

---

---

# НАСИЛИЕ НАД ДЕТЬМИ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, ПРИЧИНЫ

Михановская Н. Г., Штрыголь Д. В., Луценко Е. Л., Куратченко И. Е..

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины»

Харьковский национальный университет им. В. Н. Каразина,

Запорожская областная организация «Объединение психологов и психоаналитиков «ВЗАЄМОДІЯ»

*В работе представлены дефиниции и характеристики видов жестокого обращения с детьми, распространённость, факторы риска, симптомы и последствия насилия над детьми.*

**Ключевые слова:** *насилие над детьми, дефиниции, факторы риска жестокого обращения с детьми, симптомы и последствия насилия над детьми*

---

## НАСИЛЛЯ НАД ДІТЬМИ: ВИЗНАЧЕННЯ, РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ, ПРИЧИНИ

Міхановська Н. Г., Штриголь Д. В., Луценко О. Л.,  
Куратченко І. Є.

*В роботі представлено дефініції та характеристики видів жорстокого поводження з дітьми, розповсюдженість, фактори ризику, симптоми та наслідки насилля над дітьми.*

**Ключові слова:** *насилля над дітьми, дефініції, фактори ризику жорстокого поводження з дітьми, симптоми та наслідки насилля над дітьми.*

---

## VIOLENCE AGAINST CHILDREN: DEFINITION, PREVALENCE, CAUSES

Mikhanovskaya N. G., Shtrygol D. V., Lutsenko O. L.,  
Kuratchenko I. E.

*The paper presents the definitions and characteristics of the types of child abuse, prevalence, risk factors, symptoms, diagnosis and consequences of child abuse.*

**Keywords:** *child abuse, definitions, risk factors for child abuse, symptoms and consequences of child abuse.*

---

**Насилие** – это усвоенное поведение, являющееся эффективным. Понятия «насилие» или «жестокое обращение с детьми» (англ. – *child abuse*) и «пренебрежение» (англ. – *neglect*) являются достаточно новыми для специалистов, работающих с детьми в нашей стране. Педагоги, врачи, психологи, социальные работники сталкивались со случаями жестокого обращения с детьми, но на государственном уровне эта проблема много лет просто замалчивалась.

В развитых странах пристальное внимание на проблему жестокого обращения с детьми обратили с начала 60-х годов. В 1999 г. Совещание ВОЗ по предупреждению насилия над детьми составило следующее определение: «Жестокое или плохое обращение с ребенком – это все формы физического и/или эмоционального плохого обращения, сексуальное насилие, отсутствие заботы, пренебрежение, торговля или другие формы эксплуатации, способные привести или приводящие к фактическому ущербу для здоровья ребенка, его выживания, развития или достоинства в контексте отношений ответственности, доверия или власти». В Украине действует Закон Украины «Про запобігання та протидію домашньо-

му насильству» (№ 2229-VII від 7 грудня 2017 р.) регламентує порядок захисту прав і інтересів осіб, постраждалих від сексуального, фізичного, психологічного і економічного насилля [1, 2, 3].

**Различают четыре основных формы жестокого обращения с детьми:** эмоциональное (психологическое) насилие, физическое насилие, сексуальное насилие, пренебрежение (заброшенность, беспризорность) [4-8].

**Физическое насилие** над ребенком определяется как действия со стороны воспитателя, которые фактически причиняют физический вред или могут его причинить.

