

防止虐待忽视儿童 的 医学处理

主 编 焦富勇

副主编 焦文燕 潘建平

编 者 按姓氏笔画排序 雪

王少杰 刘小荣 孙央丽

李玉花 张程亮 周红平

潘建平 潘凯丽 焦文燕

焦富勇

第四军医大学出版社

本书在欧洲联盟的支持下出版。
作者应对本书内容负全部责任,书中
所表述的观点不代表欧洲联盟的
观点。

前言

儿童是社会的财富和祖国的未来。建国以来,我们党和政府非常重视儿童的身心健康和权益保障,为中国儿童的发展、发育与健康成长提供了优越的环境。1989年中国政府正式签署了《儿童生存、保护和发展世界宣言》和《执行九十年代儿童生存、保护和发展世界宣言行动计划》,同时还积极参与制定并于1989年签署了联合国《儿童权利公约》,又于1991年由全国人民代表大会批准加入该公约。我国积极认真履行承诺,认真改善儿童生存发展状况,维护儿童合法权益。1991年制定的《九十年代中国儿童发展规划纲要》使我国儿童的生存发展得到了显著改善,取得了明显的成效。

今天的中国儿童,在享受物质条件、医疗保障和教育方面,他们的前辈是无法与其相比的。但是,我们也应清醒地注意到虐待和忽视儿童是儿童期非意外伤害的一个重要课题,也是日益受到国际社会关注的问题。不少人受封建迷信思想的影响,认为孩子不打不成材,不善于用科学的方法教育、哺养孩子。而虐待和忽视既可造成儿童轻重不同的躯体损伤,甚至终生伤残和死亡,又可导致心理方面长期甚至终生不可弥补的伤害和影响。我们应该为儿童提供一个温馨、美好、安全的成长环境。因此,不仅国家行政部门和社会工作人员及医护人员应该关注此事,而且应引起全社会的关注。编写该书之目的就是为医护人员、保育员

及社会工作者等提供关于防止儿童虐待忽视医学处理方面的资料。希望能对我国儿保工作人员及社会工作者在预防、诊断、处理虐待忽视儿童方面起到一定的作用。由于作者水平有限,加之防止虐待、忽视儿童是一项新的课题,在编撰过程中时间仓促,谬误之处难免,敬请广大读者批评指正。

本书参考引用了从事有关 ~~孕产~~ 工作的学者的专著及论文中的论点、论据及部分数据,对此谨向原作者表示衷心的感谢和敬意选

对支持该书出版的所有同道及朋友们,谨在此表示衷心的感谢选

编 者

圆年 圆月

目 录

第一章 概述	六员雪
一、虐待和忽视儿童的定义和范畴	六员雪
二、国际防止虐待忽视儿童概况	六猿雪
三、中国防止虐待忽视儿童概况	六缘雪
第二章 虐待	六怨雪
一、情感虐待的诊断与处理	六怨雪
二、身体虐待的诊断与处理	六愿雪
三、性虐待的诊断与处理	六园雪
四、虐待对儿童的长期影响	六缘雪
五、虐待儿童的预防	六苑雪
第三章 忽视	六园雪
一、儿童忽视研究的进展	六园雪
二、忽视及非器质性生长发育障碍	六愿雪
三、中国猿-远岁城区儿童忽视状况及影响因素分析	六愿雪
第四章 非体罚的教育方法	六愿雪
一、管教孩子的原则	六愿雪
二、建议的教育方法	六怨雪
三、体罚发生的状况	六园雪

