

STANDARDY
OCHRONY

dzieci

PLACÓWKI
MEDYCZNE



FUNDACJA
DAJEMY
DZIECIOM
SIĘ



Що таке жорстоке поводження з дитиною і як його розпізнати?

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

ЩО ТАКЕ ЖОРСТОКЕ ПОВЕДЖЕННЯ З ДИТИНОЮ І ЯК ЙОГО РОЗПІЗНАТИ?

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає жорстоке поведження з дитиною як будь-яку навмисну чи ненавмисну дію чи бездіяльність особи, установи чи суспільства в цілому, а також будь-який результат такої дії чи бездіяльності, що порушує рівні права та свободи дітей та/або заважає їхньому оптимальному розвитку.

Насильство над дитиною (див. Закон «Про протидію домашньому насильству») – одноразова чи повторна умисна дія чи бездіяльність з використанням фізичної, психічної чи економічної вигоди, що порушує права чи особисте благополуччя дитини, зокрема наражає дитину на ризик втрати життя, здоров'я, посягання на її гідність, тілесну недоторканність, свободу, в тому числі статеву, що призводить до шкоди фізичному чи психічному здоров'ю дитини, а також заподіяння страждань і травм, що істотно порушує недоторканність приватного життя дитини або викликає почуття загрози, приниження чи мук.

Дитина - особа, яка не досягла 18 років.

Жорстоке поведження з дитиною може приймати різні форми, зазвичай супутні. Усі вони мають короткострокові та довгострокові значні наслідки для фізичного, емоційного, когнітивного та соціального розвитку дитини.

Фізичне насильство

- Це насильство, коли дитина зазнає фактичної фізичної шкоди або існує потенційна небезпека заподіяння шкоди.
- Ця шкода виникає внаслідок дій або бездіяльності батьків або іншої особи, відповідальної за дитину.
- Це може бути повторювана або одноразова діяльність.
- Вона включає в себе удари, смикання, штовхання, кидання речами, удари ногами, тряски або кидання дитини, дряпання, щипання, кусання, тягання за волосся/вуха, примушування до незручного положення, обпикання, припалювання або примушування їсти/ковтати щось.

Увага! Ляпаси - це також насильство! Заборона на тілесні покарання в Польщі діє з 1 серпня 2010 р.

Емоційне насильство

- Тривала, нефізична, небезпечна взаємодія між дитиною та опікуном, включаючи як дії, так і бездіяльність.
- До них належать, серед іншого: емоційна недоступність, ігнорування емоційних потреб дитини, ворожі стосунки з дитиною, звинувачення, наклепи, відштовхування, приниження, погрози, приписування негативних характеристик дитині, невідповідне розвитку або суперечливе спілкування з дитиною, несприйняття або невизнання індивідуальності дитини та психологічних кордонів між батьками/опікуном та дитиною.
- Насильство – це також неадекватна соціалізація, деморалізація, а також ситуація, коли дитина є свідком насильства.

*Стаття 96(1). Кодексу про сім'ю та опіку: Забороняється застосовувати тілесні покарання особам, які здійснюють батьківські права та мають опіку чи доглядають за неповнолітніми.

Сексуальне насильство (сексуальне насильство над дитиною)

- Будь-які статеві дії з дитиною до 15 років
- Втягнення дитини в статеві дії: які вона не здатна до кінця усвідомити та дати на це свідому згоду; та/або на які вона не є зрілою у розвитку та не може дати згоду юридично чинним способом; та/або яка несумісна з правовими чи моральними нормами даного суспільства.
- Статева активність між дитиною та дорослим або дитиною та іншою дитиною, якщо ці особи через свій вік або ступінь розвитку залишаються у відносинах піклування, залежності, влади.
- Фізичний контакт (дотик до інтимних частин тіла, проникнення).
- Відсутність фізичного контакту - експліцитізм, усі форми словесних образ і спонування до контакту з порнографічним контентом, грумінг (грумінг в Інтернеті з метою встановлення контакту).
- Комерційний сексуальний контакт з дитиною (сексуальна експлуатація дітей), коли дитина отримує вигоду або обіцянку вигоди в обмін на участь у сексуальних діях.

Недбалість

- Незадоволення основних потреб дитини та/або недотримання основних прав дитини батьками, опікунами чи іншими особами, відповідальними за догляд, виховання та захист дитини.
- Вони охоплюють як окремі ситуації, так і модель функціонування, коли батьки/опікун не забезпечують належних умов для розвитку та благополуччя дитини.
- Це може включати такі сфери, як: охорона здоров'я, освіта, емоційний розвиток, харчування, житло та безпечні умови життя.

