

Вікторія Білоущенко,
ст. лаборант,
Херсонський державний університет

ФЕНОМЕН НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ В СЕМЬЕ

В статье проанализированы научные подходы к исследованию проблемы насилия в отношении несовершеннолетних. Представлена классификация видов насилия и факторов риска по поводу домашнего насилия над ребенком.

Victoria Biloushenko

PHENOMENON OF DOMESTIC VIOLENCE AGAINST CHILDREN

The article analyzes the scientific approaches to the problem of child abuse. Classification of violence and risk factors of domestic violence against children are analyzed.

Дети, являясь самой незащищенной, наиболее уязвимой социальной группой, часто оказываются в зонах стихийных и природных катастроф, военных действий, становятся жертвами физического, сексуального, эмоционального насилия.

Всегда считалось, что самое безопасное место для детей – это собственный дом и семья. Но факты ставят это утверждение под сомнение. По данным статистики, около двух с половиной миллионов несовершеннолетних в возрасте до 14 лет избивают родители, более 50 тыс. ежегодно убегают из дома, спасаясь от жестокого обращения, более 50% преступлений в быту совершаются в присутствии детей, 30–40% всех тяжких преступлений в быту совершается в семье.

Проблема психотравмирующего влияния насилия на ребенка имеет не только психологический, но также социальный и юридический аспекты [6, с. 92].

Насилие классифицируют по нескольким параметрам:

- явное или скрытое (косвенное) – в зависимости от стратегии поведения обидчика;
- происходящее в настоящем или случившееся в прошлом;
- единичное или множественное, длящееся долгие годы;
- по месту происшествия и окружения насилие бывает: дома – со стороны родственников, в школе – со стороны педагогов или детей, на улице – со стороны детей или незнакомых взрослых.

Наибольшее распространение получила классификация насилия, предложенная в работе Н. Асановой [1, с. 78 – 79].

Физическое насилие – это любое неслучайное нанесение повреждения ребенку в возрасте до 18 лет. Физическое насилие выражается в форме ударов по лицу, тряски, толчков, удушения, пинков, заключения в запертом помещении, избивания ремнем, веревками, причинения увечий тяжелыми предметами и ножом. Физическое насилие включает также вовлечение ребенка в употребление наркотиков, алкоголя, дачу ему отравляющих веществ или «медицинских препаратов, вызывающих одурманивание» (например, снотворных, не прописанных врачом), а также попытки утопления.

Сексуальное насилие – использование ребенка (мальчика или девочки) взрослым или другим ребенком для удовлетворения сексуальных потребностей или получения выгоды. Сексуальное насилие включает половое сношение (коитус), оральные и анальные секс (включая инцест), взаимную мастурбацию, другие телесные контакты с половыми органами. К сексуальному развращению относятся также вовлечение ребенка в проституцию, порнобизнес, обнажение перед ребенком половых органов и ягодиц, подглядывание за ним, когда он этого не подозревает: во время раздевания, отправления естественных нужд.

Пренебрежение интересами и нуждами ребенка – отсутствие должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи со стороны родителей или лиц, их заменяющих, в силу объективных причин (бедность, психические болезни, неопытность) и без таковых. Типичным примером пренебрежительного отношения к детям является оставление их без присмотра, что приводит к несчастным случаям, отравлениям и другим опасным для жизни и здоровья ребенка последствиям.

Психологическое насилие – постоянное или периодическое словесное оскорбление ребенка, угрозы со стороны родителей, опекунов, учителей, воспитателей, унижение его человеческого достоинства, обвинение его в том, в чем он не виноват, демонстрация нелюбви, неприязни к ребенку. К этому виду насилия относятся также постоянная ложь, обман (в результате чего ребенок теряет доверие к взрослому), а также предъявляемые к ребенку требования, не соответствующие его возрастным возможностям.

В исследованиях ученых было определено, что пренебрежению и насилию над детьми способствуют определенные социальные и культурные условия [2, с. 142 – 143].

- 1) Отсутствие в общественном сознании четкой оценки физических наказаний.
- 2) Демонстрация насилия в средствах массовой информации.

