



Государственное автономное образовательное учреждение для детей,
нуждающихся в оказании психолого-педагогической и медико-социальной помощи
«Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции "Росток"»

420057, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Ак. Королева
4Бтел. (факс): (843)563-35-16

*Методические рекомендации по выявлению фактов насилия
в отношении детей для работников образовательных
организаций*

*(разработаны педагогом-психологом, клиническим психологом
ГАОУ «Центр психолого- педагогической реабилитации и
коррекции «Росток» А.А.Белоусовой, педагогом-психологом
психологом ГАОУ «Центр психолого- педагогической
реабилитации и коррекции «Росток» П.В.Мироновой и
заместителем директора по учебно-методической работе ГАОУ
«Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции
«Росток» И.В.Идрисовой)*

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

Физическое насилие – нанесение ребенку родителями или лицами, их заменяющими, воспитателями или другими какими-либо лицами физических травм, различных телесных повреждений, которые причиняют ущерб здоровью ребенка, нарушают его развитие, физическое и психическое здоровье. Эти действия могут осуществляться в форме избиения, истязания, сотрясения, в виде ударов, пощечин, прижигания горячими предметами, жидкостями, зажженными сигаретами, в виде укусов и с использованием самых различных предметов в качестве орудий издевательства.

Признаками физического насилия над ребенком являются:

множественные повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, ремня, сигаретные ожоги) и различную степень давности (свежие и заживающие).

задержка физического развития (отставание в весе и росте), обезвоживание (для грудных детей).

признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, сыпь).

Характер повреждений при физическом насилии:

- синяки, ссадины, раны, следы от ударов ремнем, укусов, прижигания горячими предметами, жидкостями, сигаретами, располагающиеся на лице, теле, конечностях;
- ожоги горячими жидкостями кистей и ног в виде перчатки или носка (от погружения в горячую воду), а также на ягодицах;
- повреждения и переломы костей травматического характера, припухлость и болезненность суставов;
- выбитые и расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах;
- повреждения внутренних органов травматического характера;
- на голове – ретинальные гемorragии (кровоизлияния в глазное яблоко), участки облысения, кровоподтеки.

На неслучайный характер травм может указывать:

- множественность повреждений, различная степень давности (свежие и заживающие), специфический характер (отпечатки пальцев, предметов);
- несоответствие характера повреждений и объяснений, которые дают взрослые;
- наличие других признаков жестокого обращения (отставание в развитии, санитарно-гигиеническая запущенность);
- появление травм у ребенка после выходных и праздничных дней.

Характерные особенности поведения родителей или законных представителей, по которым можно предположить использование физических мер воспитательного воздействия:

- противоречивые, путанные объяснения причин травм у детей и желание внести ясность в происшедшее;
- обвинение в травмах самого ребенка;
- позднее обращение или необращение за медицинской помощью или инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;
- невнимание, отсутствие эмоциональной поддержки и ласки в обращении с ребенком;
- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;
- неспровоцированная агрессия по отношению к персоналу;
- больше рассказывают о своих проблемах, чем о повреждениях у ребенка;
- неадекватность реакции на тяжесть повреждения, стремление к ее преувеличению или преуменьшению;
- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность и др.).

Заподозрить физическое насилие над ребенком можно, если в поведении ребенка присутствуют следующие признаки:

младший школьный возраст:

- отсутствие сопротивления, пассивная реакция на боль;
- болезненное отношение к замечаниям, критике;
- заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость;
- псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых);
- негативизм, агрессивность;
- лживость, воровство;
- жестокость по отношению к животным;
- склонность к поджогам;
- стремление скрыть причину повреждения и травм;
- одиночество, отсутствие друзей;
- боязнь идти домой после школы;

подростковый возраст:

- побеги из дома;
- суицидальные попытки (попытки самоубийства);
- делинквентное (криминальное или антиобщественное) поведение;
- употребление алкоголя, наркотиков, токсических средств.