Відсутність ознак і симптомів не означає, що дитина не зазнає жорстокого поводження.

У деяких випадках насильство не залишає видимих слідів. Наявність певних ознак і симптомів не обов'язково означає, що дитина зазнала насильства. Їх слід вважати як основу для розгляду питання про те, чи завдано дитині шкоди. Водночас є симптоми, які з великою ймовірністю можуть бути викликані насильством.

СИМПТОМИ – НА ЩО ЗВЕРНУТИ УВАГУ?

Спостерігаючи за своєю дитиною та аналізуючи наведені нижче симптоми, пам'ятайте про контекстну оцінку. Звертайте увагу не лише на фізичні симптоми, а й на поведінку дитини та батьків/опікунів, стан дитини (вік, вигляд, сімейне становище, життєва ситуація тощо), попередні симптоми та діагнози тощо.

Найпоширеніші фізичні ознаки можливого жорстокого поводження з дитиною

- Видимі тілесні ушкодження, які важко пояснити та/або які виникають у місцях, закритих одягом, та/або у дитини, яка не може рухатися самостійно.
- Рани, садна, шрами, забиті рани, синці в місцях, нетипових для випадкових травм, таких як: спина, сідниці, руки, стегна, живіт, промежина і стопи, область очниці (без травми чола), щоки, губи, скроні, шия, вуха.
- Травми більш ніж в одній площині кінцівки, голови, тулуба.
- Сліди мають характерну форму відбитків рук, пальців, предметів, щипання, подряпин, укусів, удушення.
- Синці під очима.
- Численні синці, часто симетричні, на різних стадіях загоєння.
- Травми голови у дітей до 3 років.
- Опіки округлої форми, опіки на спині та сідницях у маленьких дітей, на тильній стороні долонь, опіки рук/стоп.
- Переломи у дітей до 3 років, переломи верхньої кінцівки у дитини, що не рухається, спіральні переломи, дистальні переломи, переломи ребер, переломи без травми або після неадекватної травми, наприклад, після падіння з кушетки.
- Травми порожнини рота, такі як: синці слизової оболонки верхньої губи та ясен із розривом.
- Вуздечка.
- Забої та порізи губ, дна ротової порожнини та язика внаслідок спроб насильницького годування, засовування пустишки тощо, травми куточків рота, кровохаркання та блювота з кров'ю, прямі ушкодження м'якого піднебіння, задньої стінки горла, вибиті зуби, пошкодження ясен, перелом щелепи.
- Травми носа, переломи, гематоми (гнійні) перегородки носа.
- Множинні «випадкові» отруєння, незрозумілий гастроентерит.
- Обмороження, переохолодження.
- Поганий набір ваги, неправильне харчування.

Найпоширеніші ознаки та симптоми сексуального насильства

- Постійні та/або рецидивуючі симптоми (наприклад, кровотеча, аномальні виділення, біль, дискомфорт) із заднього проходу чи статевих органів без медичного пояснення.
- Сліди присутності стороннього тіла в піхві або задньому проході. Ознакою стороннього тіла в піхву можуть бути рясні виділення.
- Зараження венеричними захворюваннями у дитини до 15 років.
- Зараження венеричними захворюваннями у дитини та підлітків старше 15 років без явної вказівки на статевий акт за згодою з однолітком.
- ВГВ-інфекція (гепатит В), генітальні бородавки (гострокінцеві кондиломи) у дитини до 15 років, якщо виключено перинатальний шлях передачі, нестатева передача від особи, яка проживає разом, а у дитини та підлітка старше 15 років також статевий акт за згодою з однолітком.
- Вагітність у дитини до 15 років або вагітність у підлітка старше 15 років в результаті мимовільної статевої активності.
- Зараження венеричними захворюваннями у дитини до 15 років або вагітність у підлітка старше 15 років де існує явна різниця у віці, силі чи зрілості між молодою жінкою та її партнером і ймовірним батьком. Особливу увагу слід приділяти, якщо є інцестуальні стосунки або з довіреною особою (наприклад, вчителем, спортивним тренером, священнослужителем), або якщо є підозра на сексуальну експлуатацію.

КРОКИ, ЩОБ ВИЗНАЧИТИ, ЧИ МОЖЕ ДИТИНА ПІДДАВАТИСЯ ЖОРСТОКОМУ ПОВОДЖЕННЮ

На яку поведінку дитини варто звернути увагу?

