

МЕДИЦИНА, ФАРМАЦІЯ ТА ОСВІТА

УДК 614.2:616–053.5/.6:378.2:34

УЧБОВО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ З ПИТАНЬ ЗАПОБІГАННЯ НАСИЛЬСТВУ НАД ДІТЬМИ ТА ПІДЛІТКАМИ

*Г. В. Бекетова, І. П. Горячева, О. А. Голоцван,
Н. В. Алексєєнко, О. В. Солдатова, М. І. Нехаєнко*

Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ

Вступ. Насильство щодо дітей становить серйозну загрозу для глобального розвитку і перспектив досягнення Цілей Розвитку Тисячоліття, тому запобігання насильства над дітьми в Україні є одним з пріоритетних напрямків держави.

Мета — поширення та удосконалення знань і умінь лікарів на етапі післядипломної освіти з питань виявлення медичних та психофізіологічних ознак жорстокого поводження з дітьми та підлітками для запобігання в країні випадкам насильства над дітьми та їх наслідків.

Матеріали та методи. Використані роздаткові матеріали та ситуаційні задачі, ексклюзивні матеріали міжнародного центру розвитку і лідерства, нормативно-правові документи, застосовані інтерактивні методи засвоєння знань.

Результати. В роботі наведена актуальність проблеми жорстокого поводження з дітьми, обґрунтована необхідність включення означених тем в навчальні програми для лікарів різних спеціальностей на післядипломному етапі. Розкрито поняття «насилля», розглянуті основні види насильства над дітьми, характерні ознаки кожного з них, особливості поведінки батьків та дорослих при скоєнні злочину, зроблені акценти на медичній складовій при оцінці стану дитини для лікарів, які стикаються з випадками жорстокого поводження з дітьми.

Висновки. Обґрунтована необхідність підготовки широкого загалу лікарів різних фахів з питань запобігання насиллю над дітьми та

підлітками. Доведена доцільність запровадження відповідних матеріалів в план післядипломної професійної підготовки лікарів.

Ключові слова: діти, підлітки, насильство, види насильства, ознаки жорстокого поведіння.

Вступ. В останні роки в усьому світі проблема насильства над дітьми все більше привертає увагу фахівців. У суспільстві намітилась тенденція до усвідомлення проблеми насильства над дітьми як серйозної й надзвичайно масштабної. Адже, діти є самою незахищеною та вразливою соціальною групою. Саме діти найчастіше стають жертвами фізичного, сексуального та психоемоційного насильства. За даними ООН, від свавілля батьків кожний рік страждають близько 2 млн дітей у віці від 0 до 14 років [1]. Насильство щодо дітей становить серйозну загрозу для глобального розвитку і перспектив досягнення Цілей Розвитку Тисячоліття [6].

Жорстока поведінка з дітьми, нехтування їхніми інтересами можуть мати різні види й форми, але їх наслідки завжди завдають серйозної шкоди фізичному й психічному здоров'ю, розвитку й соціалізації дитини, нерідко становлять загрозу її життю чи навіть спричиняють смерть [1].

У США та Західній Європі перші роботи, присвячені цій проблемі, стали з'являтися починаючи з 70-х років. Пізніше були розроблені різні соціальні програми для профілактики наслідків насильства над дітьми. Україна потрапила в десятку найбільш небезпечних країн світу (VIII місце) і зайняла 156 місце в загальному рейтингу мирних країн та держав із найбільшими проявами насильства за 2016 рік [5].

Проблема насильства над дитиною в Україні тривалий час не була предметом спеціальних досліджень, а займалися нею здебільшого криміналісти при вивченні злочинів, що здійснювалися в сімейно-побутовій сфері[10]. Згідно зі статистикою, 2017 року в Україні було скоєно близько 5 тис. злочинів проти дітей, 40 % з яких пов'язані з насильством [3]. За даними досліджень експертів з Ради Європи, 21 % українських дітей, тобто кожна п'ята дитина зазнає різних форм сексуального насильства: від розбещення до зґвалтування. Кожна третя дитина стає жертвою фізичного насильства, а кожна друга — психологічного [3, 7]. Означена проблема лише стає предметом широкого громадського та наукового обговорення в Україні.