第五章 法医学在鉴定虐待儿童中的现状和作用	六四零
一、法医学在鉴定虐待儿童中的现状	六四零
二、法医学在鉴定虐待儿童中的作用	六四零
第六章 防止虐待忽视儿童的研究概况	六四零
一、被虐待儿童海马区损害的研究	六四零
二、头颅磁共振检查在诊断受虐儿童出现难以解释的 神经学症状时的特殊作用	六四零
三、婴儿摇荡综合征	六四零
四、有压力的父母与婴儿 :重估身体虐待的危险因素	六四零
五、在儿童期受过虐待者的远期影响	六四零
六、防止虐待忽视儿童应预防为主	六四零
第七章 防止虐待忽视儿童实用参考	六四零
一、被虐待儿童的诊治要点	六四零
二、怎样对待被虐待的儿童	六四零
三、防止儿童性虐待——安全四步曲	六四零
四、救助和处理被虐儿童预案框架	六四零
附录一 联合国《儿童权利公约》	六四零
附录二 中华人民共和国未成年人保护法	六四零
附录三 国内媒体关于我国防止虐待忽视儿童工作的报道	六四零
附录四 我国部分 孕产 组织开展的主要工作	六四零

第一章 概 述

一、虐待和忽视儿童的定义和范畴

虐待忽视儿童是一个严重的国际性的公共卫生问题，它既可导致儿童躯体伤害、疼痛和伤残，也可引起心理精神障碍、生长发育落后等问题，因此越来越多地受到政府部门、非政府组织及公众的关注。1974年国外研究人员发表文章，提出“虐待儿童综合征”。该综合征是指受虐儿童出现的临床症状、体征。从此，对虐待儿童的研究也日渐增多。联合国儿童基金会近日宣布：艾滋病、战争、虐待、生存条件欠佳以及失学已成为 2000 年世界儿童所面临的五大威胁。

孩子天真可爱，是社会的财富和人民的希望，他们需要得到社会和公众的保护，以避免遭受意外的和非意外的损伤。我们应该知道和了解什么是虐待和忽视儿童。几乎每天我们都可以从报纸、电视、收音机等新闻媒体得到关于虐待儿童的消息。何谓虐待儿童？为何引起如此众多媒体的关注？被虐待儿童是否正在增加？这样报道是否有些夸张？被虐待的儿童将来长大后虐待儿童吗？怎样医治处理被虐待的儿童？有些公共及专业性的问题常被提到，可惜尚无明确的答案。

由世界卫生组织和人民卫生出版社在 1994 年出版的《世界暴力与卫生报告》一书中指出“在 1990 年，约有 1000 名儿童被杀害，其中 100 岁幼儿的危险性最高。更多的儿童遭

受非致死性的暴力和忽视。”我国有关研究人员对某省农村地区的 100 名 1 岁儿童受责打管教行为进行研究，研究结果提示最近 1 个月内有 10 名儿童受到责打。事实证明，虐待儿童已成为一个全球性的问题，而且以不同形式出现，且与文化、历史、传统等有一定的关系。任何针对虐待儿童的全球性措施，都应该根据世界各国不同文化背景下的标准和预期值进行评估。文化是一个社会中各种观念和行为的共同基础，人们依此决定如何行事，其中包括忽视和虐待的观念。不同的文化对于何种抚养方式有着不同的规定，不同文化环境对儿童教育和哺养的看法在一些方面也存在着分歧，即关于何种行为是虐待或忽视很难达成共识，但一致认为虐待儿童是一种极坏的行为，特别是严重的惩罚和性虐待。

该书是关于虐待儿童问题的专著，它不可能回答所有关于虐待儿童的问题。但该书是根据现代知识为那些希望继续研究防止虐待儿童的人员提供的专业书籍。

虐待儿童的范畴可分为以下四个方面：

- 身体虐待
- 性虐待
- 情感虐待
- 忽视及非器质性生长发育障碍

尽管大体分为以上四类，但有时尚无确切的范畴，因为有些小儿仅受到一种虐待，而有的则同时受到两种或两种以上的虐待。一岁以内的小儿开始受到的虐待可能为一种以上形式的虐待，而在幼儿期则主要为身体虐待。大多数受虐儿童受到一种以上形式的虐待，常包括情感虐待在内，仅 1/3 的小儿受到一种形式的虐待。