- Явна зміна поведінки дитини - замкнутість, байдужість або надмірна стимуляція, труднощі в керуванні емоціями, які важко пояснити станом здоров'я або обставинами.
- Дитина поводить себе неадекватно віку, занадто інфантильна або занадто доросла.
- Суттєво відрізняється поведінка в присутності одного з батьків/опікунів і в присутності інших.
- Дитина боїться батьків/опікунів.
- Тривалий, сильний, нестерпний плач.
- Затримка фізичного або емоційного розвитку.
- Страх конкретних людей, ситуацій, місць і підвищена тривожність.
- Проблеми зі сном, кошмари, страх заснути.
- Сечовипускання, нічне нетримання сечі, фекальна контамінація.
- Порушення режиму харчування, відмова від їжі або переїдання, блювота.
- Повторювана або примусова сексуальна поведінка.
- Дивний або невідповідний віку інтерес до сексу (наприклад, дитина гіперактивна, багато говорить про секс, використовує дорослі або вульгарні висловлювання, демонструє знайомство з деталями сексуальної активності).
- Вираження сексуальної поведінки у дітей до статевого дозрівання, наприклад, репродуктивна поведінка, включаючи орально-генітальний контакт з іншою дитиною чи лялькою, доторкання або прохання доторкнутися до області статевих органів, вставлення або спроба вставити предмет, палець або пеніс у піхву або анус іншої дитини.
- Небажання переодягатися в компанії інших.
- Самокалічення, зловживання психоактивними речовинами.

На яку поведінку з боку батьків/опікунів варто звернути увагу?

- Батьки/опікуни не можуть пояснити причину травми, надають неадекватну, непослідовну або суперечливу інформацію.
- Змінюють пояснення щодо обставин травми.
- Повідомляють через тривалий час після появи симптомів у дитини.
- Покладають відповідальність за травму на третю особу.
- Виявляють відсутність (або надмірний) інтерес до травми/стану дитини.
- Не реагують на плач, біль дитини, не виявляють емоцій при розмові про дитину.
- Вони емоційно недоступні, не реагують на присутність дитини, особливо немовляти.
- Мають негативне чи вороже ставлення до дитини, відштовхують дитину чи роблять з неї цапа-відбувайла.
- Мають невідповідні з точки зору розвитку очікування або взаємодію з дитиною.
- Застосовують погрози, жорстку дисципліну, включаючи фізичні покарання.
- Використовують дитину для задоволення потреб дорослого (наприклад, бере участь у суперечках між опікунами або ставлять в ролі опікуна та довіреної особи для дорослого).
- Не забезпечують адекватної соціалізації дитини (наприклад, залучають дитину до протиправної діяльності, не забезпечують відповідного стимулювання чи навчання).
- Надмірно опікуються дитиною, ізолюють її від однолітків.
- Перевищують допустимі межі фізичного контакту, наприклад, під час гри з дитиною.
- Безпорадні в житті, беззахисні або мають такий стан здоров'я, що не дозволяє подбати про потреби дитини.
- Зловживають алкоголем та психоактивними речовинами.
- Застосовують насильство до інших членів сім'ї.

Симптоми, що свідчать про недбалість

- Дитина брудна, часто неприємно пахне, за нею неправильно доглядають (наприклад, знаходиться довгий час в брудних пелюшках).
- Дитина не отримує належної медичної допомоги (наприклад, не вакцинована, не носить окуляри, не отримує призначені ліки).
- Дитина або підліток одягнений невідповідно до погоди.
- Дитина не вчиться, часто прогулює школу або дитячий садок.
- Дитина не отримує регулярне харчування, голодна, краде їжу у друзів.
- Дитина перебуває в середовищі, не пристосованому до її етапу розвитку, що загрожує її безпеці.
- Дитина залишається вдома без нагляду дорослих.

КРОКИ, ЯКІ МАЮТЬ НА МЕТІ ВИЗНАЧИТИ, ЧИ МОЖЕ ДИТИНА ЗАЗНАВАТИ ШКОДУ

1. Слухайте і спостерігайте

Візьміть до відома всю доступну вам інформацію, зокрема:

- причини звернення дитини до медичного закладу,
- зовнішній вигляд і поведінку дитини,
- симптоми та фізичні сліди на тілі дитини,
- висновки обстеження,
- попередні повідомлення про жорстоке поводження з дитиною - надані самою дитиною або іншою особою,
- перебіг взаємодії між батьками/опікуном і дитиною.

