

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00697&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00697. Діти та домашнє насильство

Автор: Mikko Oranen
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2017-03-08

Основні положення

- Коли дитина стає свідком насильства, це негативно впливає на її розвиток, навіть тоді, коли насильство не стосується дитини напряду.
- Насильство створює передумови для виникнення нового насильства. Якщо насильство виникає у стосунках між членами родини, наприклад між батьками, ризик насильства також виникає у інших стосунках всередині родини, наприклад між братами та сестрами або між одним з батьків та дитиною.
- Роль свідка домашнього насильства ставить під загрозу нормальний розвиток дитини та порушує розвиток безпечного зв'язку між дитиною та батьками. Необхідно повідомити органи захисту дітей про подібні випадки. Цю інформацію має надати і соціальна служба, і медичні фахівці та у деяких випадках лікарі приватної практики та надавачі послуг. Крім того, про напади необхідно повідомити поліцію, якщо підозрюється насильство, спрямоване на дитину. Дотримуйтесь локальних правил, практик та протоколів.

Діти, які стають свідками домашнього насильства

- Діти майже завжди усвідомлюють наявність у родині домашнього насильства, та, у більшості випадків, бачать чи чують епізоди насильства або самі стають його жертвами.

- Дорослі зазвичай недооцінюють те, яку кількість насильства спостерігають чи чують їх діти. Опис батьками пережитого їх дітьми не можна вважати достовірним для оцінки впливу насильства на дітей.

Вплив спостереження за насильством на розвиток дитини

- Те, як роль свідка насильства впливає на дитину, залежить від
 - рівня розвитку дитини
 - тривалості та природи зіткнень з насильством
 - фізичної відстані від насильницьких подій
 - емоційного зв'язку дитини з нападником та жертвою.
- Для надійної оцінки впливу насильницьких подій на дитину слід провести всебічне психіатричне обстеження дитини. Навіть незначна підозра має бути підставою для психіатричного обстеження, оскільки короткий контакт з дитиною зазвичай допомагає з'ясувати невелику частку правдивої інформації. Фактично, ситуація, в якій опинилась дитина може бути значно гіршою, ніж вона здається на перший погляд.

Негайні наслідки

- Перебування свідком насильства може стати причиною розвитку у дитини посттравматичного стресового розладу (ПТСР, див. настанова 00734 [Acute stress reaction an...]). Травматичні симптоми було виявлено навіть у дітей у віці 1 року. Клінічна картина, що спостерігається у дітей, зазвичай, є менш специфічною, ніж у дорослих, і діагностичні критерії згідно з офіційною класифікацією захворювань, не завжди виконуються. У дітей можуть спостерігатись проблеми зі сном, нічні кошмари, проблеми з пам'яттю та концентрацією уваги, підвищена настороженість та періодичні епізоди повторного переживання травмуючих подій. Разом з тим, емоції дитини з часом поступово притуплюються.

Віддалені наслідки

- Якщо дитина довгий час стикається з насильством, це може призвести до
 - збудженого стану

- розладів поведінки та агресивної поведінки
 - регресії розвитку
 - труднощів з навчанням
 - депресії та тривоги
 - відмови від соціальних взаємодій.
- Особливо важливим є виявлення цих симптомів у немовлят та дітей молодшого віку.

Дії при гострому випадку домашнього насильства за участі дорослого

- Факт наявності домашнього насильства майже завжди є показником кризи у родині. Таким чином, підхід до ситуації має співпадати з принципами кризового менеджменту.
- У гострій ситуації, найважливішим завданням лікаря є
 - надання необхідної медичної допомоги з приводу тілесних ушкоджень
 - з'ясувати чи є в дорослого пацієнта діти і чи знаходяться вони у безпечному місці
 - терміново забезпечити безпечне місце для перебування
 - скерувати родину до компетентних служб
 - записати свідчення жертви та оформити заяву.

Робота з дітьми

Гострі ситуації

- Якщо діти присутні на прийомі, їх не потрібно ігнорувати, а необхідно залучати до бесіди.
 - Перед тим як долучити до бесіди дітей, потрібно спершу обговорити ситуацію з дорослим. Також, якщо це можливо та безпечно для дитини, варто провести розмову з дітьми без участі дорослих членів родини.
 - Розмова повинна стосуватись тільки гострої події. Задавати відкриті питання та не брати на себе ведучу роль у розмові.

- Дітей необхідно повідомити про те, що ви або інша особа, яка проводить бесіду, чула опис дорослого про події, що сталися вдома.
- Дітям потрібно надати змогу без присутності дорослих членів родини описати те, що вони бачили, чули та відчували під час інциденту.
- Дітям потрібно пояснити, що родині нададуть допомогу.
 - Обговорення інциденту допоможе дітям зрозуміти, що сталося. Роз'яснення процедур, які будуть далі проведені, допоможуть дітям пережити ті події, які зазвичай розгортаються у подібних випадках. Діти часто переживають за своїх батьків, тому варто наголосити на тому, що вся родина отримає допомогу. Однак, важливо надавати дітям виключно правдиву інформацію.
- Якщо діти відсутні на прийомі
 - Необхідно встановити місцезнаходження дітей та оцінити його безпечність. До цього можна залучити служби невідкладної соціальної допомоги.
 - Окрім того, подальше переміщення дитини до закладу охорони здоров'я гарантуватиме проведення оцінки її стану. Компетентний орган опіки над дітьми розпочне розслідування як тільки отримає інформацію про випадок.

