



CONSILIUL JUDEȚEAN VÂLCEA
Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
Bd. Tudor Vladimirescu nr. 28, Rm. Vâlcea
Tel./fax: 0250/734758; 0250/734270
E-mail: dgaspcvl@yahoo.com

MESAJ CU OCAZIA ZILEI NAȚIONALE ÎMPOTRIVA VIOLENȚEI ASUPRA COPILULUI

În tradițiile istorice și religioase, conceptele și standardele juridice, morale și etice există un consens dominant privind demnitatea fiecărui copil și necesitatea de a proteja copiii de diverse forme de violență.

Cu toate acestea, fenomenul violenței este de multe ori invizibil, chiar dacă îi cad victime copii din întreaga societate, nu doar din grupurile vulnerabile.

De-a lungul anilor, prin campaniile desfășurate, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vâlcea a urmărit creșterea nivelului de *informare* și *conștientizare* a populației cu privire la formele și efectele negative ale violenței asupra copilului. Pentru că informarea constantă a familiilor și comunităților de către profesioniștii care cunosc mecanismele acestui fenomen este extrem de necesară schimbării atitudinii generale față de violență. Și pentru că primul pas spre schimbarea unor atitudini și practici care afectează dezvoltarea copiilor este conștientizarea.

În acest context, specialiștii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Vâlcea vor derula în data de **5 iunie** activități de informare a copiilor și tinerilor aflați în sistemul de protecție specială asupra formelor de violență, iar în mediul on-line va fi distribuit un material informativ.

Director Executiv,
Dr. Nicolae Badea

5 iunie Ziua Națională Împotriva Violenței asupra Copiilor

Violența asupra copilului este un fenomen împotriva căruia organizațiile mondiale care se ocupă cu protejarea drepturilor omului, Direcțiile de Asistență Socială și Protecția Copilului cât și O.N.G.urile care dezvoltă politici sociale duc o luptă permanent prin informare, prevenire și dezvoltare a metodelor de combatere a formelor de abuz existente.

Societatea Internațională de Prevenția Abuzului și Neglijării Copilului (IPSCAN) a comparat recent definițiile abuzului găsite în 58 de țări și a găsit puncte comune în ceea ce e considerat abuziv, astfel încât O.M.S. a ajuns la următoarea definiție: „*Abuzul sau maltratarea copilului constituie toate formele relelor tratamente fizice și/sau emoționale, abuzul sexual, neglijarea sau tratarea neglijentă, exploatarea comercială sau orice tip de exploatare care au ca rezultat în prezent sau potențial de a vătăma sănătatea copilului, supraviețuirea, dezvoltarea sau demnitatea sa în contextul unei relații de responsabilitate, încredere sau putere*”.

Studiile de psihotraumatologie indică faptul că trauma nu produce doar o rănire psihică ci și una fizică (de exemplu, victima unui abuz sexual, lovită și imobilizată, înmagazinează această amintire). Rănirea psihică se disociază în fizic, astfel o amintire percepută conștient despre traumă rămâne doar un simptom de durere fizică fără diagnostic medical (de exemplu, un copil simte durere în piept, pentru că pierderea unui părinte nu poate fi acceptată).

Experiența traumatică produce un conflict emoțional nerezolvabil, consumă multă energie vitală și dezorganizează legătura dintre corp, spirit și suflet. Aceste sisteme autoorganizate și funcționale – sistemul imunitar, sistemul endocrin, sistemul nervos central și vegetativ – confirmă ipoteza conform căreia „nu rareori se întâmplă ca simptomele de boală fizică să fie expresia unei tulburări sufletești, care pot să dispară o dată cu identificarea acestor blocaje”.

Abuzul copilului este legat de mulți factori: mediul familial, mediul social, mediul școlar, factori ereditari etc.

Aproximativ o treime dintre părinții care au fost abuzați în copilărie dezvoltă un comportament de abuz asupra propriilor copii.

De asemenea, factorii agresivitate, noncompliance și dificultăți de temperament cresc nivelul de stres și, implicit, riscul de abuz, prin:

- apariția conflictelor și insatisfacțiilor maritale;
- violență domestică, abuz (fizic, emoțional, sexual, economic);
- izolarea socială;
- diminuarea resurselor personale.