2. Шукайте пояснення

Відкрито й без засуджень шукайте пояснення будь-якої травми, симптому або ознаки, що виникають у дитини. Недостатнє пояснення це:

- невідповідність ознакам, симптомам або поведінці дитини,
- невідповідність етапу розвитку або віку дитини,
- непослідовна або суперечлива інформація, надана батьками/опікунами та самою дитиною,
- зміна з часом пояснень батьків/опікунів щодо причини симптому,
- посилення на культурні звичаї чи традиції (у жодному разі вони не можуть виправдати заподіяння шкоди дитині)

3. Задokumentуйте

Запишіть у історію хвороби дитини те, що ви почули та спостерігаєте, зокрема, від кого надійшла інформація, коли ви її отримали та чому це викликає занепокоєння щодо безпеки дитини.

4. Задумайтесь, підозрюйте або виключіть жорстоке поводження з дитиною

Якщо симптоми змушують вас задуматися, чи жорстоке поводження з дитиною є однією з багатьох причин:

- Перевірте наявність інших ознак насильства.
- Зберіть більше інформації від дитини та її батьків/опікунів.
- Зробіть примітку та додайте її до документації.
- Обговоріть проблеми з особою, призначеною для прийому та проведення втручання, або з досвідченим колегою/співробітником.

Якщо ви бачите високу ймовірність (підозрюєте), що симптоми є результатом жорстокого поводження з дитиною:

- Проведіть ретельний збір анамнезу, фізикальне обстеження та диференційну діагностику.
- Запевніть дитину, що вона в безпеці.
- Втручайтесь. Якщо у вашому закладі є процедура розгляду випадків ймовірного жорстокого поводження з дітьми, дотримуйтеся інструкцій цієї процедури. В іншому випадку передайте отримані знання своєму керівнику (завідуючому поліклінікою, завідуючому відділенням/палатою, черговому лікарю). Ви також можете вжити заходів самостійно.

Ви можете виключити що з дитиною жорстоко поводяться, якщо:

- Після збору додаткової інформації та проведення диференціальної діагностики ви визначили медичну причину симптомів.
- У дитини відсутні симптоми, що вказують на причетність третіх осіб (наприклад, невідповідні травми, вагітність у дівчинки до 15 років і 9 місяців).
- Немає додаткових факторів ризику жорстокого поводження з дитиною (наприклад, домашнє насильство в сім'ї, процедура НК).
- Ви обговорили проблеми з особою, призначеною для прийому та проведення втручання, або з більш досвідченою особою з колективу.

Задokumentуйте всі дії, виконані на етапах 1-4, і їх результати.

ПОГАНЕ ПОВОДЖЕННЯ З ДІТЬМИ

Одиниця Т74

У міжнародній класифікації захворювань і проблем зі здоров'ям МКБ-10 виділяється одиниця захворювання Т74 – синдроми поганого поведіння, до яких віднесені всі форми жорстокого поведіння з дітьми. Виникнення однієї з цих форм стає медичною проблемою, що підлягає втручання охорони здоров'я.

Записуйте код два рази

Заповнюючи медичну інформацію дитини-пацієнта, заповніть код опису травми та код причини травми. Це дозволяє здійснювати моніторинг безпеки дітей та точніше оцінювати поширеність насильства над дітьми.

- **Т74.2. Сексуальне насильство.** Крім надання медичної допомоги дитині, завжди додатково необхідно повідомляти прокуратуру чи поліцію (ст. 197 § 3 і 4 Кримінального кодексу; ст. 198 Кримінального кодексу; ст. 200 Кримінального кодексу). За неповідомлення про підозру у вчиненні злочину загрожує покарання у вигляді позбавлення волі на строк до 3 років (ст. 240 Кримінального кодексу).
- **Т74.1., Т74.8., Т74.9. Фізичне насильство – синдром побитої дитини. Інші синдроми насильства. Синдром насильства неуточнений.** Окрім надання медичної допомоги дитині, завжди додатково необхідно повідомляти прокуратуру чи поліцію. Якщо це пов'язано з важкими тілесними ушкодженнями (ст. 156 Кримінального кодексу), неповідомлення про злочин тягне за собою кримінальне покарання (ст. 240 Кримінального кодексу).
- **Т74.0. Залишення дитини і недбалість.**
- **Т74.3. Психічне насильство.**



КОНКРЕТНІ ВИПАДКИ ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ З ДИТИНОЮ

Допологова недбалість

- вживання алкоголю (FASD),
- вживання психоактивних речовин, легальних наркотиків, енергетичних напоїв,
- куріння,
- зловживання наркотиками,
- відсутність належної медичної допомоги, в тому числі пренатального обстеження.

Синдром побитої дитини

Найбільше ризикують діти до 3 років.

