Жестокое обращение с детьми

ФОРМЫ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

I. Физическое насилие – преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими, либо ответственными за их воспитание. Эти повреждения могут привести к смерти, вызвать серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья или отставание в развитии.

Физическое насилие *можно распознать* по особенностям внешнего вида и характеру травм.

*Внешний вид*:

- множественные повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, ремня, сигаретные ожоги) и различную степень давности (свежие и заживающие);

- задержка физического развития (отставание в весе и росте), обезвоживание (для грудных детей);

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

*Основные типы травм*:

На теле – синяки, ссадины, раны, следы от прижигания предметами, горячими жидкостями, сигаретами или от ударов ремнем; повреждения внутренних органов или костей травматического характера.

На голове – ретинальные геморрагии (кровоизлияния в глазное яблоко), участки облысения, выбитые или расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах.

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

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить физическое насилие.

Возраст 0 - 6 мес.:

- малоподвижность;

- безразличие к окружающему миру;

- отсутствие или слабая реакция на внешние стимулы;

- редкая улыбка в возрасте 3-6 мес.

Возраст 6 мес. – 1.5 года:

- боязнь родителей;

- боязнь физического контакта со взрослыми;

- постоянная беспричинная настороженность;

- плаксивость, постоянное хныканье, замкнутость, печаль;

- испуг или подавленность при попытке взрослых взять на руки.

Возраст 1,5 – 3 года:

- боязнь взрослых;

- редкие проявления радости, плаксивость;

- реакция испуга на плач других детей;

- крайности в поведении – от чрезмерной агрессии до безучастности.

Возраст 3 года – 6 лет:

- примирение со случившимся, отсутствие сопротивления;

- пассивная реакция на боль;

- болезненное отношение к замечаниям, критике;

- заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость;

- псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых);

- негативизм, агрессивность;

- лживость, воровство;

- жестокость по отношению к животным;

- склонность к поджогам;

Младший школьный возраст:

- стремление скрыть причину повреждений и травм;

- одиночество, отсутствие друзей;

- боязнь идти домой после школы.

Подростковый возраст:

- побеги из дома;

- суицидальные попытки (попытки самоубийства);

- делинквентное (криминальное или антиобщественное) поведение;

- употребление алкоголя, наркотиков.

*Особенности поведения родителей или попечителей*, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку:

- противоречивые, путаные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в происшедшее;

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

- обвинение в травмах самого ребенка;

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

- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;

- невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;

- обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка;

- рассказы о том, как их наказывали в детстве;

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

II. Сексуальное насилие или развращение – вовлечение ребенка с его согласия или без такового, осознаваемое или неосознаваемое им в силу функциональной незрелости или других причин в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними удовлетворения или выгоды. Таким образом, развращением считается не только собственно половой акт, но и широкий спектр других сексуальных действий. Назовем их:

- мануальный, оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон;

- введение для стимуляции предметов во влагалище, анус;

- сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей или вовлечение в проституцию;

- несоответствующие возрасту ребенка домогательства, демонстрация эротических материалов с целью стимуляции ребенка;

- мастурбация обоюдная, со стороны ребенка или взрослого;

- эксгибиционизм – демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц перед ребенком;

- вуаеризм – подглядывание за ребенком в момент купания, переодевания или пребывания в туалете, а также принуждение ребенка к раздеванию.

Под сексуальным насилием подразумеваются случаи сексуальных действий между подростками, если они совершались с применением угрозы или физической силы, а также в том случае, если разница в возрасте насильника и жертвы составляет не менее 3-4 лет.

*Согласие ребенка* на сексуальный контакт не дает оснований считать его *ненасильственным*, поскольку ребенок:

а) не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого;

б) не может в полной мере предвидеть все негативные для себя последствия сексуальных действий.

*Особенности внешнего вида ребенка, характер травм и заболевания*, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:

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

- расширение ануса;

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

- заболевания, передающиеся половым путем;

- беременность;

- повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей;

- резкие изменения веса (потеря или прибавление);

- вагинальные кровотечения;

- психосоматические расстройства.

*Особенности психического состояния и поведения детей*, позволяющие заподозрить сексуальное насилие.

Дети дошкольного возраста:

- ночные кошмары;

- страхи;

регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для младшего возраста);

- несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками;

- открытая мастурбация;

- несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;

- беспричинные нервно-психические расстройства.

Дети младшего дошкольного возраста:

- низкая успеваемость;

- замкнутость, стремление к уединению;

- изменение ролевого поведения (берет на себя функции родителя);

- ухудшение взаимоотношений со сверстниками;

- несвойственное возрасту сексуально окрашенное поведение;

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

Дети старшего школьного возраста, подростки:

- депрессия;

- побеги из дома или институциональных учреждений;

- низкая самооценка;

- угрозы или попытки самоубийства;

- сексуализированное поведение;

- употребление наркотиков или алкоголя;

- проституция или беспорядочные половые связи;

- жалобы на боли в животе.