Abuzul fizic al copilului implică traumatismele unui individ sub vârsta de 18 ani și include semne precum echimozele, tăieturile, vânătăile, fracturile osoase, arsurile, otrăvirea, vătămările interne ale țesuturilor sau organelor, oaselor sau cartilajelor.

Sănătatea mentală a acestor victime este afectată în primul rând, de simptomele emoționale și comportamentale. Copiii abuzați fizic dețin abilități limitate de rezolvare a

problemelor sau de dezvoltare a relațiilor cu ceilalți. Simptomele emoționale legate de traumă pot include: frica, anxietatea, stima de sine scăzută, depresia și tulburarea de stres post-traumatic (PTSD).

Simptomele emoționale și comportamentele rezultate din abuzul fizic al copilului pot avea urmări în viața de adult, lăsând individului un risc crescut de consum abuziv de substanțe, depresie și comiterea unor crime violente.

Abuzul sexual al copilului unui copil poate fi fizic, verbal sau vizual și include următoarele aspecte: atingerea și conotațiile sexuale, expunerea la activitatea sexuală a adulților, filme și materiale pornografice, fotografierea, nuditatea, folosirea copilului în diferite roluri și reprezentări (defilări de modă, filme cu tentă pornografică), "pipăirea" sau spionarea copilului în baie sau în dormitor, penetrarea sau tentativa de penetrare sexuală.

Definiția legală a abuzului sexual include: molestarea copilului, incestul și violul. Victimele abuzului sexual sunt aduse de obicei în secțiile U.P.U. ale spitalelor într-un stres acut. Tabloul clinic al abuzului sexual este complex și medicul trebuie să realizeze un examen clinic și paraclinic atent pentru a putea pune un diagnostic corect (agresiuni sau acte sexuale orale, anale și/sau vaginale). Pot apare sângerări vaginale prepubertate, alte simptome vaginale inexplicabile, infecții recurente ale tractului urinar, enurezisul sau encoprezisul. Trebuie urmărite contuziile, în special în zonele unde apar de obicei după un abuz violent sau viol: în jurul gurii (adesea pentru a împiedeca copilul să plângă), gât, buze, etc. Contuziile importante pot să nu apară imediat după agresiune și în consecință, reexaminarea în următoarele 24 de ore va fi foarte importantă. O evaluare a maturității sexuale și istoricul menstruației pot ajuta la determinarea unei posibile sarcini. O examinare atentă trebuie făcută în zona perineală la fete și a organelor genitale și a regiunii anale la băieți.

Investigarea posibilității unui incest necesită sensibilitate în discuții. Relatarea detaliată a unei experiențe sexuale de către un copil, trebuie considerată ca o probă importantă în astfel de cazuri. Urmele fizice de obicei sunt absente din cauza timpului îndelungat care trece până când victimele se simt în siguranță pentru a putea spune cuiva despre problema lor.

Discuțiile cu copiii trebuie să fie calme și liniștitoare, psihologul/ clinicianul asigurându-i acestuia un mediu terapeutic securizat și stabilirea unei relații terapeutice bazată pe empatie. Ilustrațiile sau păpușile pot fi folosite pentru a identifica părțile corpului. Vocabularul copilului este însușit de la părinte. Dacă un asistent social discută primul cu copilul, medicul sau psihologul trebuie să aibă grijă să nu mai repete întrebările.

Consecințele abuzului sexual: ca și la celelalte tipuri de abuzuri este greu să se evalueze efectele negative ale abuzului asupra copilului și ce influență a jucat mediul dezorganizat și dezordonat al familiei în realizarea lui. Rezultatele studiilor bazate pe probe clinice indică o lipsă a reintegrării copiilor abuzați sexual, ei suferind o mulțime de consecințe negative care adesea durează mulți ani. Emoțional, victimele adesea se simt vinovate și responsabile de abuz, în special dacă ele l-au provocat. S-ar putea să se resimtă neputincioși în a-și stăpâni răul făcut propriului corp. S-ar putea să-și piardă încrederea în ceilalți, în special în cei mai în vârstă, de genul celor care i-au abuzat.