Діти, які пережили насильство, травмуються на все життя, воно спричиняє значні проблеми у розвитку мозку малюків та їх нерво-во-психічного статусу [3]. Насильство викликає соціальні, емоційні та поведінкові проблеми, а крім того ще й фізичні травми, порушення психічного стану, розлади репродуктивної системи [10]. Такі діти більш схильні до паління, вживання алкоголю та наркотиків, захворювання психосоматичну патологію — цукровий діабет, інсульт, а також рак, ВІЛ тощо[7]. Вони знаходяться в зоні ризику виникнення ранніх вагітностей, депресій, неконтрольованої агресії та суїциду. У 2016 році Всесвітня організація з охорони здоров'я розробила Глобальний план дій щодо посилення ролі медпрацівників у подоланні насильства над дітьми [3].

Отже, існує нагальна необхідність залучення медичних працівників до системи виявлення і запобігання випадкам насильства. Лікарі мають розпізнати ознаки насильства незалежно від приводу звернення пацієнта і знати, кому передати цю інформацію. Вважаємо необхідним включати в програми означені питання для вивчення на етапах підвищення кваліфікації лікарів всіх спеціальностей (педіатрів, підліткових терапевтів, сімейних лікарів, урологів, гінекологів, наркологів, медичних психологів та ін.), що займаються проблемами дітей та підлітків.

З огляду на багатовекторність проблеми слід визначити першочергові теми для розгляду на заняттях:

1. Актуальність проблеми насильства над дітьми. Обґрунтування необхідності розгляду проблеми, статистичні дані, законодавча база. Медичні працівники, за даними опитування, мають поверхневе уявлення на рівні громадянина суспільства, хоча саме вони професійно мають запобігати та здійснювати первинну профілактику насильства щодо дітей та підлітків.

2. Що таке жорстоке поводження з дітьми? Розглядаються чотири основні форми жорстокого поводження з дітьми: фізичне, сексуальне, психічне насильство, нехтування основними потребами дитини (моральна жорстокість). Саме ця тема викликає у слухачів найбільше питань як практичних, так і особистісно спрямованих. Фахівці вкрай потребують детальну інформацію, причому не тільки в психологічних та соціальних аспектах, а також і в питаннях, пов'язаних зі статевою ідентифікацією, медичними особливостями та багатьох інших.

3. Види насильства. Ознаки (симптоми) насильства щодо дитини (підлітка) та агресивної поведінки. *Фізичне насильство* — це навмис-

не нанесення фізичної шкоди дитині батьками або особами, що їх заміщають, яке може призвести до смерті дитини, а також до серйозних (що потребують медичної і психологічної допомоги) порушень здоров'я (фізичного та/або психічного), або до відставання в психофізичному та емоційному розвитку.

Необхідно детально характеризувати ознаки фізичного насильства у дитини: множинні специфічні ушкодження (відбитки пальців, ременя, сигаретний опік, ретинальні крововиливи (у сітківку ока), ділянки облісіння на голові, вибиті або розхитані зуби, розриви і порізи у роті, пошкодження кінцівок і внутрішніх органів, рани й синці у різних фазах загоснення та/або у різних частинах тіла, зміщення суглобів (вивихи), переломи кісток, гематоми, подряпини, синці на тих частинах тіла, на яких вони не повинні з'являтися, коли дитина грається); затримка фізичного розвитку; ознаки поганого догляду (гігієнічна занедбаність, неохайний зовнішній вигляд, висип); пасивне реагування на біль, прагнення приховати причину ушкоджень і травм; відсутність друзів, небажання спілкуватися з однолітками, дорослими; лякливе ставлення до зауважень, критики, негативізм, агресивність; надмірна поступливість; жорстоке поводження з тваринами; суїцидальні спроби [12].

Увага приділяється особливостям поведінки батьків або опікунів, які застосовують фізичне насильство по відношенню до дитини, на які слід звертати увагу. Це суперечливі, плутані пояснення причин травм у дитини чи відмова дати пояснення; пізні звернення за медичною допомогою (іноді ініціативу звернутися за допомогою виявляють сторонні особи); перекидання відповідальності за травму на саму дитину; неадекватна реакція батьків на тяжкість пошкоджень; неухважність, холодність до дитини; байдужість до долі дитини; занепокоєння, головним чином, власними проблемами; розповіді про те, як їх карали у дитинстві [7, 13].

