

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

## **У П А Т С Т В О**

### **ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ДЕЦАТА И СЕМЕЈНО НАСИЛСТВО**

#### **Член 1**

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при децата и семејно насилство.

#### **Член 2**

Начинот на медицинското згрижување при децата и семејно насилство е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

#### **Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при децата и семејно насилство по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

#### **Член 4**

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-2655/1  
27 февруари 2015 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

## ДЕЦАТА И СЕМЕЈНОТО НАСИЛСТВО

МЗД Упатство  
3.11.2009

- Основни податоци
- Деца кои се сведоци на семејно насилство
- Ефектот врз детскиот развој кога се сведоци на насилството
- Моментални ефекти
- Долгорочни ефекти
- Работа со децата
- Третман на акутниот инцидент на семејно насилство со возрасните
- Судска гледна точка
- Соработка помеѓу авторитетите
- Помош и поддршка на жртвата на семејно насилство
- Справување при сомнение за домашно насилство со возрасните
- Поврзани извори
- Референци

### ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Да се биде сведок на насилство е штетно за детскиот развој, дури и тогаш кога насилството не е насочено кон детето.
- Насилството раѓа друго насилство. Ако насилството е поврзано со одредени односи внатре во семејството, на пример, помеѓу родителите, ризикот за насилство е присутен и во другите односи исто така, на пример, помеѓу браќата и сестрите или помеѓу родителите и децата.
- Сведоштвото на домашно насилство ќе го загрози детскиот развој. Затоа службите за заштита на децата мора да бидат свесни за вакви ситуации. Информациите треба да бидат испратени од социјалните служби или од здравствените работници, а во некои случаи од приватни телохранители или соодветни служби за заштита. Треба да се следат локалните регулативи, искуства и водичи.

### ДЕЦАТА КОИ СЕ СВЕДОЦИ НА СЕМЕЈНО НАСИЛСТВО

- Децата се речиси секогаш свесни за постоењето на домашно насилство. Во 40-80% од случаите на насилство помеѓу интимните партнери, децата или го гледаат или го слушаат чинот на насилство и самите стануваат негови жртви.
- Возрасните, вообичаено, го потценуваат обемот на насилството чиј сведок се нивните деца. Описот на родителите за искуството на децата не може да се земе реално предвид кога се прави процена на ефектот на насилството врз децата (1).

### ЕФЕКТОТ ВРЗ ДЕТСКИОТ РАЗВОЈ КОГА СЕ СВЕДОЦИ НА НАСИЛСТВО

- Во колкава мера сведоштвото на насилство ќе го афицира детето зависи од:
  - Развојниот стадиум на детето.
  - Времетраењето и природата на изложеноста на насилство.
  - Физичката оддалеченост од насилните настани.
  - Емотивната врска на детето со сторителот и со жртвата (2).
- Потребна е сеопфатна психијатриска евалуација на детето, со цел да се дојде до реална процена на ефектот на насилните настани врз детето. Дури и најмало сомнение треба да

поттикне психијатриска евалуација, бидејќи краток контакт со детето ќе открие само мал дел од вистината. Всушност, состојбата на детето може да биде многу полоша отколку што изгледа на прв поглед.

### **НЕПОСРЕДНИ ЕФЕКТИ**

- Сведоштвото на сериозно насилство може да биде тригер за посттрауматско стресно растројство (PTSD, види 1) во детството. Клиничката слика на детето е често повеќе неспецифична, отколку кај возрасните и дијагностичките критериуми според официјалната класификација на болестите не се секогаш исполнети (3). Нотирано е дека децата страдаат од нарушувања на сонот, ноќни мори, проблем со меморијата и концентрацијата, хипервигилност и повторувани епизоди на повторно доживување на трауматичните настани. Во меѓувреме, детските емоции постепено стануваат затапени (5).

### **ДОЛГОРОЧНИ ЕФЕКТИ**

- Долготрајната изложеност на насилство може да се манифестира со:
  - Немир.
  - Нарушено поведение или агресивно поведение.
  - Регресија на развојот.
  - Тешкотии во учењето.
  - Депресија или анксиозност.
  - Повлекување од социјалните контакти (2,4).