III. Психическое (эмоциональное) насилие – периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие родителей (опекунов) и других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у него патологических черт характера или тормозящее развитие личности. К этой форме насилия относятся:

- открытое неприятие и постоянная критика ребенка;

- оскорбление и унижение его достоинства;

- угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме без физического насилия;

- преднамеренная физическая или социальная изоляция ребенка;

- предъявление к нему чрезмерных требований, не соответствующих возрасту или возможностям;

- ложь и невыполнение взрослыми обещаний;

- однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму.

*Особенности психического состояния и физического развития*, позволяющие заподозрить - эмоциональное насилие:

- задержка физического и умственного развития;

- нервный тик;

- энурез

- печальный вид;

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

*Особенности поведения ребенка*, позволяющие заподозрить психическое насилие:

- беспокойство или тревожность;

- нарушение сна;

- длительно сохраняющееся подавленное состояние;

- агрессивность;

- склонность к уединению;

- чрезмерная уступчивость, заискивающе, угодливое поведение;

- угрозы или попытки самоубийства;

- неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников;

- плохая успеваемость;

- низкая самооценка;

- нарушение аппетита.

*Особенности поведения взрослых*, позволяющие заподозрить психическое насилие над детьми:

- нежелание утешить ребенка, который, действительно, в этом нуждается;

- оскорбление, брань, обвинение или публичное оскорбление ребенка;

- постоянное сверхкритичное отношение к нему;

- негативная характеристика ребенка;

- отождествление ребенка с ненавистным или нелюбимым родственником;

- перекладывание на него ответственности за свои неудачи;

- открытое признание в нелюбви или ненависти к ребенку.

IV. Пренебрежение нуждами ребенка (моральная жестокость) – отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

Что может служить причиной неудовлетворения основных потребностей ребенка:

- отсутствие адекватного возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи, включая отказ от его лечения;

- отсутствие должного внимания или заботы, в результате чего ребенок может стать жертвой несчастного случая;

- нанесение повреждений, вовлечение в употребление алкоголя, наркотиков, а также в совершение правонарушений.

Недостаток заботы о ребенке может быть и непредумышленным. Он может быть следствием болезни, бедности, неопытности родителей или их невежества, следствием стихийных бедствий и социальных потрясений.

Заброшенными могут оказаться дети, проживающие не только в семье, но и находящиеся на государственном попечении.

*Особенности внешнего вида, клинические симптомы, определенные психические состояния и поведение ребенка* – признаки, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:

- утомленный, сонный вид, опухшие веки;

- санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез;

- низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, - во время пребывания в больнице или приюте);-

- задержка роста или общее отставание в физическом развитии;

- задержка речевого и моторного развития, исчезающие при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке;

- выраженная пеленочная сыпь и обезвоживание, характерные для грудных детей;

- частая заболеваемость вялотекущими хроническими инфекционными болезнями;

- многократная госпитализация в отделения неотложной и скорой помощи;

- повторные повреждения от случайных травм или отравлений.

*Особенности психического состояния и поведения ребенка*, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к нему:

- постоянный голод и/или жажда;

- кража пищи;

- стремление любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений, привлечь к себе - внимание взрослых;

- требование ласки и внимания;

- подавленное настроение, апатия;

- пассивность;

- агрессивность и импульсивность;

- деликвентное (антиобщественное) поведение, вплоть до вандализма;

- неумение общаться с людьми, дружить;

- неразборчивое дружелюбие;

- регрессивное поведение;

- мастурбация;

- трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний;

- низкая самооценка.

Факторы риска (обстоятельства, ситуации), способствующие жестокому обращению с детьми в семьях.

Различные формы насилия по отношению к детям могут быть вызваны семейными проблемами (социальное неблагополучие семьи, наличие в ней эмоциональных или связанных с состоянием здоровья сложностей), а также сочетанием специфических характерологических особенностей родителей и ребенка.

Социальные проблемы семьи.

Факторами риска считаются:

- неполная или многодетная семья, а также та, в которой постоянно возникают конфликты между родителями;

- семьи с приемными детьми;

- наличие в семье больного алкоголизма или наркоманией;

- социальная изоляция семьи, специфические культурные или религиозные факторы;

- стрессы, ставшие следствием безработицы, финансовых трудностей, смерти или потери близкого человека, супружеских конфликтов, чрезмерной занятости взрослых;

- использование физического и психического насилия в качестве наказания;

- юные родители (17 лет и моложе) с неадекватными родительскими навыками;

- низкий уровень образования и недостаточный профессионализм родителей;

- статус беженцев в результате межнациональных конфликтов.

