

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования города Москвы

«Московский городской психолого-педагогический университет»

ФАКУЛЬТЕТ «СОЦИАЛЬНАЯ КОММУНИКАЦИЯ»

Проблема насилия в отношении детей: виды, формы, последствия, оценка факторов риска

Шилина Ирина Борисовна,
д.и.н., профессор, декан факультета
«Социальная коммуникация» МГППУ

Москва, 2013



1.1. Мифы и факты в отношении проблемы насилия над детьми

В России насилие в семье приводит к тому, что ежегодно на 100 тысяч увеличивается количество социальных сирот и армия беспризорных и безнадзорных детей.

Насилие – это сила слабого, в большей степени обусловленная потребностью человека в самоутверждении через подавление других.

1.1. Мифы и факты в отношении проблемы насилия над детьми

Насилие в семье может иметь различный вектор направленности:

- со стороны мужа по отношению к жене;
- со стороны жены по отношению к мужу;
- со стороны одного или обоих родителей по отношению к детям;
- со стороны старших детей по отношению младших;
- со стороны взрослых детей и внуков по отношению к родителям или к престарелым родственникам;
- со стороны одних членов семьи по отношению к другим.

В 70% случаев пострадавшими от насилия в семье являются женщины и дети.



1.1. Мифы и факты в отношении проблемы насилия над детьми

Мифы:

1. Дети чаще подвергаются насилию в социально-неблагополучных семьях.

Факты:

Насилие в семье не ограничивается определенными социальными группами или слоями населения. Оно может присутствовать в семьях с высоким уровнем образования и доходов. Социально-неблагополучные семьи более прозрачны, проблемы ребенка из такой семьи заметны окружающим и представителям органов власти. Семьи с высоким доходом более закрыты и рядом с ребенком, страдающим от насилия в «социально-благополучной» семье нет никого, кто бы мог за него заступиться. Внешнее благополучие семьи не является гарантией безопасности ребенка.

1.1. Мифы и факты в отношении проблемы насилия над детьми

Мифы:

2. Физические наказания могут пойти ребенку на пользу.

Факты:

Физические наказания оставляют в детях чувство страха, унижения и желание отомстить. Они усиливают состояние ярости и фрустрации, при этом прививаемые таким путем нравственные нормы и ценности не усваиваются и не становятся внутренними ценностями. Наказание заставляет ребенка скрывать внешние проявления нежелательного поведения, но не устраняет его. Родители, физически наказывающие детей, служат для них примерами агрессивности.

1.1. Мифы и факты в отношении проблемы насилия над детьми

Мифы:

3. Дети могут провоцировать взрослых на жестокое обращение.

Факты:

Дети, как и другие люди, могут заставлять взрослых испытывать недовольство, раздражение и даже сильный гнев. Но только взрослые ответственны за то, какие способы - насильственные или ненасильственные они выбирают для выражения своего гнева. Приверженность взрослых насильственным способам закрепляет, согласно теории социального научения, незрелые формы саморегуляции и деструктивные формы поведения у детей.

1.1. Мифы и факты в отношении проблемы насилия над детьми

Мифы:

4. Случаи сексуального насилия в отношении детей - редкость.

Факты:

По оценкам Центра социальной и судебной психиатрии им. Сербского органы внутренних дел России ежегодно регистрируют 7-8 тыс. случаев сексуального насилия над детьми, по которым возбуждаются уголовные дела. Эти цифры не отражают реального положения дел, т.к. они регистрируют только те случаи насилия, когда преступники были арестованы и понесли заслуженное наказание. Случаев сексуального злоупотребления детьми в среднем в 3 раза больше, чем случаев избиения. Около 25% женщин в нашей стране подвергались сексуальному насилию в детстве.

1.1. Мифы и факты в отношении проблемы насилия над детьми

Мифы:

5. Сексуальное насилие над детьми чаще всего совершается незнакомцами.

6. Сексуальному нападению со стороны взрослых в основном подвергаются подростки.