### **РАБОТА СО ДЕЦАТА**

#### **Акутни ситуации**

- Изложеноста на домашно насилство речиси секогаш значи кризна ситуација во семејството. Пристапот треба да ги следи принципите на менаџмент со кризи.
- Ако децата се присутни на средбата, тие не треба да се игнорираат, туку да се вклучат во дискусија.
  - Ситуацијата прво треба да се продискутира со возрасните пред децата да се вклучат во разговорот.
  - Дискусијата треба да се однесува само на актуелниот настан.
  - Децата треба да се информираат дека лицето кое го води интервјуто го слушнало објаснувањето на возрасните што се случило дома.
  - На децата треба да им се даде прилика да кажат што виделе, слушнале или почувствувале за време на инцидентот.
  - На децата треба да им се каже дека семејството ќе добие помош.
    - Разговорот околу инцидентот ќе ги расветли настаните за детето. Објаснувањето за процедурите што треба да се следат ќе им помогнат на децата да се справат со промените што често се асоцирани со инцидентите од ваква природа. Децата се секогаш загрижени за родителот што останува дома и затоа е многу важно да се истакне дека целото семејство ќе добие помош. Сепак, најважно е детето да добие само точна информација.
- Ако децата не се присутни на состанокот:
  - Детската безбедност и сигурност мора да се осигура. За оваа цел мора да се побара помош и од социјалните служби за итно дејствување.
  - Исто така, иднината на децата треба понатаму да се проценува. Соодветните служби за детската безбедност треба да започнат истрага веднаш штом ќе бидат информирани за случајот.

### **УПРАВУВАЊЕ СО ПОНАТАМОШНОТО СЛЕДЕЊЕ**

- Следењето на детето треба да биде одговорност на клиниките кои ги контролираат децата и семејството, единицата за детска психијатрија и специјалистички одделение, искусни во справување со проблемите, поврзани со насилството. Семејството, вообичаено, има

потреба од охрабрување и поддршка, со цел да се поттикне насочувањето на третманот или на соработката со третман.

### **ТРЕТМАН НА АКУТЕН ИНЦИДЕНТ НА СЕМЕЈНО НАСИЛСТВО СО ВОЗРАСНИТЕ**

- Во акутна ситуација најважната улога на докторот е:
  - Неопходен третман на физичките повреди.
  - Да се открие дали детето е со возрасниот и дали тие се на сигурно место.
  - Да се обезбеди веднаш безбедност.
  - Да се упати семејството кон соодветните служби.
  - Да се запишат опсервациите на децата и изјавите на возрасните.

### **СУДСКА ГЛЕДНА ТОЧКА**

- Судскиот систем варира од земја во земја во однос на законската обврска на здравствениот работник да ги информира надлежните органи за секој случај. Во најголемиот број од западните земји, должноста на здравствениот работник да ги информира органите за заштита на децата за семејното насилство е поважна од правото на доверливост.
- Секоја земја има некоја форма на законска легислатива за заштита од семејното насилство, чија цел е заштита на жртвата и инволвираните деца. Овие закони пропишуваат кој може да аплицира за помош, каква помош личноста ќе добие со таа цел и како целта ќе се поддржи. На сторителот на прекршокот ќе му се нареди да остане подалеку од жртвата и да не ја контактира.

### **СОРАБОТКА МЕЃУ АВТОРИТЕТИТЕ**

- Третманот на домашното насилство опфаќа широки мерки и соработка меѓу авторитетите. Општиот лекар соработува со локалните социјални служби и со полицијата.
- Персоналот во дневните центри и во училиштата се важни линкови за децата, согласно со контактите што ги имаат со нив.
- Упатствата со препораки се однесуваат на локалните мерки за превенција, интервенција и третманот на семејното насилство. Упатствата треба да обезбедат информации за службите кои се достапни на локално ниво.

### **ПОМОШ И ПОДДРШКА НА ЖРТВИТЕ НА СЕМЕЈНО НАСИЛСТВО**

- Различни центри (засолништа) се обезбедени за жртвите на семејно насилство. Персоналот е обучен да работи со децата и со проблемите во врска со семејното насилство.
- Засолништата обезбедуваат сигурност за своите штитеници и ги насочуваат кон понатамошен третман. Во итните случаи, справувањето со кризата треба да се изврши без одлагање. Ова обично е во одговорност на службите за социјална работа во итни случаи.

