



**Мировые перспективы в борьбе с насилием над детьми:
Книга международных ресурсов
Седьмое издание (2006)**

Краткий обзор

ВВЕДЕНИЕ

Издание «Мировые перспективы в борьбе с насилием над детьми: Книга международных ресурсов» было запущено Международным обществом по предотвращению насилия над детьми и плохого обращения с ними (ISPCAN) в 1992 году в рамках Девятого Международного конгресса по проблеме плохого обращения с детьми, который прошел в Чикаго, штат Иллинойс. С тех пор было подготовлено шесть изданий, которые приурочивались к последующим конгрессам ISPCAN, проводимым раз в два года. Данный документ является седьмым изданием в серии и приурочивается к шестнадцатому Международному конгрессу, прошедшему в сентябре 2006г. в г. Йорк, Англия. Все эти усилия направлены на привлечение внимания мирового сообщества к проблеме насилия над детьми и плохого обращения с ними, на ее осознание обществом и на обозначение сходств и различий в политике разных стран в этой области.

Ключевым компонентом этой серии является почтовый опрос ведущих специалистов, признанных руководством ISPCAN компетентными в вопросах плохого обращения с детьми в своих странах. В первом опросе (1992г.) участвовало 80 респондентов из 30 стран. Во втором опросе (1996) были собраны ответы 53 респондентов из 37 стран. Начиная с третьего издания (1998) упор делался на получение ответов от ключевых респондентов из как можно большего количества стран, в результате чего в базу данных была занесена информация по 47-ми странам из 94-х, приглашенных к участию. С тех пор, процент собранных ответов практически не менялся. 58 из 105 приглашенных к участию стран (55%) в четвертом издании (2000г.), 67 из 115 (58%) в пятом (2002г.) и 64 из 98 (65%) в шестом издании (2004г.). В подготовке настоящего издания приняли участие 72 страны из 161 приглашенной (45%). Значительное увеличение числа респондентов в этом году произошло, отчасти, за счет привлечения 54-х региональных представителей ЮНИСЕФ. Кроме того, впервые за историю исследования сразу 9 стран приняли в нем участие в первый раз. Несмотря на то, что набор стран-участниц меняется от издания к изданию, такие исследования позволяют отследить изменение ситуации с насилием над детьми в различных странах, а так же получить информацию о мерах, принимаемых в государствах с разной культурой и политическим строем. Для облегчения участия в этом опросе, анкеты были переведены на Русский, Испанский и Французский языки.¹

Часть I включает детальное обобщение данных опроса, а так же общие показатели благополучия детей, полученные от ЮНИСЕФ. В данный выпуск вновь включены два дополнительных компонента, призванных углубить наше понимание разнообразных мер по борьбе с плохим обращением с детьми и предоставить специалистам по всему миру более широкий доступ к новым идеям и методам. Во вторую часть вошли 16 статей по новым исследовательским проектам и реформам, проводимым в одной и более стран, участвовавших в опросе. Предоставленные членами и исследователями ISPCAN, эти статьи дают широкое представление о том, как в разных странах видят проблему плохого обращения с детьми и борются с ней. Часть III включает подробную библиографию с аннотациями, кратко суммирующую содержание наиболее важных

¹ Для облегчения доступа к наиболее важной информации, «Краткий обзор» размещен на вебсайте ISPCAN (www.ispcan.org/wp) на арабском, французском, русском и испанском языках.

статей и правительственных отчетов, вышедших за последние 2 года. В ней содержится информация об исследованиях и реформах, проводимых в 23 странах.

Ключевые результаты

Седьмое издание представляет собой уникальный сборник, включающий взгляды на проблему жестокого обращения с детьми и способы борьбы с ней в разных регионах мира.

Ниже приведены основные результаты исследований.

Масштаб проблемы

Во всех рассмотренных странах, кроме одной, жестоким обращением с детьми считается физическое или сексуальное насилие со стороны опекунов. К плохому обращению с детьми зачастую относят и другие явления, такие как беспризорность, детская проституция, жестокость или плохое отношение при воспитании, а так же пренебрежение со стороны родителей или опекунов. Наблюдаются заметные региональные различия в готовности признать таковыми не предоставление достаточной медицинской помощи по религиозным соображениям, женское обрезание и физические наказания.