Факты:

В 75-80% случаев насильники знакомы детям, из них 45% - это родственники, родители и лица, их заменяющие. В среднем, считается, что 9 из 10 пострадавших детей знакомы с насильниками или связаны с ними родственными отношениями.

Сексуальное насилие может произойти, когда ребенок находится в еще младенческом возрасте, дети дошкольного возраста так же считаются повышенной группой риска. Наиболее часто подвергаются насилию дети от 8 до 11 лет.

1.1. Мифы и факты в отношении проблемы насилия над детьми

Мифы:

7. Дети могут выступать соблазнителями в сексуальных взаимоотношениях взрослого и ребенка.

Факты:

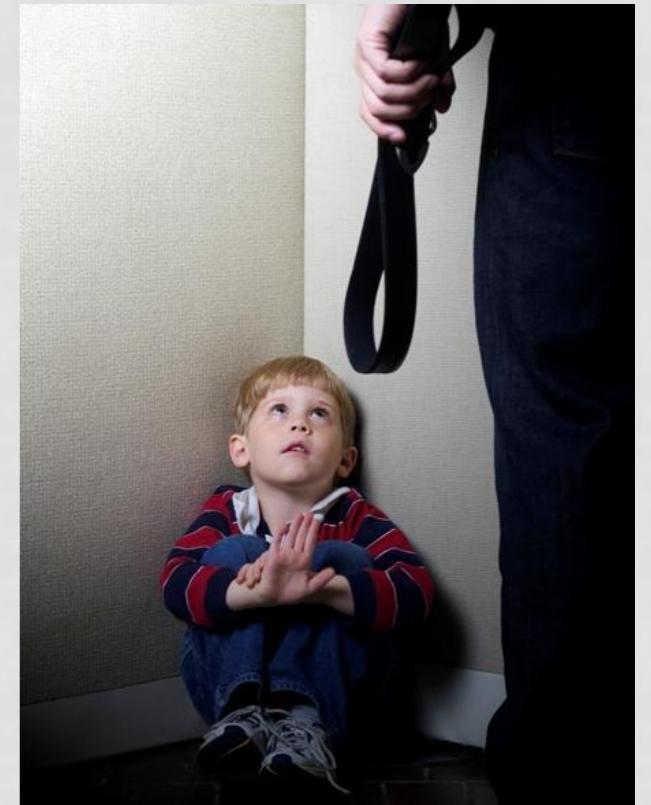
Дети, как и все живые существа, могут испытывать сексуальные чувства, однако у них отсутствуют знания и опыт для того, чтобы инициировать сексуальную активность вне группы сверстников. Взрослые, обладая такими знаниями и опытом, осознают, что сексуальные действия с ребенком наносят ему физический и моральный вред и, по сути, являются его эксплуатацией.

- более 50 тысяч детей в России ежегодно убегают из дома, спасаясь от жестокого обращения в семье;
- более 50% преступлений в быту совершается в присутствии детей;
- число беспризорных детей в России достигло 3-4 миллионов.

1.2. Виды насилия в отношении детей

Различают четыре основных вида семейного насилия над детьми, каждый из которых может присутствовать в разнообразных по степени тяжести формах.

1. Физическое насилие.
2. Психологическое (эмоциональное) насилие.
3. Пренебрежение основными нуждами ребенка.
4. Сексуальное насилие.





1. Физическое насилие — преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими. Эти повреждения могут вызвать серьезные

нарушения физического или психического здоровья ребенка, отставание в развитии или даже привести к смерти.

Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида, характеру травм, особенностям психического состояния и поведения детей.

Внешний вид:

- множественные повреждения, имеющие специфический характер и различную степень давности;
- задержка физического развития, отставание в росте и весе, обезвоживание (для грудных детей);
- признаки плохого ухода.

Основные типы травм:

- *на теле:* ссадины, синяки, царапины, раны, ожоги от сигарет или от прижигания другими предметами, следы от пощечин, шлепков, ударов рукой, ногой, ремнем, кровоподтеки, шрамы, следы от связывания, от сдавливания, от укусов.

