

МОНО- И МУЛЬТИФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА СИНДРОМА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ

Н.Л. Аряев, А.П. Носкова

Одесский государственный медицинский университет

Резюме. В статье рассмотрены факторы риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанные с социально-экономическим положением семьи, особенностями личности родителей и ребенка. Выделен комплекс факторов, имеющих наивысшую ассоциацию с риском жестокого обращения с ребенком.

Ключевые слова: синдром жестокого обращения с детьми, факторы риска, психологические расстройства.

Введение

Интерес к проблеме насилия возник во второй половине XX века. В настоящее время проблема жестокого и пренебрежительного отношения к ребенку является крайне актуальной, а выявление факторов риска служит основой для проведения предупредительных мероприятий. До 1946 г. жестокое обращение с детьми профессионально не выделялось как нозоформа, несмотря на то, что медицинские характеристики child abuse были впервые описаны еще в 1860 г. французским врачом Ambrose Tardieu. Позднее и другие педиатры — Parisot (1929), Caussade (1929) — докладывали о случаях нанесения множественных телесных повреждений детям [2,5]. Основной сдвиг в изучении и формулировании проблемы насилия связан с работами Ненгу Кемре, который в 1962 г. на основании анализа 749 случаев описал «синдром избитого ребенка» [2,3]. В дальнейшем понятие жестокого обращения с детьми уточнялось, дополнялось и расширялось, а растущее внимание к насилию отражает существующие и вновь возникающие угрозы для здоровья детей. В 1984 г. на Всемирной Медицинской Ассамблее в Сингапуре принята «Декларация о противодействии фактам жестокого обращения с детьми». В 1989 г. проблема насилия над детьми освещена Международной конвенцией ООН о правах ребенка. Впоследствии Всемирной Медицинской Ассамблеей были приняты дополнения к декларации ВОЗ в 1989 г. (Гонконг), в 1990 г. (Калифорния) и в 1992 г. (Испания) [4].

В 2005 г. Европейским региональным комитетом ВОЗ был принят документ «Стратегические направления улучшения здоровья детей и подростков», в котором определены 7 приоритетных направлений ВОЗ в условиях европейского региона: здоровье матери и новорожденного, питание, инфекционные болезни, насилие и травмы, физическая окружающая среда, здоровье подростков, психосоциальное развитие и психическое здоровье [3,8].

2009 г. ознаменовался проведением в России I Международной конференции «Детство без жестокости и насилия: защита и помощь». Проблема жестокого обращения с детьми признана крайне актуальной. Так, в России в 2008 г. совершено 126 тыс. преступлений в отношении несовершеннолетних, погибли 1914 детей. За 9 мес. 2008 г. зафиксировано 784 случая сексуального жестокого обращения. За последние 7 лет число преступлений сексуального характера в целом возросло в 30,8 раза, число развратных действий в отношении детей — в 3,6 раза (по данным Фонда поддержки детей России).

Первоначально причиной насилия над ребенком считалась психопатология родителей, затем внимание перенеслось на социальный контекст, из-за чего возник вывод:

факторы риска заключаются в социальной изолированности и системе ценностей родителя, которая и обуславливает насильственное отношение к ребенку. Затем насилие интерпретировали через интерактивную социальную модель нарушенных отношений между родителем и ребенком. Позже исследователи определили факторы риска на уровне индивида, семьи и общества и предположили, что к насилию над детьми приводит не один фактор, а их взаимовлияние [3,5,7].

По данным Института социологии РАН, 46% родителей были в детстве жертвами жестокого обращения, 52% применяют насилие в отношении собственных детей. О глобальности данной проблемы свидетельствуют и мероприятия противодействия насилию. Фондом поддержки детей России разработана программа, направленная на выявление случаев жестокого обращения с детьми и реабилитацию детей, пострадавших от насилия на 2010–2011 гг., на финансирование которой будет выделено в 2010 г. 120 млн. рублей, а в 2011 г. — 220 млн. рублей.

В Украине исследования в отношении частоты и факторов риска насилия носят эпизодический характер.

Цель работы — изучить факторы риска, которые влияют на вероятность возникновения синдрома жестокого обращения с детьми и установить их взаимосвязь.

Материал и методы исследования

На кафедре педиатрии № 1 и неонатологии ОГМУ в рамках Украинско-Нидерландского проекта «Carint» были изучены факторы риска, влияющие на вероятность возникновения синдрома жестокого обращения с детьми, а также установлена их взаимосвязь. В когорту исследования было включено 112 детей: 39 — основной группы, пострадавших от жестокого обращения, и 73 — контрольной, не имеющих в анамнезе жестокого обращения. Методологической основой для анализа случаев жестокого обращения с детьми являлся опросник, составленный нашими сотрудниками совместно с нидерландскими экспертами. Источником дополнительной информации была документация: амбулаторная карта развития ребенка, история болезни, акт осмотра жилищно-бытовых условий, педагогическая характеристика ребенка. Ретроспективно с помощью монофакторного анализа с расчетом отношения шансов (ОШ) определены прогностически значимые для возникновения синдрома жестокого обращения с детьми факторы риска. Для определения взаимосвязи между этими факторами был проведен мультивариантный анализ.