（一）身体虐待

定义

自1984年以来所用的定义为：任何儿童受到非意外性的身体损伤或因父母及保育员的疏忽而造成的伤害。

1989年 宰亨的防止虐待儿童会议有关定义：虐待或粗暴对待儿童是指在相关责任、义务和能力的条件下，对儿童进行各种形式的躯体和精神的折磨、性虐待、忽视、放任、商业的或其他剥削，并导致儿童的健康、生育、发展以及尊严受到实际或潜在的伤害。

该定义有助于鉴别确定受害儿童及儿童照护人员的责任，但可以肯定大多数躯体虐待是由照护儿童的人员所为。

有关儿童虐待的流行病学知识和工作非常重要，各国定义各有不同，例如瑞典法律规定禁止对小孩进行各种形式的体罚和其他伤害或侮辱，而美国对虐待的定义则为除家庭日常生活中可理解的非伤害性的行为之外的事件，如踢、刺伤、殴打、推搡、咬、火烧、用物体打孩子或使用刀枪于孩子等导致孩子损伤的行为。

由于儿童权利存在着时代的差异，过去社会可接受和认可的观念，现在则被视为虐待。躯体损伤常与暴力发生的周围环境有关。当一个小孩被父亲粗暴地推倒时，他首先碰在软沙发上，然后跌倒在地毯上，故未导致损伤。而另一种情况，同样由这一位父亲用同样的力推孩子，结果这次孩子头碰在茶几的凸起处，导致颅骨骨折，而后跌在水泥地板上，导致头部进一步损伤。

在第二种情况下，孩子要给予医疗照顾，被诊断为虐待。在第一种情况下孩子无任何损伤，无需医疗照顾。显而易见，

暴力在两个事件中的作用是至关重要的。

身体损伤是虐待的最好的见证,当一个孩子因皮肤搔痕去就诊时,皮痕是指示虐待的一个体征。医生应考虑所有可能的原因,然后进行检查和处理。有时皮痕或皮疹是病毒感染的体征,有时则是威胁生命的一种疾病的征象,但也是儿童受虐待的一个征象,此时要考虑孩子的家庭和周围环境,以确定有无虐待。其检查的结果可提示是虐待还是别的问题,以便针对原因处理。

历史背景

儿童是社会的财富,他们需要爱护、养育和保护。在历史上有各种形式的虐待记录,但有些虐待罪被赦免,国外有些民族甚至迷信地认为溺婴等使孩子死亡的方法可起到绝育、祛病强身、抗衰老的作用。中国古代及外国个别国家在君王或皇帝死后埋葬时要童男童女陪葬,认为可巩固他们的政权。英国18世纪中叶工业革命时期,穷人家的孩子是一种廉价的劳动力,大于3岁的孩子,每日要在工厂劳动12小时以上,而且还要遭到残酷的虐待。1833年英国国会对儿童劳动法进行了一次改革,然而这项改革仅有益于那些强迫在工厂劳动的孤儿或与父母分居的孩子,而对那些与父母在一起生活的孩子,劳动法仍允许父母将孩子送到工厂劳动为他们赚钱。在中国旧社会也曾有过包身工制,对童工进行虐待、剥削。溺婴事件在19世纪后叶的美国十分普遍。与此同时,在伦敦也有类似小儿遭受非法对待,有些甚至被溺死,而父母要给那些实施溺婴者付费。当时保险公司对一个新生儿的保险费为1英镑。如果新生儿死亡,父母则可得到保险公司1英镑的补偿,故有些父母为了得到这些钱而致孩子于死地。

由于各国溺婴和残暴事件的增多，在美国纽约建立了全球第一个防止残暴儿童的协会。1875年英国仿照纽约协会的形式在利物浦建立了第一个防止残暴儿童协会。

1874年一名法国医生首次报道了猿例因虐待致死的儿科病例，他不仅从医学角度予以详尽的描述和记录，而且从人口统计学、社会学和心理学方面予以记录和阐述，但当时并未引起大多数医务人员对此问题的重视。