- *на голове:* участки облысения, кровоизлияние в глазное яблоко, выбитые или расшатанные зубы, разрывы во рту и на губах.

- *повреждение внутренних органов:* переломы, разрывы печени, ушибы почек, мочевого пузыря, сотрясение ГОЛОВНОГО МОЗГА.

- изменение физического состояния вследствие принуждения ребенка к употреблению алкоголя, наркотиков, отравляющих веществ или медицинских препаратов.

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



К прямым психологическим последствиям физического насилия в отношении ребенка относятся появление характерных эмоциональных реакций - *тревоги, страхов, беспокойства*. У многих детей, которых подвергали физическим наказаниям, выявляются расстройство сна, аппетита, различные тики, энурезы, энкопрезы и другая невротоподобная симптоматика.

Возраст 0-6 месяцев: малоподвижность, безразличие к окружающему миру, слабая реакция на внешние стимулы или ее отсутствие, редкая улыбка в возрасте от 3 до 6 мес.

Возраст 6 месяцев -1,5 года: боязнь родителей, боязнь физического контакта со взрослыми, беспричинная настороженность, плаксивость, замкнутость, испуг или подавленность при попытках со стороны взрослых взять ребенка на руки.

Возраст 1,5 — 3 года: боязнь взрослых, редкие проявления радости, плаксивость, реакция испуга на плач других детей, крайности в поведении - от чрезмерной агрессивности до безучастности.

Возраст 3 года - 6 лет: наличие страхов, пассивная реакция на боль, заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость, негативизм, агрессивность, лживость, воровство, жестокость по отношению к животным, склонность к поджогам.

Младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений и травм, уставший вид, сонливость, одиночество, отсутствие друзей, боязнь идти домой после школы.

Подростковый возраст: побеги из дома, суицидальные попытки, 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;
- позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за медицинской помощью исходит от другого лица;

- обвинение в травмах самого ребенка;
- неадекватность реакции родителя на тяжесть повреждения, стремление к ее преуменьшению или преувеличению;
- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;
- невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в отношениях с ребенком;
- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки алкоголизма, психических расстройств или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбудимость, неадекватность).



2. Психологическое (эмоциональное) насилие — периодическое, длительное или постоянное воздействие родителей или лиц, их заменяющих, на ребенка, приводящее к снижению самооценки, утрате веры в себя, вызывающее формирование патологических черт характера и нарушение социализации.



Формы психологического насилия:

- Отвержение;
- Терроризирование;
- Изоляция;
- Эксплуатация/развращение;
- Игнорирование.

Проявлений психологического насилия — это эмоциональная депривация ребенка, лишение его возможности испытать подлинное чувство привязанности к родителям, защищенности, теплоты, глубокого общения.

Особенности психического состояния и физического развития ребенка, позволяющие заподозрить психологическое насилие:

- задержка физического и интеллектуального развития;
- нервные тики;
- сосание пальцев;
- энурез;
- печальный вид;
- нарушение аппетита;
- нарушение сна;
- соматические реакции (потеря массы тела, ожирение, язва желудка, кожные заболевания, аллергические патологии).

Особенности поведения ребенка, позволяющие заподозрить подверженность психологическому насилию:

- беспокойство;
- тревожность;
- склонность к уединению;
- подавленность;
- агрессивность;
- чрезмерная уступчивость и послушание;
- заискивающее;
- угодливое поведение;
- побеги из дома;
- угрозы и попытки суицида;
- проблемы в общении;
- плохая успеваемость;
- низкая самооценка.

Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить психологическое насилие по отношению к ребенку:

- постоянное сверхкритичное отношение к ребенку;
- нежелание поддержать ребенка или утешить его, в тех случаях, когда он в этом нуждается;
- отождествление ребенка с нелюбимым родственником;
- перекладывание на ребенка ответственности за собственные неудачи;
- подверженность стереотипам о пользе жестких мер воспитания в отношении детей.

3. Пренебрежение основными **нуждами ребенка** – нежелание или неспособность родителей или лиц, их заменяющих, **удовлетворить** основные потребности ребенка, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние, появляется угроза здоровью и развитию.