3) Права граждан на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, закрепленные в Конституции, не позволяют своевременно установить факт насилия и осуществить вмешательство.

4) Отсутствие эффективной превентивной политики государства.

5) Недостаточное понимание обществом насилия как социальной проблемы.

6) Низкая правовая грамотность населения.

7) Плохая осведомленность детей о своих правах.

8) Несовершенство законодательной базы.

В целом важно отметить, что существуют различные современные теории, пытающиеся объяснить причины насилия над детьми в семье. Социологическая модель рассматривает влияние социокультурных факторов на риск возникновения насилия над детьми. К таким факторам обычно относят: стереотип семейных отношений, усвоенный еще в детстве и принятый в данной социальной группе, а также жилищные и материальные условия семьи. С психиатрической, медицинской точки зрения жестокое обращение и пренебрежение ребенком – следствие патологических изменений в психике родителей, деградации, алкоголизации. Социально-психологический подход объясняет проявления насилия личным жизненным опытом родителей, их «травмированным» детством. Психологическая теория основывается на представлении, согласно которому ребенок сам «участвует» в создании предпосылок для жестокого обращения, что автоматически выливается в концепцию: плохое обращение как конечный результат деструктивных детско-родительских отношений. Интегрируя все эти подходы в комплексную модель, насилие можно трактовать как многомерный феномен, порождаемый взаимодействием сразу нескольких элементов, как то: личностные особенности родителей и ребенка, внутрисемейные процессы, стрессы, вызываемые социально-экономическими условиями, обстоятельствами общественного характера [5, с. 7].

К социально-экономическим факторам риска насилия в семье соотносят:

– Низкий доход.

– Безработица или временная работа, низкий трудовой статус (особенно у отцов).

– Многодетная семья.

– Молодые родители.

– Неполная семья.

– Принадлежность к меньшинствам.

– Плохие квартирные условия.

– Отсутствие социальной помощи от государства и от общественных организаций.

Существуют факторы риска, обусловленные структурой семьи и моделью общения:

– Семья родителя-одиночки, а также многодетные семьи.

– Отчим в семье или приемные родители.

– Конфликтные или насильственные отношения между членами семьи.

– Проблемы между супругами (сексуальная неудовлетворенность, отсутствие или недостаток эмоциональной поддержки, ревность и пр.).

– Межпоколенная передача. Родители, испытавшие или видевшие в детстве насилие, склонны к нему в обращении со своими детьми. С раннего возраста родители-жертвы усвоили паттерн агрессивного поведения по отношению к другим людям и членам семьи в частности.

– Проблемы взаимоотношений родителя и ребенка.

– Эмоциональная и физическая изоляция семьи [3, с. 42 – 43].

Основные факторы риска, обусловленные личностью родителя:

– Особенности личности родителя: ригидность, доминирование, тревожность, привычная раздражительность (особенно на провоцирующее поведение ребенка), низкая самооценка, депрессивность, импульсивность, зависимость, низкий уровень эмпатии и открытости, низкая толерантность к стрессу, эмоциональная лабильность, агрессивность, замкнутость, подозрительность и проблемы самоидентификации.

– Негативное отношение родителя к окружающим и неадекватные социальные ожидания в отношении ребенка. В этом случае родители оценивают поведение ребенка как сильный стрессор. Их отличает недовольство и негативное самоощущение. Они чувствуют себя несчастными, недовольными своей семейной жизнью, страдающими от стресса.

– Низкий уровень социальных навыков. Отсутствует умение вести переговоры, решать конфликты и проблемы, совладать со стрессом, просить помощи у других. При этом работают механизмы психологической защиты: наличие проблемы отрицается, соответственно, не принимается помощь. Насилие над детьми является семейным секретом, который тщательно скрывается и открыто не обсуждается, поскольку вызывает страх, обвинения, стыд, вину и т. д.

– Психическое здоровье родителя: выраженные психопатологические отклонения, нервозность, депрессивность, склонность к суицидам увеличивают риск применения насилия в отношении детей.

