

НАСИЛИЕ НАД ДЕТЬМИ

Королева Е.Г.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

У многих детей имеется склонность быть жертвами преступлений в силу некоторых физических или психологических особенностей. Проявление в отношении детей жестокости значительно сказывается на их дальнейшем развитии. Дети с физическими или психическими недостатками рассматриваются нарциссическими родителями как символ их собственного поврежденного ЭГО, что порождает с их стороны жестокое отношение к своим детям.

Целью данного обзора, базирующегося на анализе 21 источника русскоязычной литературы и 15 англоязычных источников, явилось выявление причин необращения детей за помощью в связи с проявляемыми по отношению к ним насилием и жестокостью.

В результате исследования можно прийти к заключению, что у многих детей в силу их физических или психических дефектов даже не возникает побуждения как-то защитить себя, другая часть детей не считают возможным обратиться за помощью в силу страха или стыда, третья группа детей в силу отсутствия какой-либо информации просто не знают, что они действительно могут получить эффективную помощь.

Ключевые слова: дети, насилие, агрессивность, импульсивность, жестокость.

Значительное число исследований подтверждает, что существенное отрицательное влияние на развитие детей оказывает наблюдаемое детьми насилие, жестокость как в собственной семье, так и в телепередачах, кинофильмах.

Дети с физическими и психическими отклонениями уязвимы для злоупотреблений. Дети-инвалиды с видимыми физическими дефектами, врожденными аномалиями, умственной отсталостью или хроническими психологическими заболеваниями не только обременительны для родителей, но и рассматриваются нарциссическими родителями как символ их собственного поврежденного самоотражения.

Ребенок может способствовать насилию своей агрессивностью, гиперактивностью и импульсивностью. Такое поведение можно расценивать как провоцирующее.

Психологические факторы риска насилия над подростками.

Повышенная виктимность подростков, прежде всего, объясняется их физиологическими, психологическими и социальными особенностями, определяющими большую вероятность для них стать объектом посягательства. К этим особенностям, создающим большую уязвимость подростков, относятся:

- чувства неравенства и несправедливости, которые возникают из-за того, что одни подростки развиваются более ускоренно в этот период, а другие с некоторым опозданием;

- беспомощность из-за того, что подросток уже не чувствует себя ребенком, но в то же время он не стал еще взрослым человеком;

- физиологическое развитие в этот период намного опережает способности, возможности и готовность подростка вступать в более взрослые отношения;

- недоверие со стороны взрослых: если с подростком что-то случится, ему могут не поверить;

- большее доверие сверстникам, чем взрослым. Подражание поведению определенных групп, являющихся в этот период большим авторитетом, чем родители.

С одной стороны, взрослые предъявляют к подростку повышенные требования, видя в нем более взрослого человека, с другой стороны – не разрешают ему поступать как взрослому. Отсюда появляется взаимное недоверие родителей и ребенка.

Существует ряд средовых системных факторов, которые влияют на развитие притесняющего поведения

у молодых людей. К ним относятся патологические особенности родителей, антисоциальное поведение в семье, недостаток семейных ресурсов, которые давали бы родителям время и энергию эффективно взаимодействовать со своими детьми. Супружеские конфликты, родители-одиночки, низкие доходы или плохое соседское окружение, социальные нормы, которые допускают агрессию и насилие, – все может способствовать развитию притесняющего поведения, хотя следует указать, что не во всех семьях с такими нарушенными моделями поведения, которые были описаны выше, дети отличаются склонностью к насилию.

Таким образом, все перечисленные факторы способствуют уменьшению заботы о ребенке и созданию личности, которая в одних ситуациях является жертвой (когда есть кто-то, кто сильнее) и в других ситуациях – обидчиком (когда есть кто-то, кто слабее).

Длительная и жесткая депривация на первом году жизни и продолжающаяся до трех лет, обычно приводит к тяжелым последствиям для интеллектуальных и личностных функций, практически не поддающимся исправлению.

Последствиями длительной депривации в детском возрасте могут быть задержка психического развития, умственная отсталость, другие психические нарушения, акцентуации характера у ребенка.

Физическое жестокое обращение – любое неслучайное нанесение повреждения ребенку в возрасте до 18 лет.

Определяют 4 типа жестокого обращения с ребенком:

- физическое насилие;
- пренебрежение;
- сексуальное насилие;
- психологическое жестокое обращение.

Насилие может быть двух типов: явное и скрытое (косвенное). По времени насилие делится на происходящее в настоящем и случившееся в прошлом. По месту происшествия и окружения насилие бывает: дома – со стороны родственников, в школе – со стороны педагогов или детей, на улице – со стороны детей или со стороны незнакомых взрослых.

