внимание в ущерб организации занятий; нарушая порядок и дисциплину, наблюдает за реакцией окружающих и т. п.
Эмоциональная отгороженность	С трудом включается в коллективную игру; избегает смотреть в лицо собеседнику; когда все дети вместе, стремится уединиться; занят своим делом и не замечает окружающих; редко использует речь как средство общения
Псевдоглухота	Не выполняет просьбу, хотя слышит и понимает содержание требования
Вспыльчивость	В раздражённом состоянии бросает игрушки, может разорвать пособие, плюнуть, ударить
Обидчивость (эмоциональная неустойчивость)	Болезненно реагирует на замечания; обижается при проигрыше в игре; часто имеет недовольное выражение лица
Конфликтность	Сам провоцирует конфликт; не уступает игрушек, не учитывает желаний и интересов сверстников в совместной деятельности и т. п.
Нерешительность	Отказывается от ведущих ролей в играх; избегает ситуации устного опроса на занятиях; не отвечает, хотя знает ответ
Дурашливость	Реагирует смехом на замечания взрослого; дурачится; передразнивает; похвала или порицание не оказывают значительного влияния на поведение ребёнка
Страхи	Боится новых людей и новых ситуаций; боится собак; грозы, порывов ветра, темноты; боится оставаться один
Тревога	Блуждающий, отстранённый взгляд; ребёнок не может объяснить причины избегающего поведения; неожиданно вздрагивает; проявляет немотивированную боязливость, осторожность; спит вместе с родителями
Скованность	Двигается скованно, неловко; неуклюжий в изменившейся обстановке
Заторможенность	Не знает, чем заняться; бездейтельно смотрит по сторонам; говорит слишком тихо; темп действий замедлен; при выполнении действий по сигналу запаздывает и пр.
Эгоцентричность	Считает, что все игрушки, все конфеты – для него; стремится навязать другим детям свою игру

После изучения поведения ребёнка, специалист проводит диагностику и углублённую оценку семьи как целостной системы, частью которой является ребёнок. Изучаются взаимоотношения между членами семьи, история семьи, особенности семей, в которых воспитывались родители. Главная цель – оценка возможности оставления ребёнка в семье. Полученная информация

используется для принятия мер по защите ребёнка, а также для организации помощи семье, направленной на нормализацию её функционирования, устранение причин насилия над ребёнком. Именно в этом и заключается принципиальное различие диагностики ребёнка и диагностики семьи.

Для того чтобы устранить последствия насилия, работа фокусируется на ребёнке.

Для устранения причин жестокого обращения – на его окружении, поскольку именно родители (лица, их заменяющие) или другие члены семьи создают ситуацию, неблагоприятную для развития ребёнка или представляющую угрозу его жизни. Диагностика семьи не только выявляет трудности семьи, но и помогает обнаружить позитивное содержание её жизни и те ресурсы, которые можно использовать для решения проблем.

Рассмотрим этапы углублённой оценки семьи последовательно.

1-й этап. *Основания заподозрить жестокое обращение.* На данном этапе социальному работнику (социальному педагогу)

следует тщательно изучить все возможные источники информации о насилии: рассказ ребёнка; рассказ родителя или членов семьи, не совершавших насилия; рассказ тех, кто знает ситуацию в семье, а также объективные источники информации (медицинская документация, результаты экспертиз, объяснения, данные участниками конфликта в полиции, педагогическая характеристика ребёнка и результаты психологического обследования).

В целях выявления различных форм насилия и агрессии у родителей детей школьного возраста может быть использована следующая анкета (табл. 2).