Сексуальне насильство — залучення дитини з її згоди або без неї в сексуальні дії з дорослими для отримання останніми задоволення, або вигоди. Згода дитини на сексуальний контакт не дає підстав вважати його ненасильницьким, оскільки дитина не володіє свободою волі та не може передбачити всі негативні для себе наслідки.

Сексуальним насильством над дитиною вважаються пропозиція статевого відносин, сексуальні пестощі, демонстрація статевих органів, оральний секс, вагінальне або анальне проникнення, використання дитини для порнографічних зйомок та ін. [12].

Лікар має бути ретельно ознайомленим та коректним при стиканні з можливими ознаками сексуального насильства. Перш за все, це характерні пошкодження (генітальної, анальної або оральної області, пошкодження шкіри грудей або стегон); захворювання, що передаються статевим шляхом; вагітність; повторні або хронічні інфекції сечостатевої системи, вагінальні або анальні кровотечі; різкі зміни ваги (втрата або збільшення); замкнутість, прагнення уникати будь-яких фізичних контактів; невластива за віком, сексуально забарвлена поведінка; знання термінології та жаргону, зазвичай не властивих дітям відповідного віку; прагнення повністю закрити тіло одягом, навіть якщо в цьому немає необхідності; скарги на болі в животі; нічні кошмари; синдром «брудного тіла» (постійне настирливе перебування у ванній, під душем); «безпричинні» нервово-психічні розлади, депресії, низька самооцінка, суїцидальні спроби або висловлювання, вживання алкоголю або наркотиків, безладні статеві зв'язки [7, 10].

Психічне (емоційне) насильство — періодичний, тривалий чи постійний психічний вплив на дитину, гальмує розвиток особистості і призводить до формування патологічних рис характеру. Форми психологічного насильства: відкрите неприйняття і постійна критика дитини; погрози на адресу дитини, які проявляються в словесній формі; образливі зауваження, що принижують гідність дитини; навмисна фізична або соціальна ізоляція дитини; брехня і невиконання обіцянок з боку дорослих; грубий психічний вплив, що викликає у дитини психічну травму, образи, лайки, крик, порівняння, ігнорування, навішування ярликів [7, 12].

За даними ВООЗ, у 2016 році Україна посіла 9 місце із 42 досліджуваних країн за кількістю дітей, які постраждали від булінгу (цькування), не тільки в родині, а й школі [8]. Експерти міжнародного дитячого фонду ЮНІСЕФ періодично моніторує негативні аспекти поведінки школярів, що впливають на їх здоров'я (булінг). Виявлено, що в Україні регулярного знущання в школах зазнають: 21 % дівчаток і 22 % хлопчиків 11 років; 20 % дівчаток і 19 % хлопчиків 13 років; 12 % дівчаток і 13 % хлопчиків 15 років; самі регулярно ображають інших 20–24 % школярів і 10–14 % школярок. Дані ЮНІСЕФ щодо Глобального опитування школярів України про булінг (2016) представлені на рис. 1.

Зважаючи на те, що країна з 2014 року знаходиться в стані збройного конфлікту, станом на 01.06.18 р. Мінсоцполітики України зареєстровано 2 млн внутрішньо переміщених осіб. Ще близько 600 тисяч

біженців рятується від конфлікту на території сусідніх країн, з них більш як 220 тис. дітей, які є більш вразливими до різних форм насильства, пов'язаного з конфліктом. Вказане впливає на їх поведінку, підвищує ризики булінгу та загрожує соціальній інтеграції і потребує своєчасного виявлення і корекції.