Trauma unui abuz poate duce la insomnii, coșmaruri, lipsa poftei de mâncare, alte suferințe somatice și un comportament autodestructiv. Există simptome de stres posttraumatic cu idei referitoare la abuz și care pot duce la evitarea oamenilor și izolare. Lipsa de

considerație este adesea însoțită de sentimente de dezgust, contaminare, murdărire și predominare a răului. Lipsa de ajutor și de speranță sunt frecvente și sunt însoțite de mânie. Apare depresia.

Abuzul emoțional este principala cauză de îngrijorare înregistrată de Asociațiile de protecție a copilului, însă nu este întotdeauna recunoscut și nu i acordă importanța cuvenită, deși în cele mai multe cazuri reprezintă forma de maltratare predominantă în cadrul familiei. Mai mult, abuzul emoțional precede și alte forme de maltratare.

Cercetările din ultimele două decenii au evidențiat că manifestările imediate sunt mai puțin dramatice comparativ cu cele care apar în timp. În cadrul abuzului emoțional putem include:

- Ostilitatea și critica extremă. Părinții s-ar putea să vadă numai calitățile negative ale copiilor și să le adreseze comentarii aspre cu care ei nu sunt obișnuiți. Copiii expuși unui climat emoțional aspru pot fi la rândul lor cruși cu ceilalți.
- Respingerea afectivității. Aceasta poate duce la frustrări emoționale și la răcirea relațiilor, uneori ducând la neîncredere sau la nevoia disperată de intimitate.
- Lipsa de atenție. Copilul este ignorat în special când este tăcut, sau se comportă corespunzător; când caută pe cineva să se joace sau cere aprobarea pentru a obține ceva, este certat. Aceasta îl va conduce spre un comportament social mai puțin acceptabil, sau mai degrabă, spre unul antisocial și agresiv.
- Inconsecvența. Comportamentul care este acceptat la un moment dat este urmat de o critică și o pedeapsă grea; un părinte care este blând și mulțumit dimineața, este rece și respingător după-amiaza. Acest lucru va crea confuzie și neputință de a înțelege modul corect de comportament, sau de a avea încredere în părinte.
- Amenințarea cu abandonul. Pentru ceea ce ar putea fi considerat un comportament indezirabil, copilul este amenințat cu expulzarea de la domiciliu, putând avea valiza pregătită și fiind condus la instituțiile de ocrotire. Frica constantă de a fi abandonat împiedică dezvoltarea unei baze sigure în evoluția unei relații și adesea duce la apropieri (atașamente) anxioase.
- Stresul și nevoile necorespunzătoare. Un copil își poate vedea mama deprimată și bătută de nenumărate ori de partenerul său. Copilul poate crede că persoana lui este motivul divorțului părinților săi. De asemenea, el poate fi folosit de aceștia să se alieze cu unul sau altul dintre ei, să ducă mesaje, să facă pace sau să dea confort și protecție.

Violența verbală include etichetările, criticile, tonul ridicat, jignirile, umilirea, poreclirea, manipularea, amenințarea cu moartea, cu bătaia sau cu abandonul, cuvintele vulgare, agresivitatea exprimată verbal (Ești un prost! Nu ești bun de nimic! Eu te-am făcut, eu te omor!).

Neglijarea se referă la absența unei îngrijiri corespunzătoare, mai exact a acțiunilor anormale. Efectele neglijenței la copii pot fi la fel de devastatoare ca și efectele abuzului, dacă nu chiar mai severe. Pot fi implicate mai multe etape ale îngrijirii:

- Lipsa îngrijirii fizice: aceasta include subnutriția și câteodată retardul psiho-somatic, infecțiile repetate, nepăstrarea curățeniei și dezorganizarea.

- Lipsa unei îngrijiri medicale: neprezentarea cu copilul la vaccinări, întârzierea în acordarea ajutorului medical necesar în caz de îmbolnăviri sau accidente. Aceasta poate avea ca rezultat de exemplu: deficiențe prin netratarea strabismului, slăbirea auzului datorită netratării otitelor sau ocazional, moartea prin hipotermie.