**Сексуальное насилие** имеет место, когда воспитатель использует ребенка для получения сексуального удовлетворения.

**Эмоциональное насилие** – неспособность воспитателя обеспечить подходящую для ребенка, доброжелательную атмосферу, это хронические, продолжающиеся, длительные и распространяющиеся формы поведения, при которых ребёнка унижают, оскорбляют, высмеивают, ограничивают его движения, угрожают и запугивают, используют дискри-

минацию, неприятие и другие нефизические формы враждебного обращения, тем самым оказывая неблагоприятное влияние на эмоциональное здоровье и развитие ребенка. К эмоциональному насилию относятся также постоянная ложь, обман ребенка, постоянное невыполнение своих обещаний со стороны родителей (в результате чего он теряет доверие к взрослому), а кроме того, предъявление к ребенку требований, не соответствующих его возрастным возможностям. Лишение родительской любви в младенческом и отроческом возрасте, с одной стороны, способствует развитию неутолимого эмоционального голода, а с другой – неумолимо искажает формирующийся «образ Я» ребенка. Боулби (1979 г.), известный исследователь феномена материнской депривации, вводит термин «патогенное родительство» и выделяет следующие типы неадекватного родительского отношения:

1. отсутствие родителя или отделение ребенка от родителя (при помещении в больницу, детское учреждение);
2. отсутствие адекватного ответа на поиск заботы и привязанности, отвержение ребенка;
3. угрозы покинуть ребенка, применяемые как дисциплинарная мера (родитель угрожает лишить ребенка своей любви, покинуть семью, совершить суицид и т. п.);
4. провоцирование родителем чувства вины или переживания собственной «плохости» у ребенка.

Также выделяют следующие особенности взаимодействия «родитель—ребенок» при эмоциональном насилии.

Со стороны родителя:

- доминантность;
- аффективность;
- непредсказуемость;
- непоследовательность;
- неадекватность;
- неприятие.

Со стороны ребенка:

- субординированность;
- бесчувственность;
- ригидность;
- безответственность;
- неуверенность;
- беспомощность;
- самоуничижение.

Дети, подвергающиеся эмоциональному насилию, как правило, не получают никаких позитивных ответов или подкреплений со стороны родителей или опекунов. Всё хорошее, что делает ребёнок, как правило, игнорируется взрослыми, а любые негативные стороны поведения ребёнка всячески подчёркиваются, сопровождаются оскорблениями и

суровыми наказаниями. В результате эмоции ребёнка развиваются односторонне, самооценка занижается, ребёнок не в состоянии понимать свои чувства, чувства других и не может выработать адекватное эмоциональное реагирование. Любое общение с родителями сопровождается эмоциональным напряжением, страхом, волнением. К психологическому насилию можно также отнести частые конфликты в семье, происходящие на глазах у детей, втягивание ребёнка в ситуацию развода или раздела имущества. Всякое насилие приводит к чувству ожидания опасности или беспокойства. Дети и подростки, которые испытали насилие, чувствуют боль, страх, бессилие, испуг и замешательство, смущение и стыд, они часто обвиняют себя в том, что случилось, чувствуют себя соучастниками или виновниками [8, 9].

Многие, наоборот, чувствуют вину матери, так как они не могли довериться ей из страха. В глубине души некоторые дети сознают, что это не их вина, но большинство все-таки считает, что насильственное обращение с ними обусловлено их поведением, их характером или их положением в семье. Поэтому они вынуждены постоянно все скрывать и молчать, что, в свою очередь, усугубляет последствия насилия.

Отсутствием заботы является неспособность родителя обеспечить развитие ребенка – там, где он обязан это сделать – в следующих аспектах (одном или более): здоровье, образование, эмоциональное развитие, питание, кров и безопасные условия проживания. Отсутствие заботы, таким образом, отличается от проживания в бедности: оно может иметь место только в тех случаях, когда у семьи или у воспитателя имеются в наличии некоторые средства [6, 10].