Под пренебрежение интересами и нуждами ребенка понимается:

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

1.2. Виды насилия в отношении детей

- оставление ребенка без присмотра, что приводит к несчастным случаям, отравлениям и другим, опасным для жизни и здоровья последствиям;



- лишение ребенка должного внимания и заботы, в результате чего для ребенка повышается риск стать жертвой несчастного случая, быть вовлеченным в употребление алкоголя или наркотиков, а так же совершение преступлений.

Особенности внешнего вида ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:

- санитарно-гигиеническая запущенность;
- низкая масса тела, задержка роста;
- общее отставание в физическом развитии;
- задержка речевого и моторного развития;
- утомленный вид;
- сонливость;
- опухшие веки;
- обезвоживание организма (у грудничков);
- педикулез;
- неопрятная или неподходящая по сезону одежда;
- хронические инфекции;
- многократная госпитализация;
- многократные повреждения от случайных травм или отравлений.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:

- испытывает постоянный голод или жажду;
- ворует пищу;
- интенсивно привлекает к себе внимание других людей;
- легко вступает в контакт с посторонними;
- не по возрасту самостоятельный,;
- имеет трудности в обучении;
- низкую успеваемость;
- проявляет агрессивность;
- пассивность;
- подавленность;
- регрессивное поведение;
- трудности общения;
- занимается мастурбацией;
- демонстрирует делинквентное поведение.

Особенности родителей и семей, допускающих пренебрежение основными нуждами ребенка:

- не получили в детстве опыта полноценной эмоциональной близости с собственными родителями;
- имеют неразвитые родительские чувства и родительские навыки (например, сами воспитывались в сиротских учреждениях);
- игнорируют общепринятые нормы морали, считая ребенка своей собственностью;
- злоупотребляют алкоголем или наркотиками;
- имеют психические заболевания;
- являются членами деструктивных сект.



4. Сексуальное насилие – вовлечение ребенка с его согласия или без такового в осознаваемые или неосознаваемые им, в силу функциональной незрелости, в сексуальные действия с взрослыми с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды.

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

- не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого, опирающегося на авторитет или силу;

- не может полностью понимать, в силу своей функциональной незрелости, на что подталкивает его взрослый и поэтому его «согласие» на сексуальные отношения носит условный характер;

- не может предвидеть все негативные последствия сексуальных действий и тот вред, который будет причинен его физическому, психологическому и социальному здоровью.

Особенности внешнего вида ребенка, позволяющие заподозрить сенсуальное насилие: повреждение генитальной, анальной или оральной области, ссадины, потертости, повторные или хронические инфекции мочеполовых путей, наличие заболеваний, передающихся половым путем, зуд в интимных местах тела, боль при мочеиспускании или дефекации, боли в животе, кровотечения, несоблюдение личной гигиены, неловкое положение ног при ходьбе, психосоматические расстройства.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:

Дети дошкольного возраста:

ночные кошмары, страхи, регрессивное поведение, нервно-психические расстройства, открытая мастурбация, неадекватные возрасту рисунки людей, на которых явно



вырисованы интимные места тела, несвойственные ранее сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками, имитация полового акта с куклами или игрушками, несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении.

Дети младшего школьного возраста: снижение успеваемости, замкнутость, стремление к уединению, боязливое реагирование на объятия и поцелуи, ухудшение отношений со сверстниками, несвойственное возрасту сексуально окрашенное поведение, стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости.



Дети старшего школьного возраста, подростки: депрессия, расстройства восприятия, побеги из дома или институциональных учреждений, угрозы или попытки самоубийства, сексуализированное поведение, употребление наркотиков или алкоголя, проституция или беспорядочные половые связи.

Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить сексуальное насилие по отношению к ребенку:

- демонстрация по отношению к ребенку преувеличенно заботливого и опекающего отношения;
- частые желания остаться с ребенком наедине;
- нарочитое желание сопровождать ребенка во время гигиенических процедур, купания, переодевания;
- желание телесного контакта с ребенком и нарушение его физических границ (усаживание на колени, целование в губы, сексуальные поглаживания, стремление спать на одной кровати и пр.);
- проявление ревности к ребенку, ограничение его контактов с другими детьми и взрослыми;
- обвинение ребенка в сексуальной провокации;
- наличие у взрослого проблем с алкоголем или наркотиками.

1.3. Особенности физического и личностного развития детей, повышающие риск насилия

Группы детей, наиболее подверженных насилию со стороны взрослых:

- Дети-инвалиды с физическими или умственными недостатками;
- Дети с врожденными уродствами;
- Дети, родившиеся в результате изнасилования или от случайной половой связи;
- Недоношенные дети, имеющие при рождении низкий вес;
- Дети, появившиеся на свет после тяжелой беременности и родов;
- Дети, которые были разлучены с матерью в течение первого года жизни;

1.3. Особенности физического и личностного развития детей, повышающие риск насилия

- Дети, чей пол не соответствует ожиданиям родителей;
- Нежеланные дети;
- Нелюбимый ребенок в семье;
- Дети, имеющие сходство с нелюбимыми родственниками;
- Дети с расстройствами и нетипичными вариантами поведения - раздражительные, гиперактивные, агрессивные, импульсивные, со слабым контролем поведения и пр.;
- Высокоодаренные или талантливые дети.



1.4. Факторы риска, увеличивающие вероятность насильственного поведения родителей

- ✓ Опыт насилия в детстве;
- ✓ Особенности личности взрослого;
- ✓ Особенности отношения к ребенку;
- ✓ Низкий уровень развития социальных навыков;
- ✓ Неразвитость родительских навыков и чувств;
- ✓ Психическое здоровье;
- ✓ Ситуационные факторы.

1.5. Последствия насилия: кратковременные и длительные

Выраженность отдаленных последствий насилия в развитии ребенка зависит от сочетания ряда факторов:

Характеристика насилия:

- от кого исходило насилие;
- являлся ли ребенок прямым объектом насильственных действий или является свидетелем насилия в адрес значимых для него людей;
- вид(ы) насилия, которым он подвергался;
- длительность ситуации насилия;
- частота насильственных действий и эпизодов;
- степень тяжести насильственных действий;
- особенности раскрытия факта насилия, в частности факта сексуального злоупотребления.

Личностные особенности ребенка:

- возраст ребенка;
- уровень интеллектуального развития;
- уровень самооценки;
- устойчивость ребенка по отношению к стрессу.



Действия социально-правовой системы:

- возможность защиты и доступность заботливого взрослого;
- понимание специалистами характера насилия и его последствий для ребенка;
- скоординированность и эффективность действия специалистов, призванных помочь ребенку и семье.

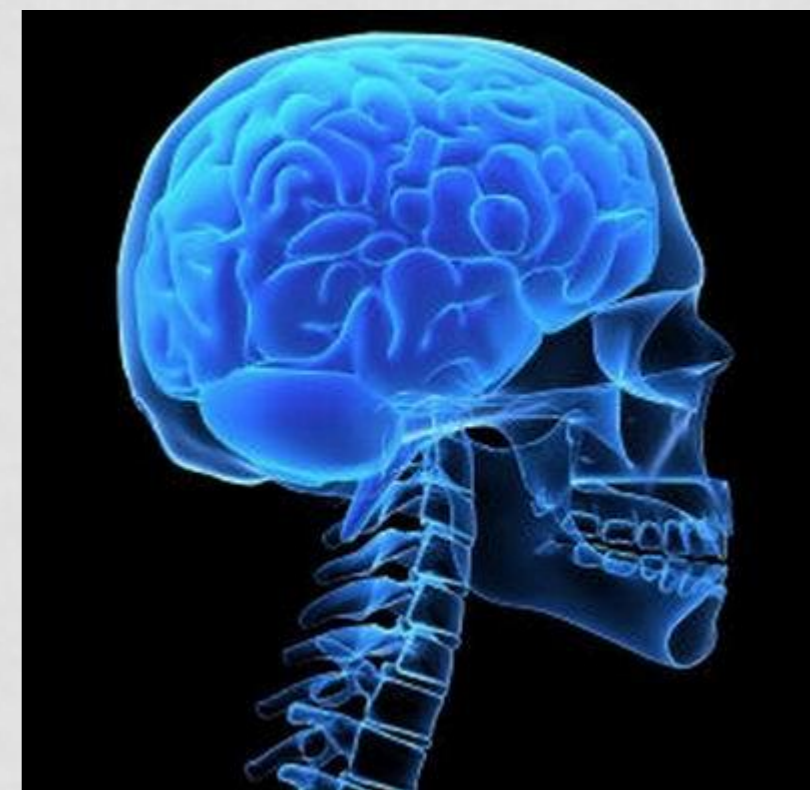
Физические последствия – изменения в физическом здоровье и развитии ребенка:



