АЛГОРИТМ

информирования педагогическими работниками родителей, опекунов, попечителей обучающихся и (или) сотрудников органов внутренних дел о наличии признаков насилия в отношении несовершеннолетних

Проблема защиты детей от жестокого обращения и насилия, в силу их наименьшей защищенности, не теряет актуальности. Выявление несовершеннолетних, ставших жертвой насилия, наряду с сотрудниками территориальных органов внутренних дел (далее - ОВД), осуществляется педагогическими работниками учреждений образования.

Насилие - любая форма взаимоотношений, направленная на установление или удержание контроля над другим человеком.

Выделяют несколько основных форм насилия: физическое, сексуальное, психическое.

Физическое насилие - преднамеренное нанесение ребенку физических повреждений, которые могут привести к смерти, или вызывают серьезные, требующие медицинской помощи нарушения физического или психического здоровья, или ведут к отставанию в развитии; телесные наказания, наносящие ущерб физическому или психическому здоровью ребенка.

Психическое (эмоциональное) насилие - длительное, постоянное или периодическое психологическое воздействие, приводящее к формированию у ребенка патологических черт характера или нарушающее развитие его личности.

Указанные действия выражаются в однократном или хроническом воздействии на ребенка, враждебном или безличном отношении к нему. Последствия их приводят к снижению самооценки, утрате веры в себя, формированию патологических черт характера, вызывающих нарушение социализации.

Сексуальное насилие - вовлечение ребенка с его согласия или без такового в прямые или непрямые действия сексуального характера со взрослым с целью получения последним сексуального удовлетворения или выгоды. Сексуальное насилие включает как прямые сексуальные контакты, так и непрямые: демонстрация ребенку обнаженных гениталий, демонстрация порнографических материалов, а также вовлечение ребенка в изготовление подобных материалов, подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур, «груминг», осуществляемый, как правило, посредством сети Интернет.

Педагогическим работникам - в ходе образовательного процесса, изучения особенностей семейного воспитания обучающихся, при проведении бесед с обучающимися и их законными представителями необходимо обращать внимание на:

Признаки физического насилия: множественные синяки, царапины и рубцы, ожоги, ссадины, различного рода травмы. Наиболее распространенным свидетельством физического насилия являются синяки. О неслучайном характере любых повреждений на теле ребенка свидетельствует:

- их расположение (на плечах, груди, ягодицах, внутренней поверхности бедер, на щеках и т.д.);

- очертания повреждений на коже напоминают те предметы, которыми они были нанесены (пряжка ремня, шнур, палка, следы пальцев). Могут быть множественные следы избиения, при этом наряду со свежими повреждениями могут визуализироваться старые рубцы и шрамы.

Формы психического насилия: открытое неприятие и критика ребенка, оскорбление и унижение его достоинства, угрозы, проявляющиеся в словесной форме без физического насилия, преднамеренная физическая или социальная изоляция, предъявление ребенку чрезмерных требований, не соответствующих его возрасту и возможностям; однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму.

***Особенности физического состояния и поведения ребенка*:** сексуализированное поведение (например, интерес у ребенка к фильмам эротического и порнографического характера, имитация полового акта с помощью кукол, склонность к сексуальным действиям с другими детьми), заниженная самооценка, отвращение, стыд, вина, недоверие, чувство собственной испорченности, несвойственные ранее ребенку непристойные выражения, суицидальные разговоры и попытки и др.

Особенности взаимоотношений в семье, если наблюдаются: неоднократное обращение за медицинской помощью в связи с повреждениями;

несоответствие характера повреждения обстоятельствам случившегося по рассказам законных представителей или очевидцев;

противоречивые, путаные объяснения законных представителей о причинах возникновения травмы у ребенка;

обвинение в случившемся самого несовершеннолетнего; отсутствие обеспокоенности за судьбу и здоровье ребенка, бездействие или позднее обращение за медицинской помощью;

неадекватная оценка тяжести травмы, стремление ее преувеличить или приуменьшить;

обеспокоенность собственными проблемами, рассказы о том, как их наказывали в детстве.