#### **Симптомы, диагностика и последствия пренебрежения детьми.**

Пренебрежение физическими нуждами ребёнка  
Внешние показатели и поведенческие реакции:

1. Очень худой или очень толстый ребёнок. Из-за неправильного, несоответствующего возрасту питания ребёнок или не прибавляет в весе, или наоборот выглядит очень толстым. Может быстро прибавлять в весе, пока находится в больнице.
2. Очень бледный, анемичный ребёнок. Родители не следят за тем, чтобы ребёнок получал все витамины и необходимые для его развития продукты.
3. Грудной ребёнок «ищет еду» губами. Мать забывает кормить или не хочет кормить ребёнка; или дает ему пищу, несоответствующую возрасту.
4. Жадно ест, когда предлагают.
5. Определённости у грудных детей, постоянно грязный ребёнок. Ребёнку не меняют пеленки, не моют его, не выполняют элементарные гигиенические требования.

6. Ребёнок одет не по погоде. В холодную погоду ребёнок ходит без теплой одежды и обуви.

Пренебрежение эмоциональными потребностями ребёнка.

Поведенческие и эмоциональные реакции:

1. Ребенок не ищет инициаций со стороны родителей. Зная, что родители только раздражаются, когда ребёнок ищет их внимания, он перестает просить у них помощи и старается как можно реже обращаться к ним.
2. Неласковый ребёнок. Ребёнок моделирует поведение родителей, которые никогда не проявляют нежных чувств по отношению к нему (не гладят его по голове, не берут на руки, не целуют).
3. Старается привлечь внимание любого взрослого, виснет на нём. С удовольствием уходит с чужими.
4. Ребёнок, испытывающий чувство одиночества. Несчастный ребёнок. Ребенок часто находится запертым один дома.

Пренебрежение поддержанием и восстановлением здоровья ребёнка:

1. Ребёнка не показывают врачу, когда это требуется по состоянию здоровья, не лечат его.
2. Отказываются от необходимых процедур, прививок, предписания врачей.
3. Не проводят обследования ребёнка.
4. Не вызывают скорую помощь, когда это необходимо.

Пренебрежение получением ребёнком образования:

Внешние показатели и поведенческие реакции:

1. Задержка психического развития и речи.
2. Ребёнок пропускает школу или часто опаздывает.
3. Ребёнок пропускает школу по причине того, что смотрел за другими детьми.
4. У ребёнка может быть «школьный невроз» из-за страха перед школой и отсутствия помощи родителей.
5. Всегда невыполненные домашние задания.
6. Родители не бывают в школе и не интересуются успеваемостью ребёнка.

### **Причины жестокого обращения с детьми.**

Существует много теорий, которые пытаются объяснить жестокое обращение с детьми их родителями или другими взрослыми людьми. Основная суть их сводится к тому, что насилие, как правило, является результатом комплекса различных причин, но степень их влияния при тех или иных формах насилия различна. Существует также понятие психологических факторов риска или групп риска для детей и ро-

дителей по возникновению насилия. Известно, что 85 % родителей детей до 12 лет используют физические наказания, но только 8 из 10 % из них считают их эффективным методом воспитания, а 65 % предпочли бы воспитывать детей как-то иначе, но не знают как [4, 11].

### **К факторам риска со стороны родителей относятся:**

- родители или другие взрослые, которые сами были жертвами насилия в детстве. Так называемая семейная эстафета жестокости. Она передается из одного поколения в другое и является «эталоном» отношений в семье. Отмечается бессознательная потребность перенести на другого унижение, которому подвергались когда-то сами;
- потребность дать выход подавленных чувств;
- потребность обладать и иметь в своем собственном распоряжении живой объект для манипулирования;
- перенос собственного детского опыта, обусловленный потребностью идеализировать свое детство и собственных родителей посредством догматического приложения родительских воспитательных методов к своему собственному ребенку;
- реванш за боль, которую родитель когда-то пережил.

Из всех детей, переживших насилие в подобных семьях, погибают 10 %, у остальных развиваются физические и психические отклонения.

Основная часть детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, подвергалась в семьях различным видам насилия [11, 12].

