

Дружественное к ребёнку здравоохранение



Материалы подготовлены
гБОУ «Психологический центр» г. Михайловска
в рамках реализации мероприятий
раздела У «Защита детей от насилия»
подпрограммы «Право ребёнка на семью»
в Ставропольском крае на 2011-2013 годы»

Дружественное к ребёнку здравоохранение – это:

«В соответствии с Руководством Совета Европы по дружественному к ребенку здравоохранению, необходимо предпринимать меры для обеспечения того, чтобы в национальных политиках права детей использовались в качестве руководящих принципов при планировании, оказании и мониторинге услуг в области детского здравоохранения; обеспечить равный доступ к качественному здравоохранению без дискриминации; обеспечить надлежащие комплексные услуги для детей с особыми потребностями; и во всех решениях, касающихся здоровья детей, учитывать их наилучшие интересы и мнение».

Заключительная Декларация, принятая на 9-й Конференции Министров здравоохранения Совета Европы, Лиссабон, 30 сентября 2011 г.

Внимательное и участливое наблюдение за ребёнком с целью распознавания признаков жестокого обращения с ним в семье.

Понимание и учёт основных потребностей ребёнка

В заботе – любви, теплоте и безопасности.

В структуре и руководстве – обеспечение детям чувства безопасности и предсказуемости, регуляризации и при этом необходимой гибкости.

В признании – обеспечение потребности каждого ребёнка в том, чтобы его увидели, выслушали и оценили как личность.

В развитии способностей – укреплении осознания своих возможностей и личного контроля.

Распознание факта физического насилия над ребёнком – нанесения физических повреждений, использования телесных наказаний, вовлечения в употребление алкоголя и наркотиков.

Характер повреждений:

- ◆ синяки, ссадины, раны; следы от ударов ремнем, укусов, прижигания горячими предметами, сигаретами, располагающиеся на лице, теле, конечностях;
- ◆ ожоги горячими жидкостями кистей и ног в виде перчатки или носка (от погружения в горячую воду), а также на ягодицах;
- ◆ повреждения и переломы костей, припухлость и болезненность суставов;
- ◆ выбитые и расщепленные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах;
- ◆ участки облысения, кровоподтеки на голове;
- ◆ повреждения внутренних органов;

«синдром сотрясения» у грудных детей.

На неслучайный характер травм указывает:

- ◆ множественность повреждений, различная степень давности (свежие и заживающие), специфический характер (отпечатки пальцев, предметов);
- ◆ несоответствие характера повреждений и объяснений, которые дают взрослые;
- ◆ наличие других признаков жестокого обращения (отставание в развитии, санитарно-гигиеническая запущенность);
- ◆ появление травм после выходных и праздничных дней.

Особенности поведения ребёнка:

Особенности поведения ребёнка:

Возраст до 3 лет: боязнь родителей или взрослых; редкие проявления радости, плаクативность; реакция испуга на плач других детей; плохо развитые навыки общения; крайности в поведении – от агрессивности до полной безучастности.

Возраст от 3 до 7 лет: заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость; пассивная реакция на боль; негативизм, агрессивность; жестокость по отношению к животным; лживость, воровство; отставание речевого развития.

Младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений и травм; боязнь идти до школы; одиночество, отсутствие друзей; плохая успеваемость, неспособность сосредоточиться; агрессивность.

Подростковый возраст: побеги из дома; употребление алкоголя, наркотиков; попытки самоубийства; криминальное или антиобщественное поведение.

Основными особенностями поведения родителей/законных представителей, если они избивают детей, являются:

- ◆ противоречивые, пустяковые объяснения причин травм у детей;
- ◆ обвинение в травмах самого ребенка;
- ◆ позднее обращение за медицинской помощью;
- ◆ отсутствие эмоциональной поддержки и ласки в обращении с ребенком;
- ◆ неприводированная агрессия по отношению к персоналу;
- ◆ большое внимание собственным проблемам, нежели имеющимся у ребенка повреждениям.

Распознание факта **пренебрежения основными нуждами ребенка (моральной жестокости)** – отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о нем, а также недобросовестное выполнение обязанностей по воспитанию ребенка, в результате чего его здоровье и развитие нарушаются.

Последствия моральной жестокости у детей:

Внешние проявления:

- ◆ утомленный сонный вид, бледное лицо, опухшие веки;
- ◆ у грудных детей обезвоженность, опрелости, сыпи;
- ◆ одежда неряшливая, не соответствует сезону и размеру ребенка;
- ◆ нечистоплотность, несвежий запах.

Физические признаки:

- ◆ отставание в весе и росте от сверстников;
- ◆ педикюлез, чесотка;
- ◆ частые «нечастные случаи», гнойные и хронические инфекционные заболевания;
- ◆ запущенный кариес;
- ◆ отсутствие надлежащих прививок;
- ◆ задержка речевого и психического развития.

Особенности поведения ребёнка:

- ◆ постоянный голос и жажда: может красть пищу, рыться в отбросах и т.п.;
- ◆ неумение играть;
- ◆ постоянный поиск внимания/участия;
- ◆ частые пропуски школьных занятий;
- ◆ крайности поведения: инфильтрилен или принимает роль взрослого и ведет себя в «исседовозрослой» манере; агрессивен или замкнут, агрессивен или подавлен; неразборчиво дружелюбен или не желает и не умеет общаться;
- ◆ склонность к поджогам, жестокость к животным;
- ◆ мастурбация, раскачивание, сосание пальцев и пр.

Распознание факта **сексуального насилия или развращения ребенка** – вовлечение с его согласия или без такового в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды.