Подальше ведення

- Подальше ведення дитини є спільною відповідальністю клініки сімейної медицини, дитячого психіатричного відділення та спеціалістів з проблем, пов'язаних з домашнім насильством. Такі родини зазвичай потребують великої кількості мотивації та підтримки для слідування подальшим вказівкам з приводу лікування та дотримання комплаєнсу.

Юридична точка зору

- Через те, що юридична система є різною у різних країнах, змінюється ступінь відповідальності медичного працівника за повідомлення про випадок іншим органам. У більшості західних країн, медичний працівник зобов'язаний повідомити у органи опіки

над дітьми про домашнє насильство та, за потреби, заявити про напад до поліції, що в даному випадку відмінняє положення про конфіденційність.

- Кожна країна має свої методи боротьби з домашнім насильством, що регулюються на законодавчому рівні, і можуть забезпечити захист жертві та залученим до ситуації дітям. Ці закони регулюють те, у яких випадках можна подати заяву, яким чином жертва насильства може отримати захист після подання заяви, та до яких дій вдаватимуться правоохоронці після отримання заяви. На нападника буде накладено зобов'язання не контактувати з жертвами та не наближатись до них.

Співпраця між службами

- Ведення випадку домашнього насильства вимагає обширних заходів та співпраці між багатьма службами. Лікар загальної практики повинен співпрацювати з соціальними службами та поліцією.
- Персонал дитячих садків та школи є важливими контактними особами для дітей, оскільки вони постійно знаходяться з ними у близькій взаємодії.
- Існують настанови, у яких враховано місцеві заходи з приводу попередження, перешкоджання та допомоги при домашньому насиллі. З настанов можна отримати інформацію про затверджені практики та доступні місцеві служби.

Забезпечення допомоги та підтримки жертвам насильства

- Жертвам насильства можуть надати різного роду притулки. Для роботи з дітьми та вирішення проблем, пов'язаних з домашнім насильством, у притулках є навчений персонал.
- Притулки створюють мешканцям безпечні умови та підтримку під час подальшого лікування. У термінових випадках, потрібно негайно оцінити потребу врегулювання криз. Відповідальність за це, як правило, лежить на службі екстреної соціальної допомоги.

Дії за підозри домашнього насильства за участі дорослого

- За підозри домашнього насильства, необхідно обговорити ситуацію наодинці з можливою жертвою. Бесіда, в якій прийматимуть участь обидва члени подружжя або інші члени родини, може негативно відобразитись на безпеці жертви та дітей на даному етапі.
- Необхідно задавати прямі запитання щодо насильства.
 - Насильство зазвичай викликає у жертви відчуття безпорадності. Налякана особа не завжди може самостійно вести розмову та потребуватиме допомоги з цим. Для пацієнта важливий прямий підхід медичного працівника та його/її активний інтерес до його випадку. Питання, які необхідно задати:
 - Чи близька людина коли-небудь поводитись з Вами жорстоко?
 - Чи це впливає зараз на ваше життя?
 - Чи присутнє насильство у ваших стосунках з близькими у даний момент?
- Якщо у пацієнта є синці та побої, його/її необхідно опитати з приводу причини їх появи, навіть якщо він/вона звернувся/лась до лікаря з іншої причини.
- Якщо пацієнт намагається приховати факт насильства або применшити його значимість, йому/їй потрібно надати інформацію з приводу впливу насильства на всіх, хто має до нього відношення (кривдника, жертву, дітей) та про те, як можна отримати допомогу.
- Необхідно переконатись щодо безпеки жертви та його родини.
 - Варто враховувати те, як жертва оцінює небезпечність кривдника. Необхідно скласти план заходів безпеки, включно з інформуванням про те, куди йти у випадку небезпечної ситуації. Крім того, потенційна жертва має тримати готовою сумку з речами першої необхідності (гроші, змінний одяг тощо).
- Спостереження лікаря та твердження клієнта мають бути занотовані максимально точно.

Пов'язані з темою джерела

- Кокранівські огляди [пов'язані 00903] [Children and domestic vi...]

- Література пов'язані [00903] Children and domestic vi...

Джерела інформації

R1. Jaffe PG, Wolfe DA, Wilson SK. Children of battered women. London: Sage 1990

R2. Holt S, Buckley H, Whelan S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. Child Abuse Negl 2008;32(8):797-810.

[PubMedID|18752848]

R5. Hester M, Pearson C, Harwin N, Abrahams H. Making an impact: Children and domestic violence. A reader. London: Jessica Kingsley Publishers, second revised edition 2006.

R6. Levendosky AA, Bogat GA, Martinez-Torteya C. PTSD symptoms in young children exposed to intimate partner violence. Violence Against Women 2013;19(2):187-201. [PubMedID|23420836]

Настанови

- [Настанова 00734](#). Acute stress reaction and post-traumatic stress disorder.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00697 Ключ сортування: 031.070 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-03-08

Автор(и): Mikko Oranen Автор(и) попередніх версій статті: Kirsti KumpulainenEila Räsänen Редактор(и):
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Paediatric psychiatry Psychiatry Paediatrics

Ключові слова індексу

child protection Child mesh: Domestic Violence mesh: Violence speciality: Paediatric psychiatry assault abuse
protection order restraining order apprehended violence order post-traumatic stress disorder PTSD refuge
women's refuge speciality: Paediatrics speciality: Psychiatry icpc-2: Z16 icpc-2: Z25