- Родители или другие взрослые, страдающие психическими расстройствами (психопатия, депрессия, шизофрения, эпилепсия, умственная отсталость);
- взрослые, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками;
- взрослые, испытывающие экономические и социальные трудности (фактор бедности);
- «слишком молодые» матери (до 16 лет);
- семьи со сложным психологическим климатом, дисфункциональные семьи;
- тяжелая, напряженная обстановка в семье, нереализованность ожиданий женщины от брака и др. могут негативно сказываться на отношении к ребенку и на способах взаимодействия с ним;
- семьи, где есть усыновленные дети, особенно в том случае, если есть свои родные дети: здесь учитывается тот факт, что существует много мотивов для установления попечительства, например, получение материальных дотаций. При других мотивах усыновления ребенка нередко оказывается, что особенности и поведение усыновленного ребенка не соответствуют ожиданиям

ям. Такого рода семья, как правило, не является благоприятной средой для развития ребенка, и по отношению к нему со стороны приемных родителей может совершаться насилие;

- в семьях, где применяются особенно жестокие наказания, как правило, плохо распределяются семейные роли. Вся власть либо концентрируется у одного из родителей, либо отмечается хаотическое распределение ролей.
- взрослые, принимавшие участие в боевых действиях, ПТСР;
- переехавшие семьи;
- бездомные;
- низкий образовательный уровень родителей [11-14].

### **В группу риска со стороны детей входят:**

1. дети младенческого и раннего возраста, отличающиеся беспокойством и раздражительностью, что зачастую приводит к фрустрации матерей и проявлению жестокого физического обращения с их стороны; согласно статистическим данным, большинство случаев жестокого физического обращения с детьми случилось в первые два года жизни;
2. дети с физическими и психическими отклонениями; у ряда родителей дети, имеющие видимые физические отклонения, умственную отсталость или другие выраженные дефекты вызывают реакцию отвержения, раздражения и даже агрессии; есть статистические данные, которые показывают, что процент жестокого обращения в популяции умственно отсталых детей составляет от 20 % до 40 %;
3. дети с гиперактивным и импульсивным поведением, что часто раздражает и утомляет родителей и довольно часто толкает их на путь физического наказания ребёнка, однако следует отметить, что плохое поведение детей в ряде случаев уже является результатом жестокого обращения с ними;
4. дети с нарушениями в определении пола [15, 16].

**Проблемы с детско-родительскими отношениями.** Расстройства, связанные с плохим отношением или недостатком внимания. (*ZERO TO THREE Journal–March 2019: Young Children And Families Experiencing Homelessness*).

- Серьезно нарушенные детско-родительские отношения (*Severely Disordered*), когда родитель и ребенок переживают серьезный стресс. Мало адаптивности, ригидность, ничего не меняется к лучшему, это происходит в течение длительного времени. Конфликты затрагивают значительную часть отношений, родитель и ребенок раннего возраста постоянно конфликтуют. Отец не

устанавливает ограничений, пока не придет в бешенство и не отшлепает своего сына. Ребенок все время провоцирует, а отец постоянно злится.

- Тяжелое нарушение (*Grossly Impaired*). Отношения опасно дезорганизованные. Ребенку может быть нанесено физическое повреждение.
- Расстройства, связанные с плохим отношением или недостатком внимания наблюдаются в случаях, когда с ребенком плохо обращаются, или если ребенок совершенно очевидно нуждается в ласке, и проявляется следующим образом:
- Постоянная родительская небрежность или оскорбления физической или психологической сущности ребенка, интенсивное и продолжительное подтачивание основных чувств ребенка – защищенности и привязанности.
- Частая смена воспитателей, делающая привязанность невозможной.
- Другие продолжительные ситуации, отдаляющие контроль родителей, мешающие соответствующему уходу за ребенком, препятствуют стабильной привязанности; дети с физическими и психическими отклонениями; у ряда родителей дети, имеющие видимые физические отклонения, умственную отсталость или другие выраженные дефекты вызывают реакцию отвержения, раздражения и даже агрессии;