Изучавшиеся с помощью моно- и многофакторного анализа признаки были распределены на три группы: факторы риска, обусловленные социально-экономическим положением семьи, факторы риска, обусловленные

Таблица 1

Моновариантный анализ воздействия факторов риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанных с социально-экономическим положением

Фактор	ОШ	95% ДИ	Коэффициент регрессии
Низкий материальный доход (x ₁)	3,95*	1,40–10,82	1,39
Экономические потери (x ₂)	9,13*	2,05–41,43	2,22
Безработица родителей (x ₃)	11,8*	3,02–69,17	2,69
Неполная семья (x ₄)	5,16*	4,66–27,14	1,63
Плохие жилищные условия (x ₅)	7,23*	5,51–32,39	2,07
Отсутствие постоянного места жительства (x ₇)	3,50*	1,76–39,18	1,24
Социальная изоляция (x ₈)	2,03*	0,97–4,58	1,03

Примечание: * достоверность различий с контрольной группой.

Таблица 2

Моновариантный анализ влияния факторов риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанных с особенностями личности родителей

Фактор	ОШ	95% ДИ	Коэффициент регрессии
Межпоколенная передача насилия	39,84*	5,22–360,44	3,89
Нереалистичность ожиданий родителей относительно развития ребенка	6,13*	1,05–42,41	1,72
Юный возраст родителей	3,67*	1,02–13,17	1,28
Алкоголизм, наркомания родителей	31,4*	4,98–327,10	3,17
Хронические заболевания у родителей	2,40	0,80–7,76	0,94
Конфликтные или насильственные отношения между членами семьи	17,5*	5,11–220,39	2,27

Примечание: * достоверность различий с контрольной группой.

Таблица 3

Моновариантный анализ влияния факторов риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанных с особенностями личности ребенка

Фактор	ОШ	95% ДИ	Коэффициент регрессии
Дети, имеющие особенности поведения (гиперактивность, импульсивность, агрессивность)	5,17*	2,22–33,44	1,79
Дети с нарушением формирования привязанности к матери	3,75*	1,65–12,41	1,42
Недоношенные дети	2,10*	1,02–6,17	0,85
Дети-инвалиды	3,27*	1,98–9,10	1,37

Примечание: * достоверность различий с контрольной группой.

личностью родителей, факторы риска, обусловленные личностью ребенка.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате моновариантного анализа факторов риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанных с социально-экономическим положением семьи, установлено, что достоверно значимыми являются безработица родителей (ОШ=11,8), экономические потери (ОШ=9,13), плохие жилищные условия (ОШ=7,23) и неполная семья (ОШ=5,16). Неблагоприятное социально-экономическое положение вызывает напряжение, связанное с неудовлетворенностью основных потребностей членов семьи, большие эмоциональные затраты и хронические стрессовые ситуации, влияя на психологический климат в семье. Достоверно значимы — низкий материальный доход (ОШ=3,95), отсутствие постоянного места жительства (ОШ=3,50) и социальная изоляция (ОШ=2,03) (табл.1).

При изучении факторов риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанных с особенностями личности родителей, как наиболее важные определены: межпоколенная передача насилия (ОШ=39,84), алкоголизм и наркомания у родителей (ОШ=31,4), конфликтные и насильственные отношения между членами семьи (ОШ=17,5) (табл.2).

Родители, испытавшие или видевшие в детстве насилие, склонны к нему в обращении со своими детьми. С ран-

него детства ими усвоен паттерн агрессивного поведения по отношению к другим людям и членам семьи в частности. Алкоголизм и наркомания родителей и вытекающие из этого психофармакологические проблемы и аффективные нарушения в 31 раз увеличивают риск возникновения насилия над детьми. Родители, применяющие насилие при разрешении конфликтов между собой, склонны использовать его с целью подчинения и по отношению к своим детям. Характер оказываемой эмоциональной поддержки между супругами влияет на психологическое благополучие и в конечном итоге на отношение к детям.

Анализ факторов риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанных с особенностями личности ребенка, показал, что наиболее значимыми являются: особенности поведения ребенка (ОШ=5,17) — гиперактивность, импульсивность, агрессивность; нарушение формирования привязанности у ребенка к матери (ОШ=3,75), дети-инвалиды (ОШ=3,27) и недоношенные дети (ОШ=2,10) (табл.3).