- задержка физического, речевого или моторного развития;
- физические ранения и травмы;
- нарушение действия и развития нервной и других жизненноважных систем организма;
- появление невротоподобной симптоматики (расстройства сна, аппетита, различные тики и пр.)
- приобретение психосоматических заболеваний;
- приобретений физических травм и увечий.

Когнитивные последствия:

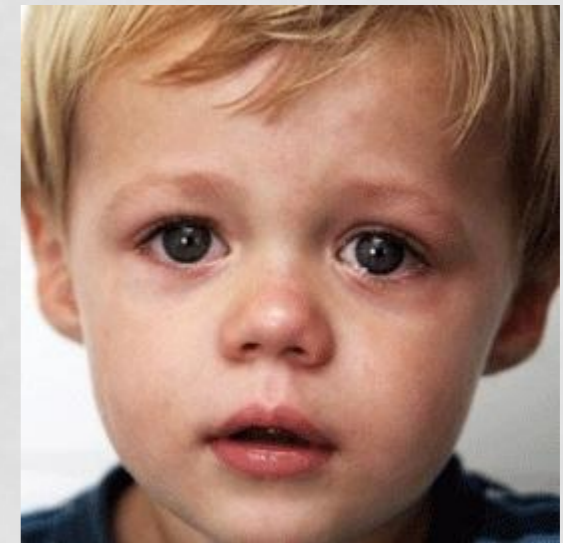
- изменения в познавательной сфере и в системе представлений о мире и о себе:
- трудности концентрации внимания;
- ухудшение памяти;
- снижение успеваемости;
- задержка интеллектуального развития;
- формирование искаженных (негативных или иррациональных) представлений о себе и об окружающем мире.



1.5. Последствия насилия: кратковременные и длительные

Эмоциональные последствия – это негативные изменения в эмоциональной сфере и в самовосприятии:

- притупленность эмоций или взрывные реакции;
- повышенная тревожность;
- страхи;
- приступы гнева и ярости;
- чувство вины, стыда, беспомощности;
- агрессия в адрес других и себя;
- неумение сопереживать;
- психическое застывание, нечувствительность, пассивность.
- неуверенность в своих силах;
- снижение самооценки.



Поведенческие последствия – устойчивые негативные изменения в поведении ребенка:

- снижение успеваемости и проблемы с учебой;
- самодеструктивное поведение;
- агрессия по отношению к людям и животным;
- сексуализированное поведение;
- «жертвенное» и зависимое поведение;
- занятие проституцией;
- правонарушения;
- низкий социальный статус;
- побеги из дома.
- уход в наркоманию и алкоголизм;
- суицидальные попытки.



Социальные последствия – изменения в способностях ребенка строить эффективные социальные отношения:

- тенденция к изоляции от социальных контактов из-за депрессии и травмированного образа себя;
- сложности в создании отношений из-за агрессивного поведения и импульсивности;
- сложности образовывать устойчивые отношения из-за недоверия и нарушенной самооценки;
- воспроизведение и тиражирование насильственных отношений в собственных семьях и с собственными детьми.

Среди отдаленных социальных последствий насилия на первый план выступают саморазрушающее поведение и воспроизведение насильственных отношений в будущем.