

**Памятка
для классных руководителей
по выявлению насилия и жестокого
обращения с детьми**



Признаки поведения и соматического состояния детей, переживших насилие

Виды насилия	Особенности внешнего вида, характер травм	Особенности поведения
Физическое насилие	<ul style="list-style-type: none"> - Множественные повреждения: синяки, ссадины, раны, на теле следы пальцев, ремня, ожоги, повреждения внутренних органов или костей, выбитые или расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах, кровоизлияния в глазное яблоко. - У детей раннего возраста обезвоживание, синдром сотрясения: кровоизлияния в глазное яблоко и под оболочку головного мозга без наружных признаков повреждений, потери сознания, рвоты, головные боли. - Задержка физического развития (отставание в весе и росте). - Признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, сыпь). 	<p>В возрасте:</p> <ul style="list-style-type: none"> - от 0 до 6 месяцев: малоподвижность, безразличие к окружающему миру, отсутствие или слабая реакция на внешние стимулы, редкая улыбка в возрасте 3-6 мес. - от 6 месяцев до 1,5 лет: боязнь родителей, боязнь физического контакта со взрослыми, постоянная беспричинная настороженность, плаксивость, замкнутость, печаль, испуг или подавленность при попытке взрослых взять на руки. - от 1,5 до 3 лет: боязнь взрослых, редкие проявления радости, плаксивость, реакция испуга на плач других детей, крайности в поведении – от чрезмерной агрессивности до безучастности. - от 3 до 6 лет: примирение со случившимся, отсутствие сопротивления, пассивная реакция на боль, болезненное отношение к замечаниям и критике, чрезмерная уступчивость, псевдовзрослое поведение, негативизм, агрессивность, лживость, воровство, жестокость по отношению к животным, склонность к поджогам. - младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений, одиночество, отсутствие друзей, боязнь идти в школу или после школы домой. - подростковый возраст: побеги из дома, суицидальные попытки, криминальное или антиобщественное поведение, употребление алкоголя, наркотиков.
Сексуальное насилие или развращение	<ul style="list-style-type: none"> - Повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждения кожи груди или бедер; - Следы спермы на одежде, коже; - Заболевания, передающиеся половым путем; - Беременность; - Повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей; - Резкие изменения веса; - Вагинальные или анальные кровотечения; - Психосоматические расстройства. 	<ul style="list-style-type: none"> - Дошкольный возраст: ночные кошмары, страхи, регрессивное поведение (появление действий, характерных для детей младшего возраста), сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками, открытая мастурбация, несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, беспричинные нервно-психические расстройства. - Младший школьный возраст: низкая успеваемость, замкнутость, стремление к уединению, изменение ролевого поведения (берет на себя роль родителя), ухудшение взаимодействия со сверстниками, сексуально окрашенное поведение, стремление полностью закрыть тело одеждой. - Подростковый возраст: депрессия,

		побеги из дома, низкая самооценка, угрозы или попытки самоубийства, сексуализированное поведение, употребление алкоголя или наркотиков, проституция или беспорядочные половые связи, жалобы на боли в животе.
Психическое (эмоциональное) насилие	- Задержка физического и умственного развития; - Нервный тик; - Энурез; - Соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология и т.д.).	- Беспокойство или тревожность; - Нарушение сна; - Длительно сохраняющееся подавленное состояние; - Агрессивность; - Склонность к уединению; - Чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение; - Угрозы или попытки самоубийства; - Неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников; - Плохая успеваемость; - Низкая самооценка; - Нарушение аппетита.
Пренебрежение нуждами ребенка (моральная жестокость)	- Утомленный, сонный вид, опухшие веки; - Санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез; - Низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, во время пребывания в больнице или приюте); - Задержка роста или общее отставание в физическом развитии; - Задержка речевого и моторного развития, исчезающая при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке; - Выраженная пеленочная сыпь и обезвоживание у грудных детей; - Частая заболеваемость вялотекущими хроническими инфекционными болезнями; - Многократная госпитализация в отделения скорой помощи; - Повторные повреждения от случайных травм или отравлений	- Постоянный голод/ жажда; - Кража пищи; - Стремление привлечь к себе внимание взрослых любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений; - Подавленное настроение, апатия; - Пассивность; - Агрессивность и импульсивность; - Деликвентное (антиобщественное) поведение, вплоть до вандализма; - Неумение общаться с людьми, дружить; - Неразборчивое дружелюбие; - Регрессивное поведение; - Мастурбация; - Трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний; - Низкая самооценка.

Полезные номера телефонов для детей и подростков, членов их семей, оказавшихся в ситуации насилия:

телефон для экстренного вызова милиции: **102**

телефон доверия МВД по вопросам домашнего насилия и жестокого обращения с детьми:

8-017218-72-22

приемная Национальной комиссии по правам ребенка по рассмотрению обращений по вопросам защиты прав и законных интересов детей: **8-017-327-31-38**

общенациональная горячая линия для пострадавших от домашнего насилия: **8-801-100-8-801**

телефон доверия круглосуточной линии экстренной психологической помощи для детей и подростков: **8-017-246-03-03**

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.

Психическое насилие по своей сущности является наиболее латентным, так как сложнодоказуемо ввиду отсутствия внешних следов.

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

Указанное насилие также является высоколатентным явлением, так как по различным причинам (чувство боязни, стыда, вины и т.п.) сталкивающиеся с сексуальным насилием дети редко обращаются за помощью.

Раннее выявление случаев насилия в отношении несовершеннолетних и оказание детям комплексной помощи минимизирует вред их здоровью и развитию.

Целью информирования является повышение оперативности в получении информации о фактах жестокого обращения с несовершеннолетними с целью своевременного реагирования и оказания необходимой помощи различными субъектами профилактики правонарушений в сфере их компетенции.

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

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

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

При выявлении признаков (фактов) насилия над ребенком, указанных в пунктах 1-4 настоящего Алгоритма или при получении информации от третьих лиц педагогические работники незамедлительно (в тот же рабочий день либо не позднее следующего рабочего дня) информируют (в устной форме) об этом своего руководителя и специалиста социально-педагогической и психологической службы учреждения образования.

Руководитель учреждения образования после того, как ему стало известно о признаках (факте) насилия:

незамедлительно сообщает по телефону в управление (отдел) образования, спорта и туризма рай(гор)исполкома и ОВД для принятия мер реагирования, в тот же рабочий день либо не позднее следующего рабочего дня направляет письменную информацию в указанные государственные органы;

поручает педагогу-психологу учреждения образования провести консультацию (беседу) с несовершеннолетним, ставшим жертвой насилия, в целях установления причин травм у ребенка и оказания ему психологической помощи;

незамедлительно информирует родителей, опекунов, попечителей о признаках (факте) насилия в отношении несовершеннолетнего, в случае если насилие в отношении ребенка совершено со стороны третьих лиц.

Сотрудники ОВД при получении информации от руководителя учреждения образования: осуществляют изучение и анализ поступившей информации;

в установленном порядке проводят проверку по представленной информации.

При подтверждении фактов жестокого обращения, физического, психического, сексуального насилия в отношении несовершеннолетнего педагог-психолог оказывает ему психологическую помощь и социально-педагогическую поддержку в учреждении образования.