

Виды, признаки, формы жестокого обращения с детьми

«

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 гемorragии (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 гемorragиями 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 от 3 – 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:

- Побег 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, заискивающее, 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.
- Перекалывание 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.
- Деликventное (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 большого 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.