

Домашнее насилие над детьми



Домашнее насилие над детьми – угрозы, действия насильственного характера, реализующиеся родителями, старшими членами семьи по отношению к ребенку. Выражается в форме физической расправы, сексуального надругательства, экономического давления, психологического прессинга. Дети, подверженные домашнему насилию, страдают от психических расстройств – задержек развития, эмоциональных и поведенческих нарушений, личностного дисбаланса. Для диагностики применяется клинический и психологический метод. Лечение осуществляется с использованием психотерапии, дополняется приемом медикаментов.

Общие сведения

Домашнее насилие называется также семейным, бытовым. Физическому воздействию со стороны родителей регулярно подвергаются 25% детей, 50% испытывали на себе побои, телесные наказания. Акты насилия совершаются в семьях различного социального уровня, культурной, религиозной принадлежности. Среди людей с низким материальным достатком, минимальным образованием более распространены физические формы надругательств. При высоком экономическом уровне семьи, принадлежности родителей к интеллектуальной среде чаще практикуется психологическое насилие, понимаемое как метод воспитания, привития уважения к старшим. Соотношение мальчиков и девочек, испытывающих бытовое насилие, примерно одинаково. При этом сыновья подвергаются более жестоким физическим расправам, дочери чаще становятся объектами сексуальных домогательств.



Причины домашнего насилия

Причины бытового насилия всегда индивидуальны, связаны с социальным положением агрессора, его воспитанием, морально-нравственными ценностями, ситуационными влияниями. Факторы риска группируются следующим образом:

- **Перенос негативного опыта.** Агрессор перенимает особенности внутрисемейных отношений от родителей, переносит физические методы наказания, манипуляции, угрозы на своих детей. Побои, доминирование, унижение являются способами «воспитания».
- **Декомпенсированное психическое состояние.** Комплекс неполноценности, неудовлетворенная детская обида, невымещенная агрессия, вспыльчивый неуравновешенный характер, психопатическое расстройство личности родителя – факторы, повышающие вероятность семейного насилия.
- **Асоциальный образ жизни.** Алкоголизм, наркомания, преступная деятельность родителей часто сопровождаются насильственными действиями над детьми.
- **Социальный стресс.** Рост напряженности между членами семьи может быть вызван разногласиями супругов относительно способов воспитания, внезапной беременностью, разводом, потерей работы, постоянного дохода.
- **Культурные, религиозные нормы.** Отдельные системы воспитания рассматривают физическое наказание, психологические манипуляции как способы формирования послушного, «праведного» поведения. Родители используют порку, домашние аресты, принуждают к непосильному труду.

Патогенез

Продуктивное взаимодействие родителей и детей основано на подчинении, оправданном естественным распределением ролей. Большие различия в компетентности дают право старшему, более опытному члену семьи распределять материальные и временные ресурсы, направлять нравственное, интеллектуальное, физическое развитие ребенка. Патологическое подчинение – синоним насилия. Оно не ориентировано на здоровье детей, не способствует гармоничному формированию их личности, базируется на стремлении родителя доминировать, доказывать свою значимость. Из-за психической, физической незрелости ребенок неспособен идентифицировать действия взрослого как противоправные, не может противостоять им. Необходимость адаптироваться к угрозам, унижениям, побоям деформирует эмоционально-личностную сферу. Последствия домашнего насилия рассматриваются в контексте психологической травмы.

Классификация

Домашнее насилие классифицируют по содержательному признаку. Выделяют три формы:

- **Физическое насилие.** Преднамеренное нанесение вреда физическому состоянию ребенка выражается через побои, повреждения, увечья.
- **Сексуальное насилие.** Категория включает предложение, принуждение к действиям сексуальной направленности; демонстрацию половых органов, порнографии; физический контакт, рассматривание гениталий ребенка; фото-, видеосъемку обнаженных детей.

- **Эмоциональное насилие.** К данной форме воздействия относится грубое, оскорбительное общение, необоснованная критика, унижения, высмеивание, угрозы, запугивания, шантаж, манипуляции, нанесение увечий любимым животным, уничтожение личных вещей ребенка, игнорирование просьб, попыток взаимодействия.

Признаки домашнего насилия

Семейное насилие негативно отражается на физическом, речевом и умственном развитии детей. Эмоциональная сфера характеризуется доминирующим чувством страха, неопределенности. Оно проявляется дистанцированием от окружающих, замкнутостью, тревожностью, депрессией, пассивностью, ночными кошмарами, бессонницей. Развиваются навязчивые действия – обкусывание ногтей, вырывание волос. Невозможность спрогнозировать будущее, предугадать очередную вспышку насилия делает ребенка напряженным, упрямым, несговорчивым, импульсивным, агрессивным.