Что интересно, респонденты реже всего относили к жестокому обращению с детьми физические наказания. Чуть менее половины сообщили, что такое обращение в их стране считается жестоким.

Методы контроля

Опрошенные из большинства стран сообщили об одном и более методов контроля, применяемых для отслеживания случаев плохого и жестокого обращения с детьми, а так же для изучения степени осознания общественностью проблемы насилия над детьми. В целом, 68% стран проводили опросы населения, 38% проводили опросы общественного мнения, 64% ведут официальную статистику плохого и жестокого обращения над детьми, 39% ведут официальную статистику смертности в результате насилия. Из 46 респондентов, сообщивших о том, что в их странах ведется статистика всех выявленных случаев плохого и жестокого обращения с детьми, большинство (85%) включило в свои отчеты все четыре вида плохого обращения (физическое насилие, сексуальное насилие, пренебрежение и психологические издевательства). Чтобы определить, увеличилось ли количество стран, ведущих официальную статистику, результаты исследования были сравнены с данными опросов 1992, 1998 и 2004 годов. Эти данные свидетельствуют о том, что существует тенденция к более тщательному документированию подобных случаев и выработке более продуманных мер по борьбе с насилием над детьми. Однако, к ним следует относиться с определенной долей осторожности, так как это может быть следствием того, что каждый раз в опросе участвовали разные страны.

Национальные особенности государственной политики по проблеме плохого обращения с детьми.

82% из всех респондентов (N=62) сообщили, что в их стране существует официальная политика в отношении плохого обращения с детьми. Около двух пятых отметили, что в их странах действуют долгосрочные программы (т.е. более 15 лет) и еще треть сообщили, что такие программы были запущены в их странах в период с 1990 по 2000 год. Две трети опрошенных сообщили, что в однажды запущенные программы время от времени вносились коррективы, однако эти изменения не регулярны. Что интересно, программы, действующие в развивающихся странах более современны и чаще подвергаются пересмотру. Многие из них предусматривают уголовные наказания за жестокое обращение с детьми и возможности ограждения ребенка от дальнейшего насилия. По данным предыдущих исследований, респонденты сообщали, что программами зачастую предусматриваются возможности как добровольного, так и обязательного информирования о подозрительных случаях. Когда мы исследовали различные меры, принимаемые в рамках этих программ, то обнаружили лишь одно значительное отличие между развитыми и развивающимися странами. Не смотря на относительно низкий уровень услуг, предоставляемых в развивающихся странах, их программы по защите детей от насилия чаще включают обязательный уход за жертвами насилия, чем подобные программы в развитых странах. Возможно, потому что эти программы в развивающихся странах только зарождаются, и существует

необходимость упорядочения данных по краткосрочному и долгосрочному влиянию жестокого обращения на последующее развитие жертвы. Хотя многие развитые страны не в состоянии обеспечить полноценный уход, необходимый жертвам жестокого обращения, защитники детей, возможно, считают необходимым заложить основу в этой области.

Распространенные методы вмешательства

Респондентов просили сообщить об адекватности и доступности набора услуг, которые делятся на три основные категории: службы по работе с родителями, службы по работе с родителями и службы общего характера. Опрашиваемые сначала указывали, доступна ли услуга, а затем оценивали, соответствует ли она требованиям в менее чем 1/3 страны, в 1/3 или 2/3 страны, или более чем в 2/3 страны. В целом, службы, работающие с детьми, оказались более распространены, чем службы, работающие с родителями. В 75% стран существуют два из семи видов работы с родителями, 4 из пяти видов работ с детьми и 5 из 8 служб общего характера. Среди мер, применяемых в работе с родителями, наиболее часто указывались краткосрочная госпитализация для лечения психических заболеваний (90%) и принудительное лечение различных зависимостей (76%). Программы терапии для детей-жертв сексуального (83%) и физического насилия (83%) наиболее часто назывались среди служб по работе с детьми. Что касается служб общего характера, то среди них наиболее часто встречалась работа с отдельными случаями, направленная на обеспечение основных нужд ребенка (82%).

