

ПОЛОЖЕННЯ

Про виявлення, реагування на випадки домашнього насильства і взаємодії педагогічних працівників у разі виявлення ознак домашнього насильства

1. Загальні положення

1.1. Це Положення визначає механізм виявлення, реагування та взаємодії між працівниками та керівництвом з метою профілактики та надання первинної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства.

1.2. Домашнє насильство – це діяння (фізичного, сексуального, психологічного або економічного характеру), що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, з метою контролю над постраждалою особою, приниження її честі та гідності, завдання їй фізичної або моральної шкоди (Закон України "Про запобігання та протидію домашньому насильству").

1.3. Принципами реагування є конфіденційність, безпека постраждалої особи, пріоритет її інтересів та недопущення вторинної віктимізації (повторного травмування).

1.4. Положення враховує вимоги частини третьої статті 8, частини третьої статті 15 Закону України « Про запобігання і протидію домашньому насильству» та Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству за ознакою статті, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 року № 658 (далі-Порядок).

1.4. Відповідальною особою за координацію дій у закладі призначається педагог соціальний Коняшина Ю.О.

II. Ознаки виявлення домашнього насильства

1. Працівники закладу можуть звернути увагу на наступні ознаки у колег або учнів, які можуть свідчити про можливе домашнє насильство:

2. Види домашнього насильства визначаються за наступними ознаками:

2.1. Фізичні ознаки:

Гематоми:

- подряпини, синці на сідницях, задньому боці стегон і нижній частині спини часто є наслідком застосування тілесних покарань;
- поява гематом після того, як дитину били рукою, ременем, батоном або іншим предметом, свідчить про те, що удари були досить сильними для того, щоб викликати розрив кровоносних судин;
- синці на щоках, мочках вух, верхній губі, передпліччі і шиї, а також ушкодження добре захищених частин тіла, таких як сідниці, черевна стінка,

внутрішня поверхня стегон та геніталії – не можуть бути отримані іншим шляхом, аніж застосовуючи насильство;

- мікроскопічні крапкові синці, іноді їх можна виявити в заушній ділянці;
- обрис руки на обличчі дитини від ляпасу може свідчити про силу удару і навіть можливу черепно-мозкову травму;
- сліди від щипання, захоплення, стискання, ударів рукою мають характерну форму;
- лінійні гематоми шириною 2 – 5 см, що іноді повторюють контури предмета, майже завжди свідчать про по биття паском або ременем (характерні сліди у формі пряжки), лінійкою, батоном тощо;
- гематоми у вигляді петельок від биття складеним удвічі шнуром або проводом;
- множинні шрами або гематоми, розташовані на різних частинах тіла (особливо якщо вони перебувають на різних етапах загоєння).

Опіки:

- сигаретні опіки, що мають округлу форму у вигляді пухи рив або ерозії, приблизно однаковий розмір і поглиблення посередині;
- опіки у вигляді тавра, що повторюють обриси предмета (праска, радіатор, щипці для завивання волосся, розпечена виделка тощо);
- “бубликовий опік” – опік при якому ушкоджуються задня поверхня стегна і ніг;
- «панчішний опік» – занурення у гарячу воду ніг дитини;
- «рукавичковий опік» – аналогічний опік рук.

Травми голови:

- ретинальні крововиливи – крововилив у сітківку очей;
- переломи черепа або ушкодження головного мозку через биття дитини по голові або об стіну, двері тощо;
- множинні або складні переломи черепа з високим ступенем ймовірності свідчать про те, що травма була завдана навмисно;
- широка залисина на голові, підшкірні крововиливи або хворобливі відчуття від доторку до волосистої частини голови, найчастіше говорять про те, що дитину часто тягають за волосся;
- наявність синців під обома очима, нездорова набряклість і синюшний колір повік говорить про те, що дитину неодноразово били навідріг по очах або по голові;
- скупчення крові в ділянці верхньої і нижньої повіки може бути також ознакою великої гематоми на чолі або перелому основи черепа;
- запаморочення, неясність свідомості, ускладнене дихання, конвульсії або судоми.