Состояние здоровья и поведение родителей, других членов семьи:

- психические заболевания (психоз, депрессия);

- критические состояния (попытки суицида, нервные потрясения и др.);

- умственная отсталость;

- недостаточный самоконтроль или импульсивность;

-наличие в прошлом в семьях случаев жестокого обращения с детьми, инцесты, привлечение к уголовной ответственности за половые преступления;

- родители в детстве сами подвергались жесткому обращению, сексуальной агрессии или были лишены родительского внимания.

Факторы риска, характеризующие особенности детей – жертв насилия:

- нежеланный ребенок;

- наличие у ребенка физических и умственных недостатков;

- низкая масса тела при рождении, недоношенность;

- врожденные уродства;

-нелюбимый ребенок в семье;

- сходство с нелюбимым родственником;

- нарушения в поведении ребенка, включая гиперактивность;

- «трудный» ребенок;

- высокоодаренный или талантливый ребенок.

Любой вид жестокого обращения с детьми (а чаще всего отмечается сочетание нескольких форм насилия) нарушает физическое и психическое здоровье ребенка, мешает его полноценному развитию. Как правило, причиной таких нарушений и отклонений служит насилие, переживаемое или пережитое много лет назад. Его последствия побуждают родителей или самих детей, ставших уже взрослыми, обращаться за помощью к специалистам.

Однако сексуальное насилие и психическое (эмоциональнее) распознаются чрезвычайно трудно. Необходимо учитывать, что признаки, характерные для различных форм жестокого обращения с детьми, могут встречаться и при других состояниях или психических расстройствах. Поэтому при оценке каждого конкретного случая насилия над детьми следует рассматривать весь комплекс клинических симптомов, психических особенностей, социальных условий и обстоятельств, связанных с жестоким обращением.

Факторы риска (обстоятельства, ситуации), способствующие жестокому обращению с детьми в семьях.

Различные формы насилия по отношению к детям могут быть вызваны семейными проблемами (социальное неблагополучие семьи, наличие в ней эмоциональных или связанных с состоянием здоровья сложностей), а также сочетанием специфических характерологических особенностей родителей и ребенка.

Социальные проблемы семьи.

Факторами риска считаются:

- неполная или многодетная семья, а также та, в которой постоянно возникают конфликты между родителями;

- семьи с приемными детьми;

- наличие в семье больного алкоголизма или наркоманией;

- социальная изоляция семьи, специфические культурные или религиозные факторы;

- стрессы, ставшие следствием безработицы, финансовых трудностей, смерти или потери близкого человека, супружеских конфликтов, чрезмерной занятости взрослых;

- использование физического и психического насилия в качестве наказания;

- юные родители (17 лет и моложе) с неадекватными родительскими навыками;

- низкий уровень образования и недостаточный профессионализм родителей;

- статус беженцев в результате межнациональных конфликтов.

Состояние здоровья и поведение родителей, других членов семьи:

- психические заболевания (психоз, депрессия);

- критические состояния (попытки суицида, нервные потрясения и др.);

- умственная отсталость;

- недостаточный самоконтроль или импульсивность;

-наличие в прошлом в семьях случаев жестокого обращения с детьми, инцесты, привлечение к уголовной ответственности за половые преступления;

- родители в детстве сами подвергались жесткому обращению, сексуальной агрессии или были лишены родительского внимания.

Факторы риска, характеризующие особенности детей – жертв насилия:

- нежеланный ребенок;

- наличие у ребенка физических и умственных недостатков;

- низкая масса тела при рождении, недоношенность;

- врожденные уродства;

-нелюбимый ребенок в семье;

- сходство с нелюбимым родственником;

- нарушения в поведении ребенка, включая гиперактивность;

- «трудный» ребенок;

- высокоодаренный или талантливый ребенок.

Любой вид жестокого обращения с детьми (а чаще всего отмечается сочетание нескольких форм насилия) нарушает физическое и психическое здоровье ребенка, мешает его полноценному развитию. Как правило, причиной таких нарушений и отклонений служит насилие, переживаемое или пережитое много лет назад. Его последствия побуждают родителей или самих детей, ставших уже взрослыми, обращаться за помощью к специалистам.

Однако сексуальное насилие и психическое (эмоциональнее) распознаются чрезвычайно трудно. Необходимо учитывать, что признаки, характерные для различных форм жестокого обращения с детьми, могут встречаться и при других состояниях или психических расстройствах. Поэтому при оценке каждого конкретного случая насилия над детьми следует рассматривать весь комплекс клинических симптомов, психических особенностей, социальных условий и обстоятельств, связанных с жестоким обращением.