Очень часто среди преступников, совершающих насилие, встречаются лица с акцентуированным характером. По данным Табанова М.П. среди насильников наиболее часты с расстройствами зрелой личности – 49,7%, с умственной

отсталостью – 36%, лица с органическими заболеваниями центральной нервной системы – 63%.

Конфликтная природа отношения родителя к ребенку оказывает влияние на нормальный процесс усвоения норм и ожиданий общества в целом и ведет к ослаблению связей в семье и развитию нарушения привязанностей. Дети со слабыми связями в семье оказываются неспособными к эмпатическому пониманию других детей. Такой ребенок менее склонен приспосабливаться к социальному давлению и вести себя адекватным, ненасильственным образом с людьми вне рамок семьи, если он становится хорошим кандидатом для роли обидчика. У него формируется враждебное отношение к тем, кто слабее, недостаток способности видеть глазами других (эмпатии), тенденция к импульсивности в критических ситуациях.

Дети-жертвы, как правило, обладают меньшей физической силой, чем обидчики. Они тревожны и неуверенны, более чувствительны и пассивны.

Эти дети часто имеют симбиотические связи с родителями, обладают слабым социальным опытом и поддержкой.

Статистика показывает, что у детей, подвергшихся насилию, факторы риска значительно возрастают следующим образом.

Дети-жертвы в 7 раз чаще злоупотребляют алкоголем или наркотиками.

Дети-жертвы в 10 раз чаще совершают попытки суицида.

Дети-жертвы составляют 60-70% беглецов, 98% детской проституции падает на них, 60% детей страдают от проблем питания, 98% индивидов страдают от множественных личностных расстройств.

У 85% пациентов психиатрических клиник выявляется история сексуального насилия в детстве.

Основные принципы реабилитации

Необходим анализ проблем, связанных с плохим обращением, а также проблем, предшествовавших плохому обращению. Клиницист может быть вынуж-

ден вмешиваться в условия среды и окружения, чтобы предоставить ребенку всеобъемлющую и индивидуальную помощь.

Ребенка никогда не следует рассматривать в изоляции от его семьи или лиц, обеспечивающих уход за ним, а также непосредственного окружения.

Терапия должна ориентироваться на развитие ребенка. Лечение должно быть направлено на последствия, проявляющиеся в развитии.

Злоупотребление или пренебрежение может нарушить способность ребенка справляться с этапными задачами развития и оказать значительное воздействие на достижение последующих задач развития. Следовательно, психолог или психотерапевт должен оценивать и при необходимости лечить последствия в развитии, связанные с плохим обращением.

Лечение должно соответствовать этапам развития и должно учитывать уровень развития.

Стратегии лечения и терапевтического вмешательства должны соотноситься с умениями и способностями, связанными с уровнем развития ребенка.

В результате проведенного анализа литературных источников считаю возможным сделать следующие выводы:

1. Дети, имеющие какие-либо физические или психические дефекты имеют зачастую достаточно низкую самооценку и нередко считают себя виновными и заслуженно наказываемые, что им постоянно внушают их обидчики.

2. Многим детям просто не приходит в голову (опять-таки в силу соответствующего воспитания), что они могут и должны искать защиты.

3. Те дети, которые могли бы искать защиту, просто не имеют информации о том, где и как они могут ее получить.

4. Отсюда вывод о том, что дети в любом возрасте должны постоянно информироваться (в садах, школах, социальных учреждениях и др.) о том, в каком случае, где и какого рода защиту они могут получать.

Литература

1. Ениколопов, С.Н. Дети и психология агрессии / С.Н. Ениколопов // Журнал «Школа здоровья». – №3. – 1995. – 96с.
2. Хорн, А.М. Притеснение: обидчики и жертвы / А.М. Хорн, Г. Брайан, Т.В. Сейджер // Журнал «Школа здоровья». – №3. – 1995. – 96с.
3. Лубовский, Д.В. «Психологический тренинг для детей из трудных семей» / Д.В. Лубовский // Журнал «Детский практический психолог». – №3. – 1995. – 86с.
4. Подростковая делинквентность в России: пути преодоления // Журнал «Детский практический психолог». – №3. – 1995. – 86с.
5. Меньшикова, Е.С. Жестокое обращение с детьми и его возможные отдаленные последствия / Е.С. Меньшикова // Психологический журнал. – Т. 14. – № 6. – 1993. – 75с.
6. Сафонова, Т. Я. Специализированный центр помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения / Т.Я. Сафонова // Дети России: насилие и защита. – М. – 1997. – 43с.
7. Альтшулер, Б. Л. Правозащитные инициативы по защите детей от насилия / Б.Л. Альтшулер, Л.П. Кушнер (и др.) // Дети России: насилие и защита. – М. – 1997. – 43с.
8. Нехаев, В. В. Правовые аспекты профилактики насилия над детьми в РФ / В.В. Нехаев // Дети России: насилие и защита. – М. – 1997. – 43с.