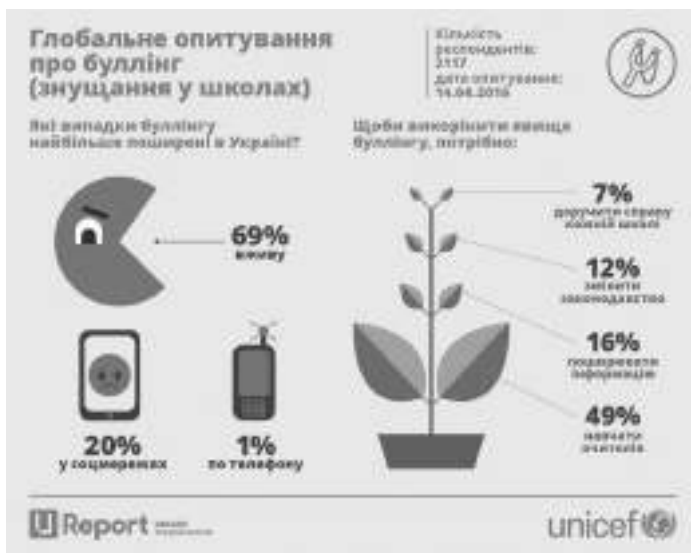


Рис. 1. Результати Глобального опитування школярів щодо булінгу у школах.

Важливо розуміти та зважено трактувати ознаки психічного (емоційного) насильства, такі як затримка фізичного і розумового розвитку; наявність різних соматичних захворювань (різка втрата маси тіла, ожиріння, виразка шлунку, шкірні захворювання, алергічні реакції); нервові тики, енурез, порушення апетиту; занепокоєння або тривожність, порушення сну, тривалий пригнічений стан; замкненість та схильність до самоти, труднощі у встановленні контактів з дорослими, однолітками, низька самооцінка, схильність до «мандрів», бродяжництва; агресивність або надмірна поступливість, напади люті, схильність до руйнування, нищення та насильства; низька успішність; насильство по відношенню до слабших: тварин чи інших живих істот. [5, 8, 11]

Розглядаються особливості поведінки оточуючих дорослих, що дозволяють запідозрити наявність психологічного насильства по від-

ношенню до дитини: публічні образи, звинувачення або приниження дитини; відсутність спроб втіхи, коли вона перелякана або пригнічена; критичне ставлення до дитини; негативна характеристика дитини; ототожнення дитини з нелюбом або ненависним членом родини; перекладання на дитину відповідальності за власні невдачі; відкрите визнання нелюбові до дитини [7].

Нехтування потребами дитини (моральна жорстокість) — відсутність з боку батьків або осіб, які їх замінюють, елементарної турботи про дитину, в результаті чого порушується її емоційний стан і з'являється загроза її здоров'ю або розвитку.

Лікар повинен розцінити що саме належить до нехтування елементарними потребами дитини. Перш за все, це порушення адекватного харчування дитини, відповідно віку і потребам; відсутність одягу, житла, освіти, медичної допомоги (включаючи відмову від лікування дитини); відсутність належної уваги і турботи, внаслідок чого дитина може стати жертвою насильства, нещасного випадку, залученим до вчинення злочинних дій.

До медичних ознак можливої зневаги потребами дитини відносяться низький зріст або відставання у фізичному розвитку; недостатня для віку дитини маса тіла, яка швидко збільшується при налагодженні регулярного, достатнього харчування (наприклад, під час перебування дитини у лікарні); затримка мовного та моторного розвитку, яка усувається при відновленні турботи; часті інфекційні захворювання; гігієнічна занедбаність, неліковані зуби; нестача необхідного медичного лікування (дитину не водять до лікаря); втомлений, сонний вигляд дитини, нігті не стрижені і брудні; постійний голод і/або спрага, крадіжка їжі; прагнення будь-якими засобами привернути до себе увагу дорослих; пригнічений настрій, апатія, низька самооцінка; агресивна та/або імпульсивна поведінка; прояви девіантної поведінки; порушення соціальних контактів; не відповідна віку поведінка, труднощі в навчанні [5, 7, 12].

Під час занять важливо, щоб кожен із видів насильства був як можна більше деталізований. Для цього ефективною є інтерактивна робота в мінігрупах із запропонованими ситуаційними прикладами.

Фахівці мають розуміти, що найчастіше діти, які зазнають жорстокого поводження, ні з ким не діляться своїми переживаннями [11]. Проте дорослий (вихователь, учитель, соціальний педагог, будь-яка людина з оточення дитини) за переліченими ознаками може припу-

стити, що дитина піддається насильству. В цьому ланцюгу вагоме місце займає лікар, який стикається з такою дитиною та має можливість детального опитування і ретельного огляду.