Переломи кісток:

- спіральні переломи у наслідок хапання і викручування кінцівок;

- осколкові переломи й переломи у вигляді «вербового прута», які виникають під впливом вивертання, викручування або розтягання кінцівок дитини;

- кутовий перелом є результатом навмисно завданої травми, коли при викручуванні відбувається відрив у зоні росту кістки;

- спіральні переломи виникають у випадках, коли один кінець кістки зафіксований, а другий з силою викручують;

- переломи ребер;

- викручування суглобів;

2.2. Психологічні та поведінкові ознаки:

- затримки в розвитку та проблеми у спілкуванні з однолітками й дорослими; • спроби маніпулювати оточенням;

- занурювання у себе, дистанціювання від оточення;

- озлобленість, агресивність;

- агресивні прояви щодо тварин;

- гіперактивна поведінка;

- схильність до брехні або злодійства;

- прагнення вплутатись в бійку, вибухи гніву, ворожість і агресивність стосовно навколишніх;

- вживання алкоголю або наркотиків;

- прогули, кількаразові спроби втекти з дому й відмова вертатися додому;

- загальні труднощі з налагодженням і підтримкою міжособистісних відносин;

- відсутність емоцій, відхід від суспільних взаємодій;

- занижена самооцінка;

- депресії, відсутність інтересу до будь-яких занять і до інших людей;

- дисоціативні епізоди, описувані як відчуття «я стою по руч і дивлюся, як щось відбувається», або «я перебуваю далеко від місця події», тоді як дитина є безпосереднім учасником цих подій;

- суїцидальні думки або спроби;

- саморуйнівна поведінка;

- наявність стресопохідних розладів психіки, психосоматичних хвороб.

2.3. Сексуальні ознаки насильства:

Найчастіше виділяють 7 груп наслідків сексуального насильства, але наявність будь-якого з нижче перерахованих індикаторів (ознак) саме по собі може не бути прямим показником сексуального насильства. Ці ознаки можуть підштовхнути до детальніших досліджень, щоб відкинути чи підтвердити сексуальне зловживання стосовно дитини:

Фізичні порушення:

- екзема, дерматит, герпес на обличчі, губах, у ротовій порожнині;

- відмова від їжі (анорексія);

- переїдання (булімія).

- варикозні зміни;

- ректальні кровотечі;
- супутні інфекції, інфекції, що пере даються статевим шляхом;
- наявність синців у різних частина тіла;
- наявність гематом і укусів на грудях, сідницях, ногах, нижній частині живота, стегнах;

- вагітність;
- уритальні запальні процеси.

Афективні порушення, зміни у емоційному стані:

- відчуття провини, сорому;
- заглиблення у себе;
- замкненість, ізоляція, уникнення контактів з однолітками;
- фобії, страхи, тривога, зокрема, які мають неочікуваний, не зрозумілий за природою початок (страх знімати білизну на медогляді, страх темряви або тривожність перед настанням вечірньої пори, страх чоловіків або конкретних людей, страх залишатися на самоті з конкретною людиною тощо);

- прихована та придушена агресія, злість.

Поведінкові симптоми:

- агресивна і жорстока поведінка, крадіжки, делінквентність;
- регресивна поведінка дитини (тобто повернення до більш ранніх форм поведінки, які вже були подолані у зв'язку з віком), особливо у малих дітей (наприклад, смоктання пальців, нетримання сечі);
- втечі з дому (найчастіша та зрозуміла реакція у випадку інцесту);
- аддиктивна поведінка (вживання алкоголю, інших психоактивних речовин).
- синдром "брудного тіла": постійне перебування у ван ній, під душем, що має характер настирливості;
- вжиття дитиною запобіжних заходів, щоб важче було знімати одяг (багато пасків, одночасно надягнені де кілька пар штанців тощо).

Само деструктивна поведінка:

- самокалічення;
- суїцидальні думки;
- спроби суїциду.

Психопатологія:

- неврози;
- розлади характеру;
- психотичні риси характеру;
- депресії.