- Неспівмірність мотиву консультації з клінічною картиною.
- Невідповідність пояснень наданих батьками/опікунами і симптомами.
- Пояснення батьків/опікунів неточні, суперечливі та змінюються з часом.
- Тривалий проміжок часу між початком захворювання і моментом звернення до лікаря.
- Немає зв'язку між стадією розвитку дитини та видом травми.
- Сліди попередніх травм на різних стадіях загоєння, які опікун не може пояснити або через них не звернувся до лікаря.
- Історія частішої зміни лікаря, який лікує дитину, або відвідування різних закладів через «нешчасні випадки» або травми.
- Множинні «випадкові» отруєння, а також незрозумілий гастроентерит.
- Невиконання рекомендацій первинної медичної допомоги, зволікання з щепленнями та балансами.
- Дитина апатична, замкнута, байдужа або надто збуджена, агресивна.
- Дитина явно почувається краще, коли батьків немає поруч, добре співпрацює з медичним персоналом, смілива і часто не виявляє типового страху при контакт з лікарем.
- Психосоматичні симптоми у дітей старшого віку: розлади харчування, блювота, нічне нетримання сечі, розлади сну, розлади поведінки.

Замінний/перенесений синдром Мюнхгаузена

Зазвичай діагностується у дітей до 6 років.

- Навмисне спричинення батьками/опікунами (зазвичай матері) симптомів хвороби у дитини. Ці симптоми, як правило, хронічні або рецидивуючі, крім того, батьки надають лікарям неправдиву інформацію про поточний перебіг захворювання у своїх дітей.
- Найбільш поширеними симптомами є: атаксія та патологічна сонливість внаслідок введення дітям високих доз барбітуратів, постійне блювання внаслідок механічної провокації, гіпоглікемія після введення інсуліну та інфекції, спричинені ін'єкцією заражених речовин.
- Багаторазові госпіталізації дитини, повідомлення про незвичні симптоми або непереносимість дитиною рекомендованого лікування.
- Симптоми покращуються або зменшуються після розлучення дитини з батьками/опікунами.
- Батьки/опікуни справляють враження дбайливих, турботливих, ізолюють дитину від оточення. Вони дуже добре розбираються в медичних питаннях, контролюють хід лікування, вимагають обстеження і ліків. Вони бурхливо негативно реагують на пропозиції психіатричної експертизи.

Синдром струсу немовляти (англ. shaken baby syndrome, SBS)

Дитині менше року.

- Виділяють тріаду симптомів - травми черепа (субдуральна гематома, набряк мозку і крововилив у сітківку ока), метафізарні переломи і внутрішньосуглобові переломи

Бібліографія:

Коли ви підозрюєте, що з дитиною жорстоко поводяться. Посібник для професіоналів, зобов'язаних втручатися у випадки насильства над дітьми, Фонд «Нічі діти», Варшава 2008.

Горст-Сікорська В., Бриль Н., Синдром побитої дитини, «Family Medicine and Primary Care Review» 2011, № 13, с. 319–321.

Коланкевич М., Нехтування дітьми, «Дитина, яка піддається жорстокому поводженню. Теорія, дослідження, практика» 2012, № 2(39).

National Institute for Clinical and Health Excellence, Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s (clinical guideline), Manchester-London, NICE 2009, www.nice.org.uk/guidance/cg89.

Нітч-Осун А. Роль лікарів у діагностиці та профілактиці жорстокого поводження з маленькими дітьми, «Дитина, яка піддається жорстокому поводженню. Теорія, дослідження, практика» 2009, № 2(27).

Responding to child maltreatment: a clinical handbook for health professionals, World Health Organization, Geneva 2022.

Зубала М., Перенесений синдром Мюнхгаузена, «Блакитна лінія» 2014, № 5.



Юридичний стан на 30 липня 2023 року. | Фото: Francois Verbeeck, Ksenia Makagonova, Zhivko Minkov (unsplash.com)

Стандарти захисту дітей у медичних закладах

Детальніше про стандарти захисту дітей:
standarty.fdds.pl/placowkimedyczne

- які стандарти захисту дітей?
- як запровадити стандарти захисту дітей у медичних закладах?
- які правила поведінки медичних працівників у разі підозри на жорстоке поводження з дітьми?
- вебінари, публікації, приклади процедур та поради для людей, які працюють у сфері охорони здоров'я

Сайт для фахівців, які працюють з батьками та дітьми:
edukacja.fdds.pl

- навчальні матеріали та електронні курси, присвячені проблемі жорстокого поводження з дітьми та його запобігання
- інформація про конференції та тренінги у сфері запобігання насильству над дітьми

**Зупинимо насильство,
поки воно не почалося!**

Фінансується за рахунок коштів Plan International з Комітету з надзвичайних ситуацій