Таблица 2

**АНКЕТА-ОПРОСНИК
по выявлению различных форм насилия и агрессии у родителей детей школьного возраста***

Уважаемый родитель! Отметьте галочкой соответствующий ответ «да» или «нет» на следующие утверждения:

№ п/п	Утверждения	Да	Нет
1	Иногда я с трудом справляюсь с желанием ударить непослушного ребёнка		
2	Я легко раздражаюсь на ребёнка, но потом долго сожалею об этом		
3	Если я не одобряю поведения своего ребёнка, я пытаюсь заставить его принять мои правила поведения		
4	Я никогда не раздражаюсь так, чтобы ударить своего ребёнка		
5	Я часто бываю не согласен (не согласна) с ребёнком		
6	Если мой ребёнок меня ослушался, я постараюсь вызвать у него чувство вины		
7	Если мой ребёнок мне противоречит, я могу на него накричать		
8	Я требую, чтобы мой ребёнок меня уважал		
9	Иногда мне кажется, что мой ребёнок испытывает моё терпение		
10	Даже если я злюсь на ребёнка, я не прибегаю к «сильным» выражениям		
11	Иногда мой ребенок раздражает меня одним своим присутствием		
12	Я часто веду себя с ребёнком так, что впоследствии жалею об этом		
13	Мой ребёнок мог бы быть лучше, если бы я больше им занимался (занималась)		
14	Когда я поступаю с ребёнком несправедливо, меня мучает совесть		
15	Если для доказательства моей правоты перед ребёнком нужно применить физические меры, я могу сделать это		
16	Иногда я выражаю свой гнев перед ребёнком тем, что стучу кулаком по столу		
17	Я бываю грубоват (грубовата) в разговоре с ребёнком		
18	Ребёнок может вывести меня из себя		
19	Я часто только угрожаю ребёнку, хотя не собираюсь приводить угрозы в исполнение		
20	В разговоре с ребёнком я часто повышаю голос		
21	Я стараюсь обычно не срывать своё плохое настроение на ребёнке		
22	Если я довожу угрозами ребёнка до слёз, я переживаю это		
23	Иногда без шлепков или порки невозможно объяснить ребёнку, что он неправ		
24	Если ребёнок приносит плохие отметки из школы, я считаю возможным оставить его без обеда		
25	Считаю, что шлепок или подзатыльник ребёнку не являются проявлениями насилия		

* *Примечание.* В процессе тестирования выявляется доминанта того или иного типа агрессии у родителей. Физическая агрессия: 1, 4, 15, 23, 24, 25. Вербальная агрессия: 7, 10, 17, 19, 20. Психологическая агрессия: 3, 5, 6, 8, 13, 16. Раздражение: 2, 4, 7, 9, 11, 16, 18, 21. Чувство вины: 2, 12, 13, 14, 22.

2-й этап. *Оценка состояния ребёнка* должна начинаться с составления его краткой биографии, где должно быть указано: в какой семье, где и когда родился; не воспитывался ли он длительное время у родственников, в интернате; какими заболеваниями страдает, состоял ли когда-либо на учёте в медицинских учреждениях; посещал ли детский сад, а также посещает ли школу.

Если пострадавший – ребёнок-инвалид, то инвалидность его может быть как следствием насилия, так и одной из его причин. Составление истории развития необходимо, т. к. часто к моменту выявления фактов насилия у ребёнка обнаруживаются серьёзные отклонения в развитии, поведении или эмоциональной сфере, происхождение которых трудно понять. С таким ребёнком тяжело общаться всем – и биологическим, и приёмным родителям, и сотрудникам детского учреждения. Если такой ребёнок останется в своей семье, то его родителям потребуется целенаправленная помощь специалистов.

3-й этап. *Изучение источников информации о ребёнке*. В качестве источников информации о ребёнке выступают: рассказ родителей или лиц, их заменяющих; беседа с ребёнком и специалистов, контактировавших с ним; сведения из документов (меди-

цинская карта, характеристики, результаты обследований); сообщения родственников, соседей и знакомых семьи.

Кроме того, необходимо уже иметь сведения о семье ребёнка, включая информацию об отношениях родителей между собой, с ближайшими родственниками, об особенностях детско-родительских отношений, распорядке жизни, интересах и увлечениях ребёнка. Целесообразно получить конкретные сведения о ребёнке из образовательного учреждения: уровень успеваемости, личностные характеристики, отношения со сверстниками, отмечались ли в последнее время эпизоды немотивированного изменения поведения.

В процессе диагностики ребёнка надо как можно раньше установить, какого рода насилию он подвергся. Был ли данный эпизод первым случаем, когда ребёнок пострадал от жестокого обращения или пренебрежения?