1890年美国一名放射科医生报道了一种新综合征，放射学所见远列小儿有硬脑膜下血肿，长骨有多处骨折，视网膜出血和其他部位的损伤。其中有些病变是以营养不良和发育迟缓被报告的，这些病例最后结论为非骨骼疾病，而是因外伤所致骨折。尽管当时从父母方面未得到任何外伤的病史，但医生认为忽视是导致患儿受伤的主要因素。

在欧洲，对虐待儿童的认识也十分缓慢。1896年英国一矫形科医生报告了远列骨结构正常但有轻微骨折的患儿，其中几例有别的部位损伤和视网膜脱离及双眼眶皮肤青紫。因他们的父母诉说无任何外伤史，故虽然伴有软组织损伤，但仍未考虑为虐待所致。尽管以后此类病例报道不断增加，但仍未诊断为虐待所致，而对此类轻微骨折描述为不能确定的外力损伤。直到1904年虐待和忽视所致的损害才受到广泛重视。当年美国佛罗里达大学的一位儿科医生给美国儿科科技学术会议提交了一篇关于儿童虐待的论文，次年该医生被推选为防止虐待儿童会议学术委员会主任；1906年出版了有关这方面的资料。研究证实，身体虐待是导致小儿死亡和伤害的主要原因，同时认为心理和精神虐待在致病中也起着重要作用。在以后10年内，美国每个州都制定颁布了关于防止虐待儿童的法令。

现在,虽然存在虐待儿童被拒绝接受和承认的事例,但虐待儿童已被广泛认为是针对儿童的一个严重问题。身体虐待更为普遍,当出现不能解释的现象和损伤时应当考虑是否由虐待所致。

虐待发病率

虽然尚不知道确切的发病率,但我们知道大多数虐待发生在一些较隐蔽和封闭的家庭中,而且大多数虐待者来医院就诊时对儿童的损伤原因予以隐瞒或以别的解释,被报告的伤情常估计过低。多数报告者具有诚意,但有些报告者则缺乏诚意,还有些则仅报告简单的虐待,情况并不详尽。因此伤情的报告就与实际情况有些出入。1998年美国报道的各种形式的虐待病例数为 103 200 人,而其中报告较详细者为 10 400 人。

据 1998 年的统计,1998 年估计有 10 400 名 16 岁以下的儿童死于谋杀。全球被杀儿童的统计数字显示,婴儿和幼儿的危险性最高,0-1 岁组是 1-4 岁组的两倍多。16 岁以下儿童被杀率最高的地区是非洲,男孩为 10 400 万,女孩为 10 400 万,最低的地区是发达国家,如欧洲、地中海东部、西太平洋地区。

虽然关于虐待情况的各種研究还存在一些问题和偏见,但据西方文献报道,虐待和忽视比儿科其他严重疾病如纤维囊性变(10 400 活产),急、慢性白血病(10 400),幼年糖尿病(10 400)在学龄儿中要常见得多,故应引起高度重视和防范。