Нарушение формирования привязанности у ребенка к матери возникает при вынужденной разлуке с ней, особенно на первом году жизни (например, попадание в больницу). Подверженность риску насилия у детей с физическими и умственными отклонениями связана как с трудностями взаимодействия с ними, так и с переживанием родителями чувства вины, иногда с ощущением краха

Таблица 4

Мультивариантный анализ воздействия комплекса факторов на риск развития синдрома жестокого обращения с детьми (заключительная модель)

Фактор	ОШ	95% ДИ	Кoeffициент регрессии
Межпоколенная передача насилия	151,43*	9,22–2860,44	5,12
Алкоголизм, наркомания родителей	132,16*	10,48–327,10	4,93
Конфликтные или насильственные отношения между членами семьи	119,86*	8,17–920,72	4,87
Безработица родителей	85,91*	7,02–963,77	4,69
Дети, имеющие особенности поведения (гиперактивность, импульсивность, агрессивность)	39,25*	6,22–204,44	3,79
Дети с нарушением формирования привязанности к матери	10,13*	1,05–90,41	2,32
Экономические потери	9,41*	0,95–81,53	2,11

Примечание: * достоверность различий с контрольной группой.

жизни. Таким родителям значительно труднее чувствовать себя успешными, благополучными родителями, что зачастую провоцирует выраженные эмоциональные реакции и приводит к неадекватным воздействиям на детей.

Формирования заключительной модели регрессионного анализа, которая отображала комплексное воздействие различных групп факторов на вероятность развития синдрома жестокого обращения с детьми, позволило сформировать комбинацию из семи факторов, которые имели наиболее высокую ассоциацию с риском жестокого обращения с детьми (табл.4).

Практическое значение выделения комплекса факторов заключается в возможности прогнозирования вероятности возникновения насилия и целенаправленного проведения профилактических мероприятий, в первую очередь в отношении детей, которым угрожает жестокое обращение. Таким образом, насилие над ребенком следует рассматривать в социально-культурном и психологическом контексте, что необходимо учитывать при превенции, выявлении и вмешательстве.

Выводы

1. Факторами риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанными с социально-экономическим положением семьи, являются безработица родителей, экономические потери, плохие жилищные условия, неполная семья, низкий материальный доход, отсутствие постоянного места жительства и социальная изоляция.

2. Факторами риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанными с личностью родителей, являются: межпоколенная передача насилия, алкоголизм и наркомания у родителей, конфликтные и насильственные отношения между членами семьи, нереалистичные ожидания родителей относительно развития ребенка, юный возраст родителей и наличие хронических заболеваний у родителей.

3. Факторами риска синдрома жестокого обращения с детьми, связанными с особенностями личности ребенка, являются: особенности поведения ребенка, нарушение формирования привязанности у ребенка к матери, дети-инвалиды и недоношенные дети.

ЛИТЕРАТУРА

1. Реброва О. Ю. Статистический анализ медицинских данных / О. Ю. Реброва. — М.: МедиаСфера, 2002. — С. 159–168.
2. Cicchetti D. Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect / D. Cicchetti, V. Carlson. — New York: Cambridge University Press, 2003.
3. Friedrich W. The role of the child in abuse: a review of the literature / W. Friedrich, J. A. Boriskin // Am. J. Orthopsychiatry. — 2000. — Vol.21. — P. 325–330.
4. Ireland T. Childhood victimization and risk for alcohol and drug arrests / T. Ireland, C. S. Widom // Int. J. Addict. — 2002. — Vol. 29. — P. 235–274.
5. National Research Council, Committee on Behavioral and Social Sciences. Losing generation: Adolescents in high-risk settings. — Washington, DC: National Academy Press, 2001.
6. Rivera B. Childhood victimization and violent offending / B. Rivera, C. S. Widom // Violens Vict. — 2004. — Vol. 5. — P. 19–34.
7. Robins L. N. Sturdy childhood predictors of adult antisocial behavior: Replications from longitudinal studies / L. N. Robins // Psychol. Med. — 2004. — Vol.8. — P. 611–622.
8. Webster-Stratton C. Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions / C. Webster-Stratton // J. Consult Clin. Psychol. — 1999. — Vol. 19 (4). — P. 302–312.

МОНО- ТА МУЛЬТИФАКТОРНИЙ АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ СИНДРОМУ ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ З ДІТЬМИ

М.Л. Аряєв, Г.П. Носкова

Резюме. В статті розглянуто фактори ризику синдрому жорстокого поводження з дітьми, пов'язані із соціально-економічним станом родини, особливостями особистості батьків та дитини. Виділено комплекс факторів, що мають найвищу асоціацію з ризиком жорстокого поводження з дітьми.

Ключові слова: синдром жорстокого поводження з дітьми, фактори ризику, психологічні розлади.

MONO- AND MULTIFACTORIAL ANALYSIS OF RISK FACTORS OF SYNDROME OF CRUEL TREATMENT WITH CHILDREN

N.L. Aryaev, A.P. Noskova

Summary. In article the risk factors of syndrome of cruel treatment with children, connected with economic and social situation of the family, features of the person of parents and the child are considered. The complex of the factors having the highest association with risk of cruel treatment with the child is allocated.

Key words: syndrome of cruel treatment with children, risk factors, psychological frustration.