

Выявление подверженности ребенка жесткому обращению и насилию

С целью выявления подверженности детей и подростков жестокому обращению со стороны взрослых можно выделить 4 основные формы жестокого обращения с детьми и пренебрежения их интересами: физическое, сексуальное (развращение), психическое (эмоциональное) насилие, пренебрежение основными нуждами ребёнка (моральная жестокость).

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

Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида и характеру травм: множественные повреждения, имеющие специфический характер (синяки, ссадины, раны, отпечатки пальцев, ремня, сигаретные ожоги); задержка физического развития (отставание в весе и росте); признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, сыпь).

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

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 ребёнку:

- противоречивые, путаные объяснения причин травм у ребёнка и нежелание внести ясность в происшедшее;
- позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;
- обвинение в травмах самого ребёнка;
- неадекватность реакции родителей на тяжесть повреждения, стремление к её преувеличению или преуменьшению;
- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребёнка; невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;
- обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребёнка;
- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность и др.).

2. Сексуальное насилие или развращение — вовлечение ребёнка 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: сексуальная эксплуатация ребёнка для порнографических целей или вовлечение в проституцию; несоответствующие возрасту ребёнка домогательства, демонстрация эротических материалов с целью стимуляции ребёнка.

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

Дети дошкольного возраста:

- ночные кошмары;
- страхи;
- регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для более младшего возраста);
- несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками;
- несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;
- беспричинные нервно-психические расстройства.

Дети младшего школьного возраста:

- низкая успеваемость;
- замкнутость, стремление к уединению;
- изменение ролевого поведения (берёт 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.

3. 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 же тормозящее развитие личности.

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 ребёнка, 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.

Особенности поведения взрослых, позволяющие заподозрить психическое насилие над детьми:

- нежелание утешить ребёнка, который, действительно, в этом нуждается;
- оскорбление, брань, обвинение или публичное унижение ребёнка;
- постоянное сверхкритичное отношение к нему;
- негативная характеристика ребёнка;
- отождествление ребёнка с ненавистным или нелюбимым родственником;
- перекладывание на него ответственность за свои неудачи;
- открытое признание в нелюбви или ненависти к ребёнку.

4. Пренебрежение нуждами ребёнка (моральная жестокость) — отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о ребёнке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

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

Особенности внешнего вида, клинические симптомы, определённые психические состояния и поведение ребёнка — признаки, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:

- утомлённый, 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 ребёнке;
- 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 ребёнка, 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;
- трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний;
- низкая самооценка.