4. Вплив насильства на формування фізичного та психологічного стану дитини. Слухачам пропонується на прикладах розглянути вірогідні варіанти насильства відносно дитини та визначити його вид, форми, та фактори, що впливають на формування особистості дитини. Кожній групі пропонується ситуація, де описується будь-який випадок насильства та пропонується в групах визначити його вплив на дитину. Учасники обговорюють ситуацію, визначають ключові риси та описують, що саме допомагає встановити можливий факт чинення насильства над дитиною і які є ризики впливів на її фізичний та психологічний стан.

5. З наслідками яких видів насильства слухачі стикалися в своїй роботі? Подібний обмін власним досвідом під час розгляду тем та спілкування зі слухачами дозволяє викладачу зробити акценти на тих питаннях, що найбільше цікавлять слухачів на даному етапі.

6. Причини виникнення насильства. Метою теми стає розгляд в групах на запропонованих прикладах всіх вірогідних специфічних факторів виникнення кожної форми жорстокого поведіння по відношенню до дитини та визначення загальних факторів виникнення насильства в цілому.

До загальних причин виникнення насильства відносяться ієрархічна структура стосунків в родині, непогодженість з наявністю прав у кожної дитини, особистісна незрілість батьків, невміння спілкуватися й вирішувати проблеми зважаючи на потреби всіх членів родини, родинні економічні проблеми, багаточисельність родини, проблема залежностей в родині (алкоголізм, наркозалежність тощо), замовчування проблеми домашнього насильства в суспільстві, правова неознаність [9].

Специфічні причини *фізичного насильства* — невміння розв'язувати конфлікти мирними шляхами, звичка використовувати силу для досягнення результату, невизнання тілесної недоторканності дитини; *економічного* — бажання підкреслити повну залежність дитини від батьків, прагнення апелювати до фізичних потреб дитини, щоб сформувати страх до себе; *психологічного* — компенсація свого комплексу неповноцінності шляхом приниження слабшого, неприйняття іншої точки зору, підсвідоме бажання створити психологічну

залежність від себе; *сексуального* — низькі моральні засади, сексуальні порушення [13].

7. Правові аспекти. До діяльності щодо припинення насильства повинні залучатися працівники правоохоронної системи, органів опіки та піклування, представники соціальної та педагогічної спільнот, співробітники медичної і психологічної служб. Лікарі взаємодіють з іншими суб'єктами, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, відповідно до чинного законодавства. У положеннях Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» викладено перелік повноважень державних органів та інших структур щодо надання допомоги постраждалим від домашнього насильства та притягненню зловмисників до відповідальності [4].

Головним документом сучасності, що регулює законодавство щодо жорстокого поводження з дітьми на міжнародному рівні, є Конвенція ООН про права дитини, що була прийнята в 1989 р. Україна ратифікувала її в 1991 р. й внесла відповідні зміни в національне законодавство згідно тим міжнародним стандартам, які зазначені в цьому документі. Українська держава гарантує захист прав дітей забезпечуючи їх за допомогою нормативних документів. Право дітей на захист від всіх форм жорстокого поводження гарантується ст. 28, 25 Конституції України.

Отже, знання проблеми насильства над дітьми як в родині, так і в школі є необхідною професійною навичкою для лікаря, зокрема, першого контакту.

Підбиваючи підсумки щодо змісту занять на циклах в вищих медичних учбових закладах, необхідно ще раз зробити наголос на широкому розповсюдженні факту насильства над дітьми, його впливі на здоров'я — фізичне й психічне та подальше формування особистості, а також на необхідності вирішувати цю проблему не лише для конкретної дитини, але й для суспільства в цілому [9].

Важливим моментом є усвідомлення спеціалістами різних фахів, що з жорстокою поведінкою вони стикаються надзвичайно часто, оскільки саме наслідки насильства як правило визначають поведінку жертви і її оточення[13]. Одним із основних підсумків потрібно вважати розуміння медичними фахівцями, що нашкодити дитині, яка зазнала насильства, поглибити тягар її психологічної травми набагато легше, аніж допомогти. Тому володіти лікарю знаннями з цього питання дуже важливо.