Дети воспринимают конфликт, повышение голоса, оскорбления, применение физической силы как способ разрешения проблем. Отсутствие опыта установления продуктивного контакта, ведения переговоров, обсуждения чувств лишает возможности заводить дружбу, создавать продуктивные социальные связи, понимать, осознавать собственное эмоциональное состояние, личностные качества. Дети и подростки становятся нелюдимыми, неадекватно реагируют на ситуации межличностного взаимодействия – кричат, дерутся, обзываются, насмеваются, отворачиваются, уходят. Отсутствие представления о себе как об отдельной личности проявляется зависимостью от взрослых, отсутствием самостоятельности, склонностью к употреблению наркотиков, алкоголя.

Осложнения

Домашнее насилие над детьми формирует отклонения физического и психического развития, сопровождается риском увечий, гибели жертвы. Согласно статистике, 0,5% детей, подвергающихся побоям, получают инвалидность, 0,05% – умирают. Большинство жертв имеют хронические соматические заболевания, требующие постоянного врачебного контроля. Среди психических нарушений преобладает депрессия, невроз навязчивых состояний, суицидальное поведение, расстройства пищевого поведения, синдром приобретенной беспомощности, посттравматическое стрессовое расстройство. У детей, переживших сексуальное домогательство, формируется патологическое чувство вины, панические атаки, фобии.

Диагностика

Выявлением домашнего насилия, определением последствий занимаются специалисты из различных областей – представители правоохранительных органов, служб социальной и медицинской помощи. Диагностика психических нарушений – задача психиатра, психотерапевта, клинического психолога. Применяются следующие методы:

- **Клинический.** Врач-психиатр использует беседу, опрос, наблюдение. В присутствии агрессора (отца, отчима, реже – матери, мачехи) диагностика осложняется его стремлением скрыть правду, подавлением инициативы других членов семьи. Домашнее насилие, его последствия для ребенка определяются врачом косвенно, по особенностям речи, эмоциональных, поведенческих реакций. Беседа с жертвами без присутствия агрессора более продуктивна, предоставляет информацию о характере, продолжительности, последствиях насилия.
- **Психологический.** Психолог, психотерапевт применяют методики диагностики эмоционального состояния, личностных особенностей. По данным проективных методов, опросников определяется наличие невротических расстройств, психопатологических черт характера, переживание острой/хронической травмирующей ситуации, дисгармоничность семейных отношений, трудности социализации.

Дифференциальная диагностика результатов домашнего насилия основана на установлении факта насильственных действий, изменениях психического, физического состояния ребенка. При постановке диагноза учитывается заключение педиатра, травматолога, невролога, протоколы полицейских, характеристики педагогов, социальных работников.

Лечение последствий домашнего насилия

Дети, подвергшиеся насилию, нуждаются в обеспечении безопасной обстановки. Обследование врачей соматического профиля определяет необходимость госпитализации. Лечение психологических последствий осуществляется психотерапевтом, психиатром. Оно включает:

- **Медикаментозную коррекцию.** Лекарственные препараты назначаются для купирования симптомов, препятствующих проведению психотерапии: депрессии, тревожности, импульсивности, страхов, навязчивостей.
- **Индивидуальную психотерапию.** Сеансы направлены на освоение техник саморегуляции, устранение страхов, напряженности, поддержание эмоциональной уравновешенности, спокойствия. Целенаправленное самонаблюдение, внешняя речь (письма, монологи) позволяют выявить, оценить собственные чувства, особенности поведения, сформировать представление о личности.
- **Групповую психотерапию.** Занятия со сверстниками ориентированы на выработку навыков общения, совместной деятельности, самораскрытия. Способствуют повышению самооценки, формированию уверенности. На сеансах семейной психотерапии присутствуют жертвы и свидетели домашнего насилия. Через обсуждение, открытое переживание травмирующего опыта вырабатываются новые, продуктивные способы взаимодействия.

Прогноз и профилактика

Прогноз последствий, осложнений домашнего насилия над детьми благоприятный при комплексной помощи врачей, психотерапевтов, специалистов социальных служб. Важными условиями для восстановления здоровья ребенка являются создание благоприятной семейной обстановки, комплексная медико-психологическая помощь. Профилактика насилия реализуется через многосекторальные программы, включающие поддержку семей, оказавшихся в кризисных ситуациях, просветительскую работу с родителями, обучение их навыкам воспитания детей. На уровне школ проводятся занятия, информирующие детей об их правах, обучающие распознаванию угрожающих ситуаций, умению отказывать агрессору, сообщать о насильственных инцидентах близкому человеку.