Сексуалізація поведінки:

- невідповідні віку сексуальні ігри, сексуалізована поведінка, ініціювання сексуальних дій з іншими, схиляння однолітків або молодших дітей до сексуальних маніпуляцій;
- відверті пропозиції або натяки дітям або дорослим щодо готовності задовольнити будь-які сексуальні бажання (просто так або ж за певну винагороду);

- нетипові для такого віку знання про секс, статеві органи тощо;
- проміскупітет (вступ у безладні статеві стосунки, постійна зміна статевих партнерів);
- залучення до комерційного сексу.

III. Взаємодія керівників та працівників закладу

3.1. Профілактика:

Діяльність	Роль Керівника	Роль Працівників
Організація	Забезпечує затвердження плану профілактичних заходів, призначення уповноваженої особи, інформування про механізми реагування.	Бере участь у семінарах/тренінгах, застосовує отримані знання у роботі.
Навчання та інформування	Організовує та проводить навчання для працівників (семінари, тренінги) щодо ознак насильства, алгоритму дій, конфіденційності.	Проводить інформаційно-просвітницьк у роботу (бесіди, уроки, батьківські збори) серед отримувачів послуг/учнів та їхніх батьків/опікунів.
Співпраця	Налагоджує взаємодію з місцевими службами (поліція, ССД, ЦСПР, медичні заклади).	Використовує надані контакти та ресурси для консультацій і перенаправлення.
Матеріали	Забезпечує наявність та доступність інформаційних матеріалів (плакати, брошури) із зазначенням «гарячих ліній».	Розповсюджує інформаційні матеріали.

3.2. У разі виявлення ознак або звернення постраждалої особи:

- **Працівник, який виявив ознаки/отримав звернення:**
- Зберігає спокій та проявляє емпатію, вірить постраждалій особі.
- Забезпечує конфіденційність розмови (окрема кімната, відсутність сторонніх).

- Не засуджує, не критикує, не дає порад негайно повернутися додому чи розірвати стосунки.
- Інформує постраждалу особу про її права та пропонує допомогу у зверненні до спеціалізованих служб (надає перелік контактів з Розділу 4).
- Повідомляє про ситуацію відповідальній особі або керівнику закладу (з дотриманням конфіденційності, якщо постраждала особа не бажає розголосу, за винятком випадків загрози життю/здоров'ю дитини).

Керівник закладу/Відповідальна особа:

- Забезпечує підтримку постраждалій особі (наприклад, можливість відпроситися, взяти відпустку, змінити графік роботи, якщо це можливо і необхідно для безпеки).
- Сприяє контактуванню постраждалої особи з відповідними службами (наприклад, може викликати поліцію або соціальну службу на місце, якщо є безпосередня загроза).
- У випадках, передбачених законодавством (наприклад, щодо дітей), негайно інформує відповідні органи (поліція, служба у справах дітей).

IV. Перелік організацій та установ, служб підтримки постраждалих осіб, до яких слід звернутися у випадку домашнього насильства

Особи, які постраждали від домашнього насильства, можуть звернутися до наступних служб підтримки (контакти актуальні для України):

- **Національна поліція України:**

- 102 (цілодобово).

- Мобільні групи реагування на факти домашнього насильства (ГРФДН).

- **Урядова гаряча лінія з протидії домашньому насильству:**

- 15-47 (цілодобово та безкоштовно з мобільних та стаціонарних телефонів).

- Національна гаряча лінія із запобігання домашньому насильству, торгівлі людьми та гендерній дискримінації ГО "ЛаСтрада-Україна":

- 0 800 500 335 (безкоштовно зі стаціонарних) або 116 123 (безкоштовно з мобільних) (цілодобово).

- **Система безоплатної правової допомоги:**

- 0 800 213 103 (контакт-центр, цілодобово). Надають консультації та адвоката за рахунок держави певним категоріям осіб, зокрема постраждалим від домашнього насильства.

- **Місцеві соціальні служби:**

- Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (СССДМ) – надають психологічну та соціальну підтримку.

- Притулки для постраждалих осіб – місця тимчасового безпечного перебування (контакти можна отримати через гарячі лінії або місцеві СССДМ).

- **Медичні заклади:**

- 103 (екстрена медична допомога) або звернення до травмпункту/лікарні для фіксації тілесних ушкоджень та отримання допомоги.

- Служба у справах дітей (у разі, якщо постраждалою або свідком є дитина).