Всі заняття мають проводитись у вигляді інтерактивного спілкування. Учасникам пропонуються ситуаційні завдання, вони залучаються до дискусій, аналізують відеоматеріали та презентації. Жваві диспути та обговорення питань під час розгляду кожної теми дозволять підвищити якість засвоєння знань слухачами, вдосконалити уміння ведення дискусії, покращити навички комунікації [2]. На кафедрі дитячих і підліткових захворювань НМАПО імені П. Л. Шупика на кожному циклі навчання для лікарів-інтернів та педіатрів викладачем, що має відповідну спеціалізацію, проводяться заняття з питань запобігання насиллю над дітьми і підлітками.

Висновки.

1. В Україні існує необхідність підготовки широкого загалу лікарів різних фахів з питань запобігання насиллю над дітьми та підлітками.

2. З метою привернення уваги лікарів до проблем жорсткого поводження з дітьми, формування практичних навичок лікаря у виявленні ознак насильства, доцільно включення цієї теми заняття на всіх етапах післядипломної освіти.

3. Доцільно навчання медичних працівників та запровадження відповідних матеріалів у програми всіх видів циклів підвищення кваліфікації лікарів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Буров С., Дубиніна І., Онишко Ю., Смилова Л., Ясиновська М. Виявлення, попередження і розгляд випадків насильства та жорсткого поводження з дітьми: метод. матеріали для працівників освіти.— К.: Видав. дім «КАЛІТА», 2017.— 36 с.
2. Голоцван Е.А. Пособие для тренера по проведению двухэтапного семинара-тренинга «Развитие дружественных к молодежи служб здравоохранения». — ЮНИСЕФ.— 2007.— 183 с.
3. Гузій О. В. Як зупинити насильство над дітьми та підлітками: системна роль лікарів // Український медичний часопис.— 2018.— Режим доступу: <https://www.umj.com.ua/article/121688/yak-zupiniti-nasilstvo-nad-ditmi-ta-pidlitkami-sistemna-rol-likariv>.
4. Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» від 7 грудня 2017 року № 2229–19.— Режим доступу: <http://zakon3.gada.gov.ua/laws/show/2229-19>.
5. Запобігання та протидія насильству /Метод. рекомендації. Додаток до листа МОН України від 18.05.2018 № 1/11–5480.— Київ.— 2018.— 86 с.
6. Кофі Аннан Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй. Council of Europe (2006). Building a Europe for and with children. Council of Europe. Режим доступу: <http://www.coe.int/t/transversalprojects/children/>.
7. Крылова Т. А., Струкова М. Л. Работа социального педагога с семьей группы риска / Т. Крылова, М. Струкова // Социальная педагогика.— 2009.— № 4.— С. 23–29.
8. Мирний М. Як булінг впливає на всіх дітей у класі / Центр інформації про права людини//“Нова українська школа”.— Режим доступу: <http://nus.org.ua/articles/yak-buling-vplyvaye-na-vsih-ditej-u-klasi/>.

9. Паулу Сержію Пінейру. Доповідь. Незалежний експерт, автор Дослідження Генерального Секретаря Організації Об'єднаних Націй з питань насильства щодо дітей. [Електронний ресурс].— Режим доступу: https://www.unicef.org/ukraine/ukr/world-report_Ukr.indd.pdf.
10. Стромило А. П. Діагностика та корекція насильства над неповнолітніми /Стромило А. П. // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки.— 2012.— Вип. 36.— С. 233–238.— Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_012_2012_36_44.
11. Стромило А. П. Насильство над дітьми та його наслідки. /Стромило А. П., Мукомел С. А. // Вісник Черкаського університету. Науковий журнал.— 2010.— № 121.— С. 140–143.
12. Юрків Я. І. Насильство у сім'ї як соціально-педагогічна проблема // Наук. вісник Ужгородського нац. університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота».— 2013.— Вип. 28.— С. 185–189.
13. Як реагувати на випадки насильства в сім'ї. Для адвокатів, юристів та фахівців центрів/бюро безоплатної правової допомоги// ГО «Ла Страда Україна», Київський регіональний центр безоплатної правової допомоги, Програма Агентства США з міжнародного розвитку (USAID).— Київ, 2015.— 24с.