### **Отклонения, вызванные насилием.**

Дети, пережившие позор и унижение в семье, как правило, точно так же будут вести себя со своими собственными детьми. Причины этого кроются в том, что они просто не имеют другого опыта общения между детьми и взрослыми. Чувства, с которыми ребенок придет во взрослый мир, будут ограничены; такие люди не способны на нежность, любовь и эмпатию. Обычно у них возникают трудности с пониманием других людей, они злобны, недоверчивы и несчастны. Сознание того, что «он плохой, глупый, неуклюжий» отравляет им жизнь. Самооценка и самоуважение крайне низкие. Моделируя поведение взрослых, которое сопровождало его всю жизнь, такой человек будет создавать вокруг себя такую же нестерпимую обстановку. Расстройство имеет ряд симптомов, которые могут наблюдаться у ребенка, пережившего отдельный травмирующий случай, серию связанных травмирующих событий или хронический стресс – хроническое избиение или сексуальные домогательства:

1. переигрывание травмирующего события, проявляющееся посттравматической игрой с введением каких-то аспектов насилия;
  2. снижение реакции или нарушения в развитии, появившиеся после травмирующего события. Это может проявляться как:
- усиление социального отчуждения;
  - временная потеря ранее приобретенных

навыков;

- пониженный интерес к игре по сравнению с уровнем интереса до травмирующего события.

### 3. Симптомы повышенного возбуждения:

- ночные страхи – ребенок просыпается с криком, дыхание и сердцебиение учащенное, потливость. Появляются в первой трети ночи и длятся от 1 до 5 минут;
- отказывается идти спать;
- снижение концентрации;
- гипербдительность;
- реагирует на все с преувеличенным страхом.

### 4. Не проявлявшиеся ранее симптомы (страх или агрессия):

- агрессия по отношению к ровесникам, взрослым и животным;
- разделение страхов на части;
- боязнь темноты;
- другие новые страхи;
- пессимизм или поведение, провоцирующее на оскорбление;
- сексуальное и агрессивное поведение, не соответствующее возрасту;
- другие невербальные реакции, пережитые во время травмы насилия (соматические симптомы, боли);
- ребенок может оказаться не в состоянии инициировать социальные отношения, или в его поведении будут проявляться двойственные или противоречивые социальные реакции, например, чрезмерная бдительность;
- ребенок также может показать способность к несоответствующим возрасту социальным отношениям, - например, быть слишком общительным с незнакомыми людьми;
- психосоматические жалобы, такие как головная боль, боль в животе; говорит, что ему «плохо», колет в области сердца и т. д. [3,8,9].

На протяжении последних лет в Украине отмечается рост домашнего насилия. Так, по данным организации «Ла Страда Україна» в 2016 году на «горячую линию» поступило около 32 тысяч звонков-сообщений о насилии в семье. Этот показатель в 14 раз превысил уровень предыдущего года [17, 18].

В 1963-64 годах в США появились первые законодательные акты о злоупотреблениях в отношении детей. По данным статистических исследований в США ежегодно подвергаются жестокому обращению около 1,5 млн. детей, из них 63 % были жертвами пренебрежения и 43 % - насилия [8, 13, 17, 19].

Репрезентативный выборочный опрос родителей, проведенный в начале 2000-х годов в трех регионах Рио-де-Жанейро показал, что физическое насилие по отношению к детям применялось 35 % родителей (36 % против мальчиков и 33,8 % против девочек); психологическое насилие чаще использо-

валось в отношении девочек: 39,3 % родителей сообщили о психологическом насилии против дочки или девочки и 32,6 % против сына или мальчика. Насилие было наиболее распространенным по отношению к младшим детям: наивысший уровень насилия, о котором сообщали родители, касался детей 6-11 лет, однако насилие использовалось против детей в возрасте 3-5 лет. (*Violence against young children: What does gender have to do with it? Bernard van Leer Foundation Early Childhood Matters | June 2010*) [8, 17, 19].