- Lipsa regulilor impuse în casă, a rutinei: aceasta conduce la accidente la toate vârstele, incluzând atât cele casnice, cât și cele de pe stradă. Frecvent, copiii mai mici se udă și se murdăresc. Cei mai mari sunt lăsați să hoinărească departe de casă, fiind expuși la o varietate de riscuri (se pot juca pe liniile de tren, se pot asocia cu consumatorii de droguri, cu criminalii sau violatorii).

- Lipsa stabilității emoționale: aceasta afectează capacitatea copiilor de a avea relații apropiate, deoarece ei nu au experiența unei relații reciproce normale. Capacitățile și sentimentele lor sociale și emoționale în ceea ce privește realizarea unei prietenii sunt de obicei necorespunzătoare, deoarece sunt inadaptați, putând duce uneori la depresie accentuată. Alte tulburări emoționale, cum ar fi anxietatea și frica, nu sunt neobișnuite.

- Modul de stabilire a atașamentului la copiii mai mici se măsoară prin separarea și reîntâlnirea cu părinții, care adesea este anormală. Un alt fel de neglijență față de copii este privarea de prietenie, afecțiune și contact fizic, acest lucru expunându-i la riscurile unui abuz. Copiii de vârstă școlară nu pot păstra o relație de prietenie. Adulții educă copiii adesea neglijent și în medii necorespunzătoare, expunându-i la relații neadecvate. Acest lucru este reflectat în modurile anormale în care ei își descriu relațiile cu părinții și alți apropiați.

- Lipsa unei stimulări cognitive și a unei încurajări, a jocurilor constructive. Aceasta va conduce la o reducere a vocabularului, o micșorare a atenției și concentrării, un IQ inferior și realizări puține, diminuarea competenței și inițiativei.

Exploatarea prin muncă a minorului este un efect secundar al sărăciei. Copiii exploatați prin muncă nu sunt privați doar de un salariu adecvat, ci de însăși copilăria lor, fiind nevoiți să devină adulți înainte de vreme prin munca dură la care sunt supuși. Condițiile în care trăiesc sunt dăunătoare pentru sănătate, dar și pentru dezvoltarea lor fizică și intelectuală. Adesea sunt nevoiți să se despartă brusc de căldura casei părintești, locuind asemenea unor sclavi acolo unde muncesc. Pe cei mai mulți dintre ei nu îi așteaptă un viitor mai bun, ci mai degrabă moartea prematură, cauzată de condițiile de muncă inumane. Nu este suficient ca aceste tragice evenimente să fie remarcate, ci trebuie analizate cauzele sociale și economice ale exploatării copiilor prin muncă.

Alte forme de violență psihologică asupra copilului sunt:

Alienarea parentală este o tulburare ce apare în principal în contextul disputei părinților asupra stabilirii custodiei unui copil și se manifestă ca o campanie nejustificată de denigrare, în fața copilului, a unui părinte de către celălalt. Unul dintre părinți, realizează o „spălare a creierului” copilului, o îndoctrinare, „vorbește de rău” celălalt părinte în fața copilului, efectul fiind un adevărat abuz emoțional asupra acestuia.

Principala caracteristică a tulburării de alienare parentală este că un copil, de obicei aflat în situația în care părinții sunt angajați într-un divorț cu grad înalt de conflict, creează o alianță cu unul dintre părinți (părintele preferat) și respinge relația cu celălalt părinte

(părintele înstrăinat) fără a avea o justificare legitimă. Simptomul principal este rezistența sau refuzul copilului de a avea contact cu părintele înstrăinat (Criteriul A).

Comportamentul copilului include o campanie persistentă de denigrare a părintelui înstrăinat și lipsa sau absurditatea raționamentului pentru care acesta este respins (Criteriul B).

Următoarele semne clinice apar frecvent în cadrul acestei tulburări, mai ales atunci când aceasta atinge un nivel moderat sau sever (Criteriul C):

- lipsa de ambivalență– se referă la convingerea copilului că părintele înstrăinat este întrutotul rău iar părintele preferat este întrutotul bun;
- fenomenul „liber-cugetător”– copilul consideră că decizia de a respinge părintele îi aparține în totalitate și că nu este influențat de către părintele preferat;
- sprijinul necondiționat– copilul ia automat partea părintelui preferat în cazul unui dezacord;
- copilul poate prezenta o desconsiderare pentru sentimentele părintelui înstrăinat și o lipsă a sentimentului de vinovăție față de acesta;
- copilul poate expune scenarii preluate de la părintele preferat, identice cu cele declarate de acesta;
- animozitatea copilului față de părintele înstrăinat se poate extinde și la familia acestuia.