Опрос выявил значительные различия в наборе доступных услуг между развивающимися и развитыми странами в пользу последних. И в самом деле, лишь пять из двадцати служб, внесенных в анкету, оказались доступны в развивающихся странах приблизительно в той же степени, как и в развитых (например, краткосрочная госпитализация для лечения психических заболеваний, программы терапии для детей, подвергшихся физическому насилию, интернаты для детей-жертв насилия, предоставление бесплатного медицинского обслуживания и бесплатный уход за ребенком).

Даже в тех случаях, когда предлагается приведенная выше модель, лишь немногие респонденты оценили предоставляемые услуги как удовлетворительные в более чем 2/3 страны. Например, 90% опрошенных в развивающихся странах сообщили о доступности краткосрочной госпитализации для лечения психических заболеваний. Однако, лишь 31% респондентов оценили возможность предоставить подобную услугу в более чем 2/3 страны как удовлетворительную.

Распространенные превентивные меры

Респонденты сообщали, применяются ли различные стратегии по предотвращению насилия над детьми в их странах, и если применяются, то эффективными они являются. Для того, чтобы лучше понять ситуацию в каждой стране, все стратегии были отнесены либо к тем, которые направлены на отдельные типы поведения (например, профессиональная подготовка, оценка рисков, работа на дому с родителями, входящими в группу риска, посещения новых родителей), либо к общественным или системным стратегиям, направленных на политику, социальную систему или население (например, методы уголовного преследования, кампании в СМИ, меры по улучшению уровня жизни семей, увеличение количества услуг, предоставляемых на местах).

Результаты показали, что в развитых странах набор используемых стратегий шире, однако не все отличия статистически значимы. В развитых странах наиболее распространены оценка риска, работа на дому с родителями, входящими в группу риска, посещение всех новых родителей, а так же национальные стратегии, связанные с кампаниями в СМИ и повышением качества услуг, предоставляемых на местах. Предыдущие исследования показали значительные различия в предоставлении услуг здравоохранения и доступа к профилактическому медобслуживанию между развитыми и развивающимися странами. Однако, по данным этого исследования, преимущество хоть и остается за развитыми странами, оно незначительно.

Что касается эффективности этих стратегий, то респонденты из развитых стран признали их более перспективными, чем опрошенные из развивающихся стран. Причиной этому может быть тот факт, что развивающиеся страны не имеют возможности детально проработать и последовательно

внедрять эти стратегии, и это негативно сказывается на эффективности предлагаемых услуг. В то же время, респонденты из развивающихся стран, по сравнению с респондентами из развитых стран, имеют более оптимистичный взгляд на потенциальную выгоду от профессиональной подготовки как стратегии по предотвращению насилия над детьми.

Проблемы в расширении усилий по борьбе с насилием.

Респонденты оценивали серьезность ряда возможных проблем в борьбе с насилием над детьми и плохим обращением с детьми как (1) незначительные, (2) значительные и (3) очень серьезные. Каждая из них рассматривалась отдельно и была отнесена нами либо к социальным и экономическим проблемам страны (например, нехватка правительственных ресурсов или нищета), либо к социальным нормам (например, закрытость семьи для общественности или поощрение физических наказаний). В целом, в качестве препятствий в борьбе с насилием над детьми и плохим обращением с ними наиболее часто упоминались ограниченность ресурсов, поощрение телесных наказаний и отсутствие эффективной системы по проверке информации о случаях насилия.

Было обнаружено, что восемь из одиннадцати рассмотренных факторов влияет уровень развития страны – в развивающихся странах эти проблемы проявляются в большей степени. Затем мы вывели средние показатели для семи социальных и экономических проблем, а так же для четырех проблем, связанных с социальными нормами. Как и ожидалось, обе средних величины были значительно выше в развивающихся странах. В среднем, социальные нормы представляли собой более серьезное препятствие для усиления борьбы с насилием над детьми в развитых странах, в то время как в развивающихся странах главная сложность заключалась в нехватке ресурсов.