Соматические признаки сексуального насилия:

- ◆ повреждения генитальной, анальной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы;
- ◆ «зияние» ануса;
- ◆ следы спермы на одежду, коже, в области половых органов, бедер;
- ◆ наличие заболевания, передающегося половым путем;
- ◆ ранняя беременность;
- ◆ недержание кала («плачканье одежды»), энурез;
- ◆ нервно-психические расстройства;
- ◆ психосоматические расстройства.

Особенности психического состояния и поведения ребенка:

Дети дошкольного возраста: ночные кошмары; страхи; регressive поведение (поступки, характерные для более младшего возраста); несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, а также сексуальная мастурбация.

Дети младшего школьного возраста: резкое ухудшение успеваемости; невозможность сосредоточиться, несвойственные в возрасту знания о половых вопросах, сексуально окраинное поведение; гнев, агрессивное поведение; ухудшение взаимоотношений со сверстниками и родителями, не являющимися наставниками; деструктивное поведение; мастурбация.

Подростки: депрессия; низкая самооценка; агрессивное, антисоциальное поведение; затруднения с половой идентификацией; сексуализированное поведение; угрозы, или попытки самоубийства; употребление алкоголя, наркотиков; проституция, беспорядочные половые связи; уходы из дома; насилие (в том числе сексуальное) по отношению к более слабым.

Если Вы убеждены на основе фактов в том, что с ребёнком жестоко обращаются в семье, незамедлительно сообщите об этом своему непосредственному руководству. У них есть инструкции, как поступать в подобных случаях

Внимательное и участливое наблюдение за тем, какие воспитательные стратегии (позитивные или негативные, ущемляющие права ребёнка), используют его родители.

Физическое насилие чаще всего происходит в семьях, где:

- ◆ родители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами;
- ◆ родители (или один из них) имеют психические заболевания;
- ◆ нарушен эмоционально-психологический климат (частые ссоры, скандалы, отсутствие уважения друг к другу);
- ◆ родители находятся в состоянии стресса в связи со смертью близких, болезнью, потерей работы, экономическим кризисом и др.;
- ◆ родители предъявляют чрезмерные требования к детям, не соответствующие их возрасту и уровню развития;
- ◆ дети имеют особенности: недоношенность в анамнезе, наличие соматических или психических заболеваний; они гиперактивны, неусидчивы.

Моральное насилие чаще всего происходит в семьях, где родители убеждены, что

- ◆ отсутствие соответствия возраста и потребностям ребёнка питания обежды, жилья, образования, медицинской помощи не вредят ему;
- ◆ отсутствие заботы и присмотра за ребенком, отсутствие внимания и любви к ребенку и др. ему не вредят, а только воспитывают характер.

Сексуальное насилие чаще всего происходит в семьях, в которых один или оба родители страдают алкоголизмом, наркоманией; психическими расстройствами; имеют низкий социально-экономический уровень жизни; хронические заболевания, инвалидность, умственную отсталость; перенесшие жестокое обращение в детстве; социально изолированные.

Если Вы наблюдаете негативные воспитательные стратегии со стороны родителей, в целях профилактики жестокого обращения, во время обычного приёма используйте беседу с родителями, разъясняя им основные потребности ребёнка с учетом его возрастных и психофизических особенностей и подсказывая как воспитывать ребёнка без применения насилия

*** Оценка собственного поведения по отношению к ребёнку – пациенту и его родителям.**

◆ Насколько Вы открыты и доброжелательны по отношению к маленькому человечку, которому нужна Ваша помощь?

◆ Насколько Вы понимаете его страхи и тревоги, связанные с различными медицинскими процедурами и манипуляциями?

◆ Насколько Вы готовы объяснять ребёнку на ЕГО языке то, что происходит с его организмом, как и почему он болеет и как ему помочь выздороветь? Понимаете ли Вы, что такое объяснение, если оно понятно ребенку и высказано тепло и доброжелательно, помогает малышу справиться с тревогой и страхами?

◆ Насколько Вы тактичны, корректны и без грубых обвинений и замечаний общаетесь с родителями ребёнка? Понимаете ли Вы, что унижение и грубое общение с родителем, обижает и унижает самого ребёнка?

Если Вы чувствуете, что груз личных и профессиональных забот, тревог и усталости влияет на эмоционально позитивное отношение к пациентам-детям и их родителям, Вы всегда можете рассчитывать на профессиональную помощь и поддержку психолога

Права детей касаются всех нас

Обращение ребёнка к руководству и медицинскому персоналу детских лечебных учреждений:

«Мне повезло с педиатром, она добрая, всегда улыбается и я её не боюсь. Только мы долго сидим к ней в очереди, я бегаю по коридору и бауюсь, потому что скучно и надо очень-очень долго ждать. Поэтому я не люблюходить в поликлинику. Вот если бы там показывали мультики или бы клоун ходил нас развлекал! А недавно я попал в больницу, у меня болел нос. Меня врач и медсестра два раза в день забирали на процедуры, что-то страшное засовывали в нос. Я не знаю что, мне не объяснили, только было страшно, хотя и не сильно больно. А маму не пускали. Я плакал и боялся. Я хочу, чтобы мама или папа были бы со мной рядом и жалели меня. Ну и чтобы врачи меня немножко жалели. Я, когда вырасту, может, тоже буду врачом у детей. Я буду их лечить, успокаивать, разговаривать. Тогда они будут весёлые и счастливые».

Контакты:

Государственное бюджетное
образовательное учреждение для детей,
нуждающихся в психолого-педагогической
и медико-социальной помощи «Центр психолого-
педагогической реабилитации и коррекции»
(ГБОУ «Психологический Центр» г. Михайловска)

Г. Михайловск, ул. Гагарина, 370
Телефон (86553) 6-07-68, тел./факс (86553) 6-07-69
сайт: www.psycsentr-mikhailovsk.ru
e-mail: psycsentr-mikhailovsk@yandex.ru

