

# Czynniki Ryzyka Krzywdzenia Dzieci

Opracowanie na podstawie ulotki FDDS dla profesjonalistów, pełna wersja ulotki dostępna na stronie [www](http://www.fundacja-dajemy-dzieciom-sie.pl)



FUNDACJA  
DAJEMY  
DZIECIOM  
SIĘ

**UWAGA!** Wystąpienie 1 lub kilku z poniżej wymienionych czynników nie musi świadczyć o wystąpieniu przemocy w rodzinie, ale skłania do pogłębionej obserwacji. Czynniki ryzyka zwiększają prawdopodobieństwo zagrożenia przemocą, szczególnie, gdy ich liczba się zwiększa lub się nasilają.

## Czynniki związane z dzieckiem:

- przedwczesny poród,
  - poród bez pomocy medycznej,
  - niska waga urodzeniowa,
  - narodziny z ciąży mnogiej oraz krótka przerwa pomiędzy kolejnymi porodami,
  - nadmierna płaczliwość dziecka,
  - wiek dziecka (<3r.życia oraz >8r.życia\*)
- \*większe ryzyko wykorzystania seksualnego
- niepełnosprawność intelektualna i ruchowa dziecka,
  - przewlekłe choroby dziecka, w tym choroby psychiczne dziecka,

## Czynniki związane ze środowiskiem społecznym:

- izolacja społeczna tzn. ubogie kontakty rodziców z innymi osobami lub grupami oraz zamknięcie na relacje pozarodzinne,
- ubóstwo materialne,
- niemożność zaspokojenia potrzeb żywieniowych, zdrowotnych,
- złe warunki mieszkaniowe,
- przemoc i patologia w najbliższym otoczeniu rodziny,

## Czynniki rodzinne:

- nieobecność rodziców (psychiczna oraz fizyczna),
- autorytarny styl rodzicielstwa (rodzice często powtarzają zachowania, których sami doświadczyli w dzieciństwie),
- samotne rodzicielstwo i brak wsparcia społecznego,
- uzależnienia i inne zaburzenia psychiczne rodzica,
- wysoki poziom stresu,
- kryzysy i konflikty w rodzinie,
- obecność niespokrewnionych osób dorosłych w rodzinie,
- obecność dziecka w nieprzygotowanej wychowawczo i merytorycznie rodzinie zastępczej czy adopcyjnej,

# Symptomy Krzywdzenia Dzieci

ZACHOWANIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ SYGNAŁEM, ŻE DZIECKO JEST KRZYWDZONE  
opracowanie na podstawie ulotki FDDS, dostosowane do dzieci w wieku 2,5-6l:

## Ze strony dziecka:

- Wyraźna zmiana w zachowaniu dziecka – wycofanie, zubożenie, lub nadmierne pobudzenie, trudność w regulacji emocji, którą trudno wyjaśnić stanem zdrowia czy okolicznościami.
- Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe.
- Wyraźnie inne zachowanie w obecności rodzica/opiekuna, niż w obecności innych osób.
- Dziecko boi się rodzica/opiekuna.
- Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz.
- Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym (którego nie można wytłumaczyć innymi czynnikami)
- Strach przed określonymi osobami, sytuacjami, miejscami i nasilony niepokój (odróżnić od naturalnych lęków rozwojowych)
- Problemy ze snem, koszmary, lęk przed zasypianiem (nie dające się wyjaśnić czynnikami rozwojowymi lub innymi)
- Moczenie, moczenie nocne, zanieczyszczanie kałem (-||- jak wyżej)
- Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty (nie dające się wyjaśnić czynnikami rozwojowymi lub innymi)
- Powtarzające się lub przymusowe zachowania seksualne (należy odróżnić od masturbacji rozwojowej)
- Dziwne lub nieadekwatne do wieku zainteresowanie seksem (np. dziecko jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, używa zbyt dorosłego lub wulgarnego słownictwa, wykazuje znajomość szczegółów związanych z aktywnością seksualną).
- Przejawy zachowań seksualnych u dzieci np. zachowania odtwórcze, w tym kontakt ustno-genitalny z innym dzieckiem lub lalką, dotykanie lub proszenie o dotykanie okolic narządów płciowych, wkładanie lub próba włożenia przedmiotu, palca lub penisa do pochwy lub odbytu innego dziecka.
- Niechęć do przebierania się w towarzystwie innych.
- Samozranienia np. dziecko nadmiernie się drapie, wyrywa włosy itp.

## Ze strony opiekuna/rodzica:

### Opiekun:

- Nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne.
- Zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu.
- Zgłasza się po dłuższym czasie od pojawienia się objawów u dziecka.
- Przypisuje odpowiedzialność za powstanie urazu osobie trzeciej.
- Wykazuje brak (lub nadmierne) zainteresowanie urazem/stanem dziecka.
- Nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku.
- Jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia.
- Ma negatywne lub wrogie nastawienie do dziecka, odrzuca je lub robi z niego kozła ofiarnego.
- Ma niewłaściwe rozwojowo oczekiwania lub interakcje z dzieckiem.
- Stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.
- Wykorzystuje dziecko do zaspokajania potrzeb osoby dorosłej (np. poprzez angażowanie w spory między opiekunami, czy stawianie w roli opiekuna i powiernika osoby dorosłej).
- Nie zapewnia odpowiedniej socjalizacji dziecka (np. angażuje dziecko w działania niezgodne z prawem, nie dostarcza odpowiedniej stymulacji lub edukacji).
- Przejawia nadopiekuńczość wobec dziecka, izoluje je od rówieśników.
- Przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym, np. podczas zabawy z dzieckiem.
- Jest bezradny życiowo, niezaradny, lub w stanie zdrowia uniemożliwiającym zadbanie o potrzeby dziecka.
- Nadużywa alkoholu i środków psychoaktywnych.
- Stosuje przemoc wobec innych członków rodziny.