Literatura

1. Enikolopov, S.N. Deti i psihologija agresii / S.N. Enikolopov // Zhurnal «Shkola zdorov'ja». – №3. – 1995. – 96s.
2. Horn, A. M. Pritesnenie: obidchiki i zhertvy / A.M. Horn, G. Brajan, T.V. Sejdzher // Zhurnal «Shkola zdorov'ja». – №3. – 1995. – 96s.
3. Lubovskij, D.V. «Psihologicheskij trening dlja detej iz trudnyh semej» / D. V. Lubovskij // Zhurnal «Detskij prakticheskij psiholog». – №3. – 1995. – 86s.
4. Podrostkovaja delinkventnost' v Rossii: puti preodolenija // Zhurnal «Detskij prakticheskij psiholog». – №3. – 1995. – 86с.
5. Men'shikova, E.S. Zhestokoe obrashhenie s det'mi i ego vozmozhnye otdalennye posledstvija / E. S. Men'shikova // Psihologicheskij zhurnal. – T. 14. – № 6. – 1993. – 75s.
6. Safonova, T. Ja. Specializirovannyj centr pomoshhi detjam, postradavshim ot zhestokogo obrashhenija / T. Ja. Safonova // Deti Rossii: nasilie i zashhita. – M. – 1997. – 43s.
7. Al'tshuler, B. L. Pravozashhitnye iniciativy po zashhite detej ot nasilija / B.L. Al'tshuler, L.P. Kushnir (i dr.) // Deti Rossii: nasilie i zashhita. – M. – 1997. – 43с.
8. Nehaev, V. V. Pravovye aspekty profilaktiki nasilija nad det'mi v RF / V.V. Nehaev // Deti Rossii: nasilie i zashhita. – M. – 1997. – 43s.
9. Aleksandrovskaia, Je. M. Psihodiagnostika detej i podrostkov / Je.M. Aleksandrovskaia, N.I. Gil'jasheva // – M.

9. Александровская, Э. М. Психодиагностика детей и подростков / Э.М. Александровская, Н.И. Гильяшева // – М. – 1993. – 110с.
10. Шерман, Р. Структурированные техники семейной и супружеской терапии / Р. Шерман, Н. Фредман // – М. – 1997. – 75с.
11. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер // – М. – 1987. – 54с.
12. Пэпп, П. Семейная терапия и ее парадоксы / Пегги Пэпп // – М. – 1998. – 77с.
13. Рутман, А. Оказание медико-психологической и правовой помощи детям и подросткам, пострадавшим от насилия / А. Рутман // Методические рекомендации. – Ярославль. – 1996. – 69с.
- 1993. – 110с.
10. Sherman, R. Strukturirovannye tehniki semejnoj i supruzheskoj terapii / R. Sherman, N. Fredman // – М. – 1997. – 75s.
11. Ratter, M. Pomoshh' trudnym detjam / M. Ratter // – М. – 1987. – 54s.
12. Pjepp, P. Semejnaja terapija i ee paradoksy / Peggi Pjepp // – М. – 1998. – 77s.
13. Rutman, A. Okazanie mediko-psihologicheskoy i pravovoj pomoshhi detjam i podrostkam, postradavshim ot nasilija / A. Rutman // Metodicheskie rekomendacii. – Jaroslavl'. – 1996. – 69s.

VIOLENCE AGAINST CHILDREN

Koroleva E.G.

Educational Establishment "Grodno State Medical University", Grodno, Belarus

Many children are prone to be victims of crime due to some physical or psychological characteristics. Manifestation of cruelty against children significantly affects their further development. Children with physical or mental disabilities are considered by narcissistic parents as a symbol of their own damaged ego that generates from them cruelty to their children.

The purpose of this review, based on the analysis of 21 sources of literature in Russian and 15 sources in English, was to determine why children do not ask for help in case of violence and cruelty against them.

It can be concluded that in many children because of their physical or mental defects motives to somehow protect themselves do not arise, the other part of the children do not feel able to ask for help because of fear or shame, the third group of children due to lack of any information simply does not know that they really can get effective help.

Key words: children, violence, aggressiveness, impulsivity, cruelty.

Адрес для корреспонденции: e-mail:elenakoroleva6@rambler.ru

Поступила 20.02.2014