(二) 性虐待

定义

儿童性虐待的广义定义为:对未成熟儿童或青春期少年进行的性行为,是一种违犯社会及家庭法规的强暴行为。儿童与成人发生性关系常是由于受到恐吓和威胁,孩子在无任何选

择、被迫的情况下的一种行为。

儿童性虐待是在儿童未认识到此种行为的情况下的一种犯罪，是成人或年龄大于孩子的人引诱或强迫孩子进行的性行为，是成人为满足性要求而进行的性剥夺和性利用。

历史背景

成人对儿童的性剥夺是一个旧问题，作为一个专业和公众认识的问题在许多世纪前已存在。在古希腊，性虐待十分常见，首都有一租用男童服务，此类性虐待者多半为私人教师，因此当时雅典有一规定，禁止私人教师与小學生单独交往。对女童的性虐待更为常见。据伦敦保护女青年社会处的记录，在有些国家把女孩当作礼品出售，雏妓也很多。当时流传与儿童性交可治疗性病的说法，在伦敦常可见到以卖花为借口的雏妓。1925年法国报道一法国女童遭到性虐待，认为防止性虐待十分重要。当时有关性虐待的科技文献较少，直到1950年以后才被广泛提出和讨论，其伦理学的研究仅在身体虐待研究之后。长期以来发生性虐待的家庭和人员为了保护他们自己，认为性虐待很少发生或有时仅发生于“其他人员”。当涉及性虐待的案件时，常由新闻媒介报道有关暴力事件的发生。当家庭对孩子经常进行虐待时，家庭成员并不去报告，因为此涉及家庭的结构。当孩子告诉有关虐待的行为时，常不被有关人员相信，甚至被予以处罚。当一个外表看似正常而被虐待的孩子送去医院诊治时，医务人员常因经验不足或未接受过专业训练而延误诊治。

发病率

联合国儿童基金会曾在—项调查报告中指出，在发达国

家，每年有近 1000 名 15 岁以下的儿童因家长的虐待或粗心而死亡。在美国每周平均有 1 名儿童死于虐待。在澳大利亚等国家，每年均有新病例发生。由于许多病例未予以报告，故尚不知道确切的发病率。虽然研究人员可以从不同研究机构得到不同年龄段发病率的报告，但因使用的定义及标准有所差异，故这些报告的发病率常受到这两者的影响。对儿童及成人童年期受到性虐待的调查发现其发病率为 1%~2%。其研究因素受到教育、社会经济状态及种族的影响。各研究机构研究的年龄范围亦不同，有些年龄范围为 15 岁以下，有些则为 18 岁以下。调查方法采用给被虐儿母亲邮寄调查表、面对面交谈、电话了解情况，或作为大范围调查的一部分。调查样本采用随机人群，如学院学生、社会人群等。有时报告的发病率高于实际发病率，如 1998 年美国报告性虐待发病率为 2%，而实际发病率为 1%，而澳大利亚报告为 2%，而实际发病率为 1%。

（三）情感虐待

儿童的情感比较敏感，而且对应激的接受力或承受力较小，因此遭受情感虐待的儿童易造成较严重的损害。情感虐待是一个较为隐蔽的问题，但对虐待儿童来讲它十分重要。情感虐待是虐待和忽视儿童的一个重要部分，从心理学的角度来讲它是所有虐待形式的基本因素。

定义

情感虐待是指监护人未能给儿童提供一个适宜的成长环境而且发生一些对儿童心理健康和发展可能产生不利影响的行为，如限制孩子的行动、自由，诋毁、嘲讽、威胁和恐吓、歧

视、排斥以及其他类型的非躯体的敌视等。

情感虐待不仅来自父母，而且亦可由家庭其他成员或亲戚、邻居、保育员以及拘留所、弱智中心、幼儿园、医院等场所的人员所为，亦可由有权力的人士甚至负责儿童福利的有关人员所致。由孩子自己的父母所致的情感虐待可能更为严重。有时虽然孩子无父母照护，但在这种情况下情感虐待亦相当严重。它可通过言语、威胁等方式表现。

圆媛发病率

由于情感虐待常不遗留任何体质上的损伤，故常引不起医护人员的注意，所以，司法或社会福利机构很难给予判定和关注。通常情感虐待并不像身体和性虐待导致的损伤一样危急，因此应由医护或福利部门的人员给予判定。员怨年美国报道儿童身体虐待实际发病率为 源译，而情感虐待为 远译。而 员怨园年美国国家发病率研究中心报道儿童虐待发病率为 猿译，此可能未将情感虐待和忽视统计进去。而澳大利亚报告的数据中情感虐待的病例则占 圆缘译，与性虐待的发病率一样高，但实际发病率仅为 员译。从这些研究资料中我们可以看出情感虐待的发病率较高，是存在非常普遍的一个问题。