Показатели детского благополучия

Существует множество факторов, способных повлиять на благополучие детей и сократить количество случаев жестокого обращения с ними. Мы рассмотрели те из них, которые оказывают наибольшее влияние на уровень смертности детей в возрасте до пяти лет (U5MR). Хотя смерть детей в раннем возрасте не всегда является следствием насилия или небрежного обращения, причинами многих из них являются нежелание или невозможность родителей должным образом обеспечить основные потребности ребенка. Эти смерти отражают неспособность правительства предоставить детям надлежащий уход и поддержку их родителям, а также безразличие общества к этой проблеме. Как и ожидалось, показатели детской смертности значительно выше в развивающихся странах, особенно в тех из них, где высок уровень заболеваемости ВИЧ. Показатели U5MR значительно выше в странах, где существует большое количество проблем, связанных с наличием ресурсов и социальными нормами. Это подчеркивает связь между этими показателями и высоким уровнем бедности, неразвитостью социальной инфраструктуры, социальными нормами и низким вниманием, уделяющимся обеспечению безопасности и прав ребенка. Такие условия и препятствия в большей степени отмечались респондентами из развитых стран. Именно они являются основной причиной большой разницы в показателях уровня смертности между различными регионами. Кроме того, в странах, где помощь специальных служб более доступна, уровень детской смертности значительно ниже. Наблюдается также тесная связь между показателями U5MR и числом служб по работе с родителями, детьми и служб общего характера.

В отличие от этих примеров, отдельные программы по борьбе с насилием над детьми не всегда влияют на показатели U5MR. К тому же, ведение учета случаев насилия над детьми и реализация программы, предусматривающей четкие временные рамки для принятия необходимых мер являются, пожалуй, двумя единственными программами, способными оказать значительное влияние на уровень детской смертности. Следовательно, большинство подобных программ практически никак не влияют на показатели детской смертности. Отсутствие влияния различных программ было также подтверждено проведенным нами многофакторным анализом, показавшим, что единственными факторами, в значительной степени влияющими на уровень детской смертности, являются количество ресурсов, препятствий в виде социальных норм и общее количество служб, действующих в стране.

В этом нет ничего удивительного. Способность общественных программ повлиять на такие социальные проблемы, как плохое обращение с детьми, во многом определяется эффективностью и последовательностью их внедрения. Как уже отмечалось ранее, почти половина стран, имеющих официальные программы по борьбе с насилием над детьми, внедрила их после 2000 года. Поэтому, несмотря на существование подобных программ во многих развивающихся странах, работа служб с семьями и детьми, подвергшимися насилию или находящимися в группе риска, остается недостаточной. Введение официальной стратегии по борьбе с насилием над детьми является хорошим первым шагом на пути к решению этой проблемы. Однако, работа по предотвращению этого насилия является долгосрочной и требует значительных усилий, как по поддержке проблемных семей, так и по устранению последствий насилия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как мы заметили из прошлых исследований, постепенно формируется единое мнение о действиях, которые следует относить к насилию над детьми и плохому обращению с ними (например, сексуальное и физическое насилие, беспризорность, детская проституция). Несмотря на то, что сохраняются различия в определении проблемы между развитыми и развивающимися странами, и то, что ввиду социальных условий специалисты акцентируют свое внимание на различных действиях, многие их известных случаев насилия обладают схожими чертами. Во многих странах мира, вне зависимости от состояния экономики, живут дети, ставшие жертвами физического и сексуального насилия, а так же пренебрежительного отношения со стороны общества.

Тем не менее, в большинстве стран мира, проведение мер по борьбе с насилием над детьми и плохим обращением с ними тесно связано с финансированием. Хотя развивающихся стран, вводящих программы и системы мер по борьбе с насилием над детьми, становится все больше, существует множество проблем с доступностью предоставляемой помощи. Несмотря на то, что многое уже известно о внедрении эффективных систем контроля и ответных мер, совершенно очевидно, что большое количество детей до сих пор рискуют подвергнуться насилию и его проявлениям. По нашим данным, хорошо продуманная и легко доступная служба по работе с родителями, равно как и другие службы поддержки, может намного повысить уровень защищенности детей, и даже тех, которые живут в очень неблагоприятных условиях. Мы надеемся, что ISPCAN, при помощи своих членов и национальных партнеров, сможет повысить качество и доступность служб по защите детей посредством программ обучения и профессиональной подготовки, а так же распространяя информацию о самых передовых идеях.