Перечисленные признаки еще не свидетельствуют о том, что в отношении ребенка имело место насилие, они могут быть обусловлены другими причинами. Тем не менее, такие «знаки» должны привлечь внимание педагогического работника.

Также поводом для информирования законных представителей обучающихся и (или) сотрудников органов внутренних дел (далее - ОВД) о наличии признаков насилия в отношении несовершеннолетних может быть:

информация, поступившая от ребенка;

информация, поступившая от членов семьи несовершеннолетнего; информация, поступившая от работников учреждений образования; информация, поступившая от сверстников и друзей, соседей, иных граждан;

информация, собранная в ходе психологической диагностики, наблюдений за ребенком;

информация, поступившая от медицинского работника учреждения образования.

ПРИЗНАКИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Работники учреждений образования должны обращать внимание на следующие особенности во внешности и поведении ребенка, которые могут свидетельствовать о сексуальном насилии по отношению к нему.

1.1.Физические признаки

Оральные симптомы: экзема; дерматит; герпес на лице, губах, в ротовой полости; инфекции горла; кроме этого, отказ от еды (анорексия), переедание (булимия).

Физическими симптомами сексуального насилия над ребенком являются:

ребенку, очевидно, больно сидеть или ходить;

порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье, одежда;

синяки и / или кровотечение в области половых органов или анального отверстия;

жалобы на боль и зуд в области гениталий;

повреждение мягких тканей груди, ягодиц, ног, нижней части живота, бедер;

инородные тела во влагалище, анальном отверстии или мочеиспускательном канале;

повторяющиеся воспаления мочеиспускательных путей;

недержание мочи;

болезни, передающиеся половым путем;

беременность.

Примечание: некоторые виды сексуального насилия (сексуальные ласки, оральный секс, мастурбация, изготовление порнографических снимков) не оставляют «медицинских» следов.

1.2. Изменения в выражении сексуальности ребенка

странные, необычные или не соответствующие возрасту знания ребенка о сексе;

чрезвычайный интерес ребенка к играм сексуального содержания;

сексуальные действия с другими детьми, имитация полового акта с характерными стонами и движениями;

соблазняющее, особо завлекающее поведение по отношению к сверстникам и взрослым;

необычная сексуальная активность (сексуальное использование младших детей; мастурбация, трение о тело взрослого и др.).

1.3. Изменения в эмоциональном состоянии и общении

трудности в общении с ровесниками, избегание общения, отсутствие друзей своего возраста или отказ от общения с прежними друзьями;

внезапная замкнутость, подавленность, изоляция, уход в себя;

частая задумчивость, отстраненность;

постоянная депрессивность, грустное настроение;

нежелание принимать участие в подвижных играх;

непристойные выражения, не свойственные ребенку ранее;

чрезмерная склонность к скандалам и истерикам;

терроризирование младших детей и сверстников;

чрезмерная податливость, навязчивая зависимость;

возврат к детскому, инфантильному поведению, либо, наоборот, слишком «взрослое» поведение;

отчуждение от братьев и сестер;

жестокость по отношению к игрушкам (у младших детей);

амбивалентные чувства к взрослым (начиная с младшего школьного возраста);

рассказы в третьем лице: «Я знаю одну девочку…»;

утрата туалетных навыков (чаще всего это касается малышей), у подростков – равнодушие к своей внешности, плохой уход за собой, либо, напротив, навязчивое мытье (желание «отмыться»).

1.4. Изменения личности и мотивации ребенка, социальные признаки

прогулы занятий в учреждении образования;

внезапное изменение успеваемости (гораздо лучше или гораздо хуже) или внезапная потеря интереса к любимым занятиям;

неожиданные, резкие перемены в отношении к конкретному человеку или месту («я ненавижу дядю Петю», «я не могу ездить в лифте», «я больше не пойду на футбол»);

принятие на себя родительской роли в семье (по приготовлению еды, стирке, мытью, ухаживанию за младшими и их воспитанию);

неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательству над собой, смирение;

отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).