（四）忽视和非器质性损伤

虐待影响儿童生长发育表现在两方面，一为器质性的损伤，另一为非器质性损伤。身体虐待和性虐待是需要尽快处理和预防的问题。忽视是较为潜隐的一种损伤，故不能轻易定论。忽视是儿童虐待的一个重要部分而且对儿童及其父母可产生严重的、长期的后果。

忽视

忽视是指父母或监护人在具备完全能力的情况下，在儿童的健康、教育、心理发育、营养、庇护和安全的生活条件等方面未能提供应有的帮助。

儿童有许多基本的需要，因此很难对忽视下确切的定义，而且有些定义又有不同，也就是说，忽视可能有意，也可能是无意造成的，故很难确定其发病率。如在美国报告的发病率为 15%，而澳大利亚则为 1%，如此大的数字差异主要是因定义的不同所致。

导致忽视的因素有许多，忽视共分 4 大类，即医疗忽视、安全忽视、教育忽视、身体忽视、情感忽视、社会忽视，详见有关章节。

非器质性损伤对儿童的影响

需要适当营养和情感刺激的婴儿被忽视后可导致其生长发育受到影响。虽然经常使用该定义，但其仍有不尽人意之处，因为它是描述症状而不是一个诊断，如诊断一个孩子为咳嗽，而未予说明咳嗽的原因一样，而且该定义亦未被广泛接受和应用于对生长发育的影响。

尽管目前尚无明确的定义，但非器质性损伤对生长发育的影响仍被用于对婴儿生长发育落后的判定中，有时用于体重增长落后于第三百分位数的婴儿。研究提示非器质性损伤不仅可影响生长发育，而且也可影响心理发育。对有情感或营养剥夺病史者应注意检查有无非器质性损伤对生长发育的影响。对社会、情感或营养环境忽视病史的儿童应注意有无对正常生长发育的影响。

生活在死亡率较高环境中的儿童，生长发育障碍首次被注

意到与情感剥夺有关。有人在 1954 年报告生长在此环境中 4 岁以下小儿的死亡率为 10%，称此状况为恶液质，并认为此结果与较差的体质状况以及缺乏照护和营养有关。研究人员还设立对照组将此类小儿与上述条件较好的小儿进行比较，结果后者的死亡率明显低于前者。而且在此研究中还发现在这些有问题的家庭中父母起着重要作用。直到 1954 年这些状况才引起注意。在弃儿家庭中 4 岁内的婴儿常存在营养不良和生长发育障碍，而且认为情感刺激在营养不良和生长发育障碍的发病过程中也有密切的关系。这些情况不但发生在弃婴家庭，而且在住院患儿中也因缺乏父母探视照顾而常发生上述疾病。

1954 年所记录的住院患儿的状况为：患儿面色苍白，全身消瘦和痛苦外貌，全身肌肉松弛，对周围环境无任何兴趣，反应低下，安静地睡在床上，很少哭闹和活动。因此当时研究认为母亲应在医院陪护患儿，这在当时是一次革命性的变革。认为情感剥夺是导致生长发育障碍及生长发育障碍临床综合征的一个主要原因。

目前认为非器质性的生长发育障碍是由许多因素参与的一个复杂问题，其中包括环境、压力、家庭、喂养、医疗、接触或父母能力缺陷等。

非器质性损伤导致生长发育障碍的发病率尚无精确的统计，但大多数报告均提示忽视占第一位。据估计因生长发育障碍住院者为 10%~15%，而非器质性损伤导致生长发育障碍的发病率达 15%~20%。

（五）体罚

联合国《儿童权利公约》要求，在父母或他人照料儿童