Diagnosticul de tulburare de alienare parentală nu se stabilește atunci când refuzul copilului de a avea contact cu părintele respins este justificat, de exemplu în cazul în care copilul a fost neglijat sau abuzat de acel părinte (Criteriul D)

Tulburarea de alienare parentală poate fi ușoară, moderată sau severă. Când tulburarea de alienare parentală este ușoară, copilul poate refuza contactul cu părintele înstrăinat, dar atunci când sunt împreună se bucură de o bună relație cu acesta. Copilul poate avea o relaționare bună, puternică cu ambii părinți, chiar dacă afirmă critici la adresa părintelui înstrăinat.

Când tulburarea de alienare parentală este moderată, copilul poate refuza contactul cu părintele înstrăinat și să continue să îl critice și să se plângă de acesta chiar și în perioada de vizitare. Copilul poate avea o relație ușor sau moderat patologică cu părintele preferat.

Când tulburarea de alienare parentală este severă, copilul refuză cu putere întâlnirea, se poate ascunde sau fugi de părintele înstrăinat.

Bullying-ul reprezintă comportamentul abuziv, realizat în mod repetat și cu intenție directă sau indirectă, care duce la prejudicierea fizică și/sau psihică a victimei/victimelor, prin umilire, rănire, persecuție, intimidare sau alte fapte.

Conform acțiunilor manifestate în mediul școlar, există șase forme de bullying:

- Bullying elev – elev;
- Bullying elev – profesor;
- Bullying profesor – elev;
- Bullying părinte – elev, în spațiul școlii;
- Bullying părinte – profesor, în spațiul școlii;
- Bullying profesor – părinte, în spațiul școlii.

Acest tip de comportament se manifestă prin forme diverse, acțiunea sau seria de acțiuni pot fi fizice, verbale, relaționale și/sau cybernetice, într-un context social dificil de

evitat, săvârșite cu intenție, care implică un dezechilibru de putere, au drept consecință atingerea demnității ori crearea unei atmosfere de intimidare, ostile, degradante, umilitoare sau ofensatoare, îndreptate împotriva unei persoane sau grup de persoane și vizează aspecte de discriminare și excludere socială, care pot fi legate de apartenența la o anumită rasă, naționalitate, etnie, religie, categorie socială sau la o categorie defavorizată ori de convingerile, sexul sau orientarea sexuală, caracteristicile personale, acțiune sau serie de acțiuni, comportamente ce se desfășoară în unitățile de învățământ și în toate spațiile destinate educației și formării profesionale.

Fenomenul de malingering se referă la un fenomen clinic în care o persoană minoră, motivată de stimulente externe, produce conștient și intenționat simptome fizice sau mentale exagerate false sau grosier exagerate. Copilul este învățat să disimuleze anumite simptome sau i se induc stări asemănătoare părintelui bolnav (specific scenariului patologic al mamei schizofrenice), prin ingerarea de medicamente.

Acest fenomen poate apărea în cadrul examenelor neuropsihologice în care persoana poate câștiga beneficii financiare, de securitate socială sau alte beneficii prin detectarea unei leziuni sau disfuncții ale sistemului nervos central.

Copiii pot fi victime ale abuzurilor în familie, școală sau în mediul public. Aceste tipuri de acțiuni psihotraumatizante pot avea consecințe severe asupra sănătății lor mentale și fizice. Dintre acestea menționăm: anxietatea, depresia, tulburarea de stress post-traumatic, tulburarea hiperactivă/ deficit de atenție, tulburări de memorie, tulburări de comportament (opozitionism, agresivitate, consum de alcool sau droguri, fuga de acasă, abandon școlar, furt, minciună, acte de vandalism), tulburările comportamentului alimentar (bulimie, anorexie), comportament sexual deviant, mutismul selectiv, enuresis, encoprezis, ticuri, insomnia, tulburările disociative, suicidul.