1.5. Изменения самосознания ребенка

снижение самооценки;

отвращение, стыд, вина, недоверие, чувство собственной испорченности;

саморазрушающее поведение – употребление алкоголя, наркотиков, проституция, побеги из дома, пропуски учебных занятий, чрезмерно частая подверженность разнообразным несчастным случаям;

мысли, разговоры о самоубийстве, суицидальные попытки.

1.6. Появление невротических и психосоматических симптомов

беспокойность при нахождении рядом с определенным человеком;

боязнь оставаться в помещении наедине с определенным человеком/либо иными лицами;

сопротивление прикосновениям, нежелание чтобы ребенка целовали, обнимали или до него дотрагивался определенный человек;

боязнь раздеваться (например, может категорически отказаться от учебных занятий физической культурой или снять нижнее белье во время медицинского осмотра);

головная боль, боли в области желудка и сердца;

навязчивые страхи;

расстройства сна (страх ложиться спать, бессонница, ночные кошмары).

КАК ВЕСТИ СЕБЯ, ЕСЛИ РЕБЕНОК РАССКАЗЫВАЕТ ВАМ О НАСИЛИИ

Отнеситесь к тому, о чем рассказал Вам ребенок, серьезно. Он не будет лгать о пережитом издевательстве, особенно если рассказывает о произошедшем очень эмоционально, с подробностями. Эмоции всегда соответствуют пережитому состоянию.

Сохраняйте спокойствие. Ребенок может перестать говорить о случившемся, чтобы оградить Вас от болезненных переживаний.

Успокойте и подбодрите пострадавшего ребенка. Объясните, что рассказывая Вам о том, что случилось, ему будет проще пережить случившееся. Дайте ему понять, что Вы понимаете и ни в чем не обвиняете его («Ты правильно сделал, что мне рассказал»).

Поощряйте ребенка рассказать о том, что случилось. Дайте ребенку выговориться.

Постарайтесь максимально узнать у него точные факты произошедшего. Внимательно относитесь к словам ребенка, не отбрасывая их как нечто невероятное. Даже если факты не имели места, важно понять истоки его фантазии.

Незамедлительно и тщательно проверьте достоверность предположений.

Будьте внимательны к тому, что может заставить ребенка чувствовать себя некомфортно.

Дайте возможность ребенку выплеснуть свои эмоции.

Будьте выдержаны, если ребенку трудно открыться Вам эмоционально. Помните, что нужно терпение, поскольку убедить ребенка поверить Вам может оказаться нелегко.

Пользуйтесь теми же словами, которые использует ребенок, не делайте ему замечаний за использование непристойных выражений, поскольку для него это может быть единственным способом описать случившееся.

Будьте искренними. Повторите ребенку еще раз, что Вы верите тому, о чем он рассказал.

Будьте честны. Объясните ребенку, что Вы собираетесь делать дальше, и спросите, согласен ли он с Вашими намерениями («Мне надо сказать кое-кому (педагогу-психологу, педагогу социальному или сотруднику органов внутренних дел)) о том, что случилось. Они захотят задать тебе несколько вопросов и помогут сделать так, чтобы ты почувствовал(а) себя в безопасности». Можно дать понять ребенку, что Вы понимаете его чувства, но не должны оставлять ему выбора. Скажите ребенку: «Бывают такие секреты, которые нельзя хранить, если тебе сделали плохо».

Обратитесь за профессиональной консультацией специалиста (психологической, правовой, медицинской).

Настаивайте на прохождении медицинского осмотра как можно скорее, даже, если нет видимых повреждений.

Ребенка с умеренными и тяжелыми повреждениями, неврологическими и сердечно-сосудистыми нарушениями, а также с тяжелой психической травмой необходимо госпитализировать в обязательном сопровождении педагога.

Не думайте, что ребенок обязательно ненавидит своего противника или сердится на него, ведь он может оказаться и членом семьи/ родителем/опекуном. Терпеливо отвечайте на вопросы и рассеивайте тревоги ребенка.

После окончания разговора сделайте подробную запись.

Помните: интересы ребенка выше всего остального!