– Алкоголизм и наркомания родителей и вытекающие из этого психофармакологические проблемы и аффективные нарушения: агрессивность, гиперсексуальность, раздражительность, нарушения координации, ослабленный контроль над своим поведением, снижение критики, изменения личности и др.

– Проблемы со здоровьем: патологически протекающая беременность, прервавшаяся беременность, тяжелые роды. Все это влияет на нервную систему и делает женщину менее устойчивой к стрессору.

– Эмоциональная уплощенность и умственная отсталость. Родитель не всегда понимает состояние ребенка, особенно больного, поэтому может оставить ребенка без необходимой помощи.

– Незрелость родительских навыков и чувств. Дефицит родительских чувств и навыков чаще всего характерен для молодых, умственно отсталых, психически больных родителей. Молодой родитель нервозен, так как всегда испытывает страх, что не справится с требованиями. При этом депрессия и тревога снижают толерантность к стрессу и способность справляться с возникающими трудностями в воспитании [4, с. 137].

В результате исследований выявлено целый ряд особенностей ребенка, вызывающих в родителе недовольство, раздражение и следующее за этим насилие. Высокий риск стать жертвами насилия имеют дети со следующими особенностями:

– нежеланные дети, а также те, которые были рождены после потери родителями предыдущего ребенка;

– недоношенные дети, имеющие при рождении низкий вес;

– дети, живущие в многодетной семье, где промежуток между рожденьями детей был небольшой (погодки);

– дети с врожденными или с приобретенными увечьями, низким интеллектом, с нарушениями здоровья (наследственный синдром, хронические заболевания, в том числе и психические);

– с расстройствами и нетипичными вариантами поведения (раздражительность, гневливость, импульсивность, гиперактивность, непредсказуемость поведения, нарушения сна, энурез);

– с определенными свойствами личности (требовательный без насыщения, замкнутый, апатичный, равнодушный, зависимый, выражено внушаемый);

– с привычками, действующими на нервы родителям;

– с низкими социальными навыками;

– с внешностью, отличающейся от других, или с неприемлемыми для родителей особенностями (например, «не того» пола);

– дети, чье вынашивание и рождение было тяжелым для матерей, а также дети, которые часто болели и были разлучены с матерью в течение первого года жизни.

Любой вид жестокого обращения с детьми ведет к самым разнообразным последствиям, но их все объединяет одно – ущерб здоровью ребенка или как опасность для его жизни. Дети, подвергшиеся различного рода насилию, сами испытывают гнев, который чаще всего изливают на более слабых: младших по возрасту детей, на животных. Часто их агрессивность проявляется в игре, порой вспышки гнева ни имеют видимой причины. Некоторые из них, напротив, чрезмерно пассивны, не могут себя защитить. Наиболее частой реакцией на насилие является низкая самооценка. Личность с низкой самооценкой переживает чувство вины, стыда. Вследствие этого ребенку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено.

ЛИТЕРАТУРА

1. Руководство по предупреждению насилия над детьми / [под ред. Н. Асановой]. – М. : Издательский гуманитарный центр ВЛАДОС, 1997. – 512 с.
2. Зиновьева Н. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации / Н. Зиновьева, Н. Михайлова. – СПб. : Речь, 2003. – С. 142 – 143.
3. Михайлова Н. Повседневный стресс в семьях здоровых и больных неврозами / Н. Михайлова // Материалы конгресса по детской психиатрии. – Москва, 25 – 28 сентября 2001 г. – С. 42 – 43.
4. Михайлова Н. Систематическое исследование индивидуального и семейного стресса и копинга у членов семей здоровых лиц : дисс. канд. псих. наук : спец. 19.00.04 «Медицинская психология» / СПб. : НИИ им. В. М. Бехтерева. – СПб., 1998. – С. 131 – 140.
5. Орлов А. Психологическое насилие в семье – определение, аспекты, основные направления оказания психологической помощи / А. Орлов // Психолог в детском саду. – 2000. – № 2 – 3.
6. Тарабрина Н. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. Тарабрина. – СПб. : Питер, 2001. – С. 90 – 92.