Статистика детей, молодежи и семьи (*Child, Youth and Family*) по количеству сообщений о злоупотреблениях и пренебрежении отражает их устойчивый рост с 2002 года. Между тем, неясно, является ли такой рост соответствующим базовому уровню жестокого обращения с детьми или отражает изменения в структуре отчетности и ресурсов в границах *Child, Youth and Family*. Четверо из 10 молодых людей в когортном исследовании Крайстчерча сообщили о том, что были свидетелями по меньшей мере одного насильственного поступка одного или нескольких родителей, большинство из которых включало эмоциональное насилие или разрушение имущества.

В Европе (Англия) – около 90 % детей наказываются шлепками или даже поркой, около 50 % детей в возрасте 7 лет подвергаются жестоким физическим наказаниям.

В России массовых эпидемиологических исследований не проводилось. По отдельным данным, среди пациентов психоневрологических диспансеров около 46 % детей имели в анамнезе факты физического насилия над ними и около 3 % детей подвергались сексуальному насилию [8, 17].

### Насилие с экранов

Сегодня дети подвергаются воздействию насилия с экранов, больше чем когда-либо. Под экраном мы подразумеваем экраны ТВ, видео, компьютерные игры, а также Интернет. По результатам исследования в США, молодежь проводит у экранов телевизоров от 16 до 17 часов в неделю, начиная с 2-летнего возраста. Если в доме добавляются видеокассеты и видеоигры, некоторые подростки могут проводить у экранов телевизоров от 35 до 55 часов в неделю. Старшие школьники и студенты вузов могут проводить за компьютером от 3 до 8 часов ежедневно. Что же смотрят наши дети? (по *Victor C. Strasburger and Edward Donnerstein*)

- 61 % программ содержит насилие;
- 26 % насилия показывают с применением оружия;
- 22,4 % всех музыкальных клипов включают те или иные виды насилия;
- Каждый год подростки слышат около 15000 шуток и намеков, касающихся секса.
- Интернет содержит большое количество порнографических сайтов.

- Показ алкоголя, сигарет или наркотиков присутствует в 70 % программ, а также в 38 из 40 самых популярных фильмов и в половине всех музыкальных видео.

Нет еще фундаментального труда о вреде экранного насилия на психику ребёнка, но некоторые исследования показывают, что дети, которые часто получают воздействие насилия с экранов, имеют общие характеристики:

- Копируют то, что видят на экране и сами начинают себя вести насильственным образом;
- Копируют грубую речь;
- Получают представление о том, что насилие – это нормально и является неотъемлемой частью каждодневной жизни;
- Или же становятся более робкими и боязливыми [20, 21].

Таким образом, в настоящее время глубокое понимание и анализ возможных факторов риска насилия в семье, разработка современного и адекватного существующим социальным условиям клинико-психологического инструментария психологической диагностики психической травматизации детей, пострадавших от домашнего насилия, повышение компетентности профессионалов, участвующих в оказании помощи детям и семьям, позволят успешно реализовывать своевременные и эффективные интервенции организационного и социально-психологического характера.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Про запобігання та протидію домашньому насильству. Закон України № 2229-VIII. (2017). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19>
2. Асанова Н. К. (1997). Руководство по предупреждению насилия над детьми. Москва: Владос.
3. Волкова Е. Н. (Ред.) (2008). Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления. СПб.: Питер.
4. Цымбал Е. И. (2007). Жестокое обращение с детьми: причины, проявления, последствия. Москва: РБФ НАН.
5. Мельник Л. П., (2013). Насильство над дітьми як соціально-педагогічна проблема. Збірка наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету ім. І. Огієнка. Retrieved from [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppk\\_sp\\_2013\\_22%282%29\\_18](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppk_sp_2013_22%282%29_18).
6. Finkelhor D., Omrod R. K., Turner H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse and Neglect*, 31, 7–26.
7. Jenny C. (2011). *Child Abuse and Neglect: Diagnosis, Treatment and Evidence – Expert Consult*. Retrieved from [https://books.google.com.ua/books?id=BKILM5KWFKwC&printsec=frontcover&hl=uk&source=gb\\_s\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ua/books?id=BKILM5KWFKwC&printsec=frontcover&hl=uk&source=gb_s_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
8. Kitzmann, K. M., Gaylord-Harden, N. C., Holt, A. R., & Kenny E. D., (2003). Child Witnesses to Domestic Violence: A Meta-Analytic Review.

*Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339-352.

9. Kleinman, R. E., Murphy, J. M., Little, M., Pagano, M., Wehler, C. A., Regal, K. & Jellinek, M. S. (1998). Hunger in Children in the United States: Potential Behavioral and Emotional Correlates. *Pediatrics*, 101(e3). DOI: 10.1542/peds.101.1.e3
10. Левицька, Т. Л. (2013). Роль сім'ї у віктимізації дітей як психолого-педагогічна проблема. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна», 8(2), 124-127.
11. Cecil, C. A. M., Viding, E., Fearon, P., Glaser, D., & McCrory, E.J. (2017). Disentangling the mental health of childhood abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 63, 106–119.
12. McKee, L., Roland, E., Coffelt, N., Ardis L. Olson, A. L., Forehand, R., Massari, C., Jones, D., Gaffney, C. A. & Zens, M. S. (2007). Harsh Discipline and Child Problem Behaviors: The Roles of Positive Parenting and Gender. *Journal of Family Violence*, 22, 187–196. DOI: 10.1007/s10896-007-9070-6
13. Sternberg, K. J., Baradaran, L. P., Abbott C. B., & Guterman, E. (2006). Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A mega-analysis. *Developmental Review*, 26, 89-112.
14. Strand, V. C., Pasquale, L. E., & Sarmiento, T. L. (2005). *Child and Adolescent Trauma Measures: A Review*. Children and Families Institute for Research, Support and Training Fordham University Graduate School of Social Service. Retrieved from [https://ncwwi.org/files/Evidence-Based\\_and\\_Trauma-Informed\\_Practice/Child-and-Adolescent-Trauma-Measures\\_A-Review-with-Measures.pdf](https://ncwwi.org/files/Evidence-Based_and_Trauma-Informed_Practice/Child-and-Adolescent-Trauma-Measures_A-Review-with-Measures.pdf)
15. Streeck-Fischer, A., van der Kolk, B. A. (2000). Down will come baby, cradle and all: diagnostic and therapeutic implications of chronic trauma on child development. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 34(6), 903-918. DOI:10.1080/000486700265
16. van der Kolk, B. A., & Fisler, R. E. (1994). Childhood abuse and neglect and loss of self-regulation. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 58(2), 145-168.
17. Волкова Е.Н., Волкова И.В., Исаева О.М. (2016). Оценка распространенности насилия над детьми. *Социальная психология и общество*, 7(2), 19-34.
18. Журавель, Т. В., Кочемировська, О. О., & Ясеновська М. Е. (2010). Попередження, виявлення і подолання випадків насильства та жорстокого поводження з дітьми: методичний посібник для освітян. Київ: ТОВ «K.I.C.»
19. Nygren, P., Nelson, H. D., & Klein J. (2004). Screening Children for Family Violence: A Review of the Evidence for the US Preventive Services Task Force. *Annals of Family Medicine*, 2(2), 161-169.
20. Ferguson, C. J., & Olson, C. K. (2013). Friends, fun, frustration and fantasy: Child motivations for video game play. *Motivation and Emotion*, 37, 154–164. DOI:10.1007/s11031-012-9284-7
21. Işika, B., & Ayaz Alkayab, S. (2017). Internet use and psychosocial health of school aged children. *Psychiatry Research*, 255, 204–208.