Большое значение для выявления признаков любых форм насилия имеет психологическое обследование, проведённое имеющим специальную подготовку психологом. По итогам обследования заполняется карта первичного обследования ребёнка, пострадавшего от семейного насилия (табл. 3).

Таблица 3

Карта первичного обследования ребёнка, пострадавшего от семейного насилия

Дата _____
 Откуда поступил сигнал (школа, детская поликлиника, полиция, соседи, родственники и т. п.) _____
 Причина обращения _____
 ФИО ребёнка _____
 Дата рождения _____ Возраст _____
 Адрес прописки _____
 Фактическое место проживания _____
 Телефон _____
 Место учёбы _____
 Отношение с правоохранительными органами (учёт в ОППН, приводы в полицию, судимость) _____
 Побег из дома _____
 Внешний вид _____
 Вредные привычки (алкоголь, курение, наркотики и др.) _____
 Заболевания _____
 Проблемы (с позиции ребёнка) _____
 Семья (состав, возраст членов семьи):
 мать _____
 отец _____
 братья, сёстры _____
 другие родственники (кто именно) _____
 Материальное положение семьи _____
 Употребление родственниками алкоголя или наркотиков _____
 Хронические заболевания родителей _____
 Проблемы семьи (по оценке родителей) _____
 Заключение социального работника (социального педагога) _____
 Направление ребёнка (указывается тип медицинского или социального учреждения) _____
 Подпись социального работника (социального педагога) _____

4-й этап. *Диагностика родителей и других членов семьи* включает оценку их состояния в настоящее время, исследование их прошлого, включая изучение особенностей тех семей, где они выросли.

Круг вопросов, подлежащих оценке при диагностировании родителей или лиц, их заменяющих: характерологические особенности; уровень развития родительских навыков; социальная адаптированность (дезадаптированность) и успешность (неуспешность), наличие судимостей; состояние психического здоровья; состояние физического здоровья; уравновешенность эмоционального состояния; особенности родительской семьи, наличие эмоциональной депривации в раннем детстве; особенности воспитания в детстве.

5-й этап. *Оценка семьи как целого*, когда предметом оценки становятся: состав семьи и межличностные отношения; отношение семьи с социумом, история семьи; отношения между поколениями; функциональное состояние семьи и её способность к переменам.

Изучение семейных ролей и социальных связей – немаловажный источник данных о взаимодействиях внутри семьи, поэтому необходимо изучить не только отношения между родителями, но и отношения между родителями и детьми. Наблюдение за поведением членов семьи даёт возможность понять, какие роли они играют в семье. Следует обратить внимание на то, поддерживают ли супруги друг друга в различные моменты жизни или перекладыва-

ют ответственность друг на друга. Важно понять отношение родственников к тем фактам, которые свидетельствуют о жестоким обращении с ребёнком. Учёт всех этих обстоятельств необходим для принятия решения о том, может или нет специалист социальной службы (социальный педагог) рассчитывать на поддержку родственников в защите ребёнка от насилия.

Необходимо учесть характер бытовых условий, отметить, достаточно ли чисто в квартире, как она обставлена с точки зрения учёта потребностей ребёнка, позволяют ли жилищно-бытовые условия семьи оградить ребёнка от возможных несчастных случаев, имеет ли ребёнок необходимые условия для сна, занятий и игр, достаточно ли у него игрушек, есть ли свой уголок.

Оценивая материальное положение семьи, необходимо понять, являются ли финансовые трудности временными или хроническими, связаны ли они с низкими доходами, пьянством или неумением правильно расходовать деньги.

Комплексный и многоаспектный характер работы с семьёй ребенка, перенёвшего жестокое обращение (насилие), доказывает необходимость более внимательного отношения современной педагогической теории и практики к семье как уникальной среде развития ребёнка, а также важность поиска новых эффективных технологий развития её воспитательного потенциала в деле преодоления различных форм семейного насилия и детской девиации.