Учебно-методические аспекты подготовки врачей на этапе последипломного обучения по вопросам предотвращения насилия над детьми и подростками

***Г. В. Бекетова, И. П. Горячева, Е. А. Голоцван,
Н. В. Алексеенко, О. В. Солдатова, М. И. Нехаенко***

**Национальная медицинская академия последипломного
образования имени П. Л. Шупика, г. Киев**

Введение. Насилие в отношении детей представляет серьезную угрозу для глобального развития и перспектив достижения Целей Развития Тысячелетия, поэтому предотвращение насилия над детьми в Украине является одним из приоритетных направлений.

Цель — распространение и усовершенствование знаний и умений врачей на этапе последипломного образования по вопросам выявления медицинских и психофизиологических признаков жестокого обращения с детьми и подростками для предотвращения в стране случаев насилия над детьми и их последствий.

Материалы и методы. Используются раздаточные материалы и ситуационные задачи, эксклюзивные материалы украинского международного центра развития и лидерства, нормативно-правовые документы, применены интерактивные методы усвоения знаний.

Результаты. В работе рассмотрена актуальность проблемы жестокого обращения с детьми, обоснована необходимость включения ключевых вопросов в учебные программы для врачей различ-

ных специальностей на последипломном этапе. Раскрыто понятие «насилие», рассмотрены основные виды насилия над детьми (физическое, сексуальное, психическое (эмоциональное) насилие, пренебрежение потребностями ребенка), изложены характерные признаки каждого из них, особенности поведения родителей и взрослых по отношению к ребенку во время совершения насилия, совершенные акценты на медицинской составляющей при оценке состояния ребенка для врачей, которые сталкиваются со случаями жестокого обращения с детьми. В статье также приводятся основные нормативные документы, которые гарантируют защиту прав ребенка от различных форм насилия.

Выводы. Обоснована необходимость подготовки широкого круга врачей различных специальностей по вопросам предотвращения насилия над детьми и подростками. Доказана целесообразность введения соответствующих материалов в учебные планы программ последипломной профессиональной подготовки врачей.

Ключевые слова: дети, подростки, насилие, виды насилия, признаки жестокого обращения.

Educational and methodical aspects of doctors' postgraduate training on the prevention of violence against children and adolescents

G. Beketova, I. Horiacheva, O. Holotsvan, N. Alekseienko, O. Soldatova, M. Nekhaienko

**Shupyk National Medical Academy
of Postgraduate Education, Kyiv**

Introduction. Violence against children poses a serious threat to global development as well as to the prospects for achieving the Millennium Development Goals. The prevention of violence against children in Ukraine is one of the main priorities.

Aim. To spread and improve the knowledge and skills of doctors at the stage of postgraduate education on identifying medical and psychophysiological signs of ill-treatment of the children and adolescents in order to prevent the violence against children and its consequences in the country.

Results. The article highlights the relevance of the problem of child abuse and justifies the need to include the indicated themes in the curriculum for physicians at the postgraduate education stage. The concept

of violence has been defined; the main types of violence against children (physical, sexual, emotional violence, child neglect) and peculiarities of parents and adults' behavior when committing a crime have been outlined; the medical component in assessment of the child's condition has been described for doctors who deal with ill-treated children. The article also provides the main regulatory documents that guarantee the protection of the rights of the child from various forms of violence.

Conclusions. The necessity of training the number of physicians on the prevention of violence against children and adolescents has been substantiated. The expediency of relevant materials to be included into curricula for doctors' postgraduate professional training has been proven.

Key words: children, adolescents, violence, types of violence, signs of ill-treatment.

Відомості про авторів:

Бекетова Галина Володимирівна — доктор медичних наук, професор, завідувача кафедрою дитячих і підліткових захворювань Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Горячева Ірина Павлівна — кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри дитячих і підліткових захворювань Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Голоцван Олена Анатоліївна — кандидат медичних наук, асистент кафедри дитячих і підліткових захворювань Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Алексєєнко Наталія Василівна — кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри дитячих і підліткових захворювань Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Солдатова Оксана Володимирівна — кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих і підліткових захворювань Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Нехаснко Марія Іванівна — асистент кафедри дитячих і підліткових захворювань Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.