### **СПРАВУВАЊЕ ПРИ СОМНЕНИЕ ЗА СЕМЕЈНО НАСИЛСТВО СО ВОЗРАСНИТЕ**

- Сомнението за семејно насилство мора секогаш да биде разгледано во дискусија со наводната жртва. Дискусијата во оваа фаза која ги опфаќа обата партнери или други членови на семејството може сериозно да ја загрози сигурноста на жртвата и на децата.
- Прашањата, поврзани со насилството мора бидат директни.
  - Насилството секогаш создава чувство на беспомошност кај жртвата. Исплашеното лице не е во состојба да започне разговор и има потреба од помош. Важно за пациентот е дека пристапот на здравствениот работник е јасен и покажува активен интерес за случајот. Прашања што треба да бидат поставени:
    - Дали се плашиш од некој член на твоето семејство?
    - Дали си бил удрен од некој член на твоето семејство?
    - Дали некој член на твоето семејство ти се заканувал со насилство?
    - Дали ова лице те ограничува во твоето право на лична слобода, на пример, средби со семејството и пријателите или други рекреативни активности?

- Што ќе се случи ако желбите на ова лице не ги исполниш?
- Дали ова лице оштетила некои твои предмети или повредила твои миленичиња?
- Дали ова лице те присилува на секс?
- Дали ова лице те следи или го ограничува твоето движење?
- Ако пациентот има модрици или контузии, треба да се праша како ги здобил/ла, дури и доколку е дојден/на на лекар од друга причина.
- Дури кога пациентот го негира насилството или се обидува да го минимизира, треба да му се дадат информации за ефектот на насилството врз сите засегнати (насилникот, жртвата, децата) и за можноста да добие помош.
- Мора да се обезбеди сигурност на жртвата и на семејството.
  - Проценката на жртвата за тоа колку опасен може да биде насилникот секогаш треба да се земе предвид. Треба да се направи план за заштита, вклучително и информација за тоа каде жртвата треба да оди во опасните ситуации. Што е најважно, наводната жртва треба дома да има спремна торба со основните неопходни работи (пари, облека итн.).
- Опсервациите на испитувачот и изјавата на жртвата треба да бидат запишани и зачувани што е можно попрецизно.

## ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

3.11.2009

- Кохранови прегледи
- Литература

### Кохранови прегледи

- Интензивно застапување на жените од центрите (засолништата) за заштита од семејното насилство или бегалците може да ја редуцира физичката злоупотреба една до две години по интервенцијата, но нема доволно докази за квалитетот на животот и менталното здравје на жртвите. Недоволни се и доказите за ефикасноста на помалку интензивните интервенции во здравствените установи за жените кои сè уште живеат со своите злоставувачи - сторители на семејното насилство (ннд-С).

### Литература

- Hegarty K, Taft A, Feder G. Violence between intimate partners: working with the whole family. *BMJ* 2008 Aug 4; 337(): a839. **PubMed**

Автори:

Овој извадок е креиран и ажуриран од Издавачкиот тим на ЕБМГ (EBMG Editorial Team).

Article ID: rel00903 (031.070)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

## РЕФЕРЕНЦИ

1. Jaffe PG, Wolfe DA, Wilson SK. Children of battered women. London: Sage 1990.
2. Margolin G. Effects of domestic violence on children. In book: Trickett PK, Schellenbach CJ (edit.). Violence against children in the family and the community. Washington DC: APA, 1998, s. 57–101.
3. Putnam FW. Dissociation in children and adolescents. New York: Guilford, 1997.
4. Kashani JH, Allan WD. The impact of family violence on children and adolescents. London: Sage, 1998.
5. Hester M, Pearson C, Harwin N. Making an impact: Children and domestic violence. A reader. London: Jessica Kingsley Publishers, 2000.
6. Mikko Oranen Article ID: ebm00697 (031.070)© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 13.08.2010, [www.ebm.guidelines.com](http://www.ebm.guidelines.com)**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до 2017 година.**