Список литературы

1. Жестокое обращение с детьми / Т. Я. Сафонова, Е. И. Цымбал, Л. Я. Олиференко [и др.]. М.: Просвещение, 2008. 320 с.
2. Кобута М. А. Насилие в семье: это необходимо знать для его выявления и предотвращения. Ярославль, 2006. 245 с.
3. Лотова И. П. Деструктивные типы семейного воспитания и их влияние на развитие ребенка // Семейное воспитание в современной России: состояние и стратегия развития / отв. ред. И. Д. Дементьева. М.: ИИДСВ РАО, 2015. С. 135–152.
4. Насилие в семье: предупреждение, выявление, реабилитация / под ред. И. Ф. Дементьевой, Г. В. Сабитовой. М.: Институт семьи и воспитания РАО, 2010. 149 с.
5. Смык Ю. В. Определение понятия «жестокое обращение с детьми в семье»: ценностный контекст // Вестн. Томск. гос. пед. ун-та. 2015. № 6 (159). С. 38–42.
6. Социально-психологическая реабилитация детей, пострадавших от жестокого обращения. М., 2013. 237 с.
7. Социальному работнику о проблеме домашнего насилия / под ред. А. М. Синельникова. М.: Университетская книга, 2010. 128 с.
8. Сошникова И. В. Насилие в семье в современной России: социологический анализ: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04. Екатеринбург, 2011. 169 с.
9. Цымбал Е. И. Жестокое обращение с детьми: причины, проявления, последствия. М., 2007. 166 с.

Источник

10. Концепция государственной семейной политики в РФ на период до 2025 г. Распоряжение Правительства РФ от 25 авг. 2014 г. № 1618-р [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.government.ru/docs/> (дата обращения: 20.02.2016).

References

1. Zhestokoe obrashchenie s det'mi / T. Ya. Safonova, E. I. Tsybal, L. Ya. Oliferenko [i dr.]. M.: Prosveshchenie, 2008. 320 s.
2. Kobuta M. A. Nasilie v sem'e: eto neobkhodimo znat' dlya ego vyyavleniya i predotvrashcheniya. Yaroslavl', 2006. 245 s.
3. Lotova I. P. Destruktivnye tipy semeinogo vospitaniya i ikh vliyanie na razvitie rebenka // Semeinoe vospitanie v sovremennoi Rossii: sostoyanie i strategiya razvitiya / otv. red. I. D. Dement'eva. M.: IISV RAO, 2015. S. 135–152.
4. Nasilie v sem'e: preduprezhdenie, vyyavlenie, reabilitatsiya / pod red. I. F. Dement'evoi, G. V. Sabitovoi. M.: Institut sem'i i vospitaniya RAO, 2010. 149 s.
5. Smyk Yu. V. Opredelenie ponyatiya «zhestokoe obrashchenie s det'mi v sem'e»: tsennostnyi kontekst // Vestn. Tomsk. gos. ped. un-ta. 2015. № 6 (159). S. 38–42.
6. Sotsial'no-psikhologicheskaya reabilitatsiya detei, postradavshikh ot zhestokogo obrashcheniya. M., 2013. 237 s.
7. Sotsial'nomu rabotniku o probleme domashnego nasiliya / pod red. A. M. Sinel'nikova. M.: Universitetskaya kniga, 2010. 128 s.
8. Soshnikova I. V. Nasilie v sem'e v sovremennoi Rossii: sotsiologicheskii analiz: dis. ... kand. sotsiol. nauk: 22.00.04. Ekaterinburg, 2011. 169 s.
9. Tsybal E. I. Zhestokoe obrashchenie s det'mi: prichiny, proyavleniya, posledstviya. M., 2007. 166 s.

Istochnik

10. Kontsepsiya gosudarstvennoi semeinoi politiki v RF na period do 2025 g. Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 25 avg. 2014 g. № 1618-r [Elektronnyi resurs]. Rezhim dostupa: <http://www.government.ru/docs/> (data obrashcheniya: 20.02.2016).

Библиографическое описание статьи

Лотова И. П. Диагностика жестокого обращения с детьми как начальный этап формирования ответственного родительства // Ученые записки ЗабГУ. Сер. Педагогика. Психология. Т. 11, № 2. С. 178–185.

Reference to the article

Lotova I. P. Diagnosis of Child Abuse as the Initial Stage of Formation of Responsible Parenthood // Scholarly Notes of Transbaikal State University. Series Pedagogy. Psychology. 2016. Vol. 11, No. 2. PP. 178–185.

Статья поступила в редакцию 20.03.2016