Учитель может определить физическое насилие над ребенком по следующим признакам:

- Снижение успеваемости;
- Пропуски уроков, опоздание в школу;
- Гигиена тела, одежда;
- Синяки, раны (в том числе за ушами);
- Состояние волос (нет ли видимости вырванных волос);
- Пропуски уроков физкультуры;
- Сексуализированные рисунки, игры;
- Агрессивный, непослушный, отверженный ребенок сверстниками;
- Отстраненный взгляд;
- Плохие отношения со сверстниками;
- Соблазнительное поведение;

Слабая вера в свои способности;

Убегает из дома.

Психическое насилие (эмоционально дурное обращение с детьми) – постоянное или периодическое словесное оскорбление ребенка, угрозы со стороны родителей, опекунов, учителей, воспитателей, унижение его человеческого достоинства, обвинение его в том, в чем он не виноват, демонстрация нелюбви, неприязни к ребенку. К этому виду насилия относятся также постоянная ложь, обман ребенка (в результате чего он теряет доверие к взрослому), а также предъявляемые к ребенку требования, не соответствующие его возрастным возможностям.

К косвенным признакам психического насилия над ребенком относятся:

задержка физического и умственного развития;

нервный тик;

энурез;

печальный вид;

различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология).

К особенностям поведения ребенка при психическом насилии относятся:

беспокойство или тревожность;

нарушение сна;

длительно сохраняющееся подавленное состояние;

склонность к уединению;

агрессивность;

чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение;

угрозы или попытки самоубийства;

неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников;

плохая успеваемость;

низкая самооценка;

нарушение аппетита.

Особенности поведения взрослых, позволяющие заподозрить психическое насилие над детьми:

нежелание утешить ребенка, который действительно в этом нуждается;

оскорбление, брань, обвинение или публичное унижение ребенка;

постоянное сверхкритичное отношение к нему;

негативная характеристика ребенка;

отождествление ребенка с ненавистным или нелюбимым родственником;

перекладывание на него ответственности за неудачи взрослых;

открытое признание в нелюбви или ненависти к ребенку.

Особенности детей, подвергающихся эмоциональному (психологическому) насилию:

- задержка психического развития;

- невозможность сконцентрироваться, плохая успеваемость;

- низкая самооценка;

- эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева (часто обращенных против самого себя), подавленное состояние;

- избыточная потребность во внимании;

- депрессия, попытки суицида;

- неумение общаться со сверстниками (заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость или агрессивность);

- ложь, воровство, девиантное (или "отклоняющееся", асоциальное)

поведение;

- нервно-психические и психосоматические заболевания: неврозы, энурез, тики, расстройства сна, нарушения аппетита, ожирение, кожные заболевания, астма и др.).

Возрастная специфика

Для детей раннего возраста более характерны расстройства сна, аппетита, беспокойство или апатичность, неумение играть, задержка психоречевого развития, привычка сосать палец.

Для младших школьников - проблемы с обучением, отвержение со стороны сверстников, плохие социальные навыки.

У детей в препубертатном периоде могут наблюдаться уходы из дома, девиантное и/или делинквентное (криминальное) поведение, хроническая неуспеваемость.

В пубертатном периоде - депрессия, растет агрессивность, саморазрушающее поведение, низкая самооценка, психосоматические заболевания.

Сексуальное насилие или развращение – использование ребенка (мальчика или девочки) взрослым или другим ребенком с его согласия или без такового в сексуальные действия для удовлетворения сексуальных потребностей

или получения выгоды. Сексуальное насилие включает половое сношение (коитус), оральный и анальный секс, взаимную мастурбацию, другие телесные контакты с половыми органами. К сексуальному развращению относятся также вовлечение ребенка в проституцию, порнобизнес, обнажение перед ребенком половых органов и ягодиц, подглядывание за ним, когда он этого не подозревает: во время раздевания, отправления естественных нужд.

Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает оснований считать его ненасильственным, поскольку ребенок:

не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого;

может не осознавать значение сексуальных действий в силу функциональной незрелости;

не в состоянии в полной мере предвидеть все негативные для него последствия этих действий.

Сексуальное насилие является преступлением и встречается во всех слоях общества, причем значительно чаще, чем принято считать.

К косвенным признакам наличия сексуального насилия над ребенком относятся: повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждение кожи груди, бедер, расширение ануса, следы спермы на одежде, коже, в анальной и генитальной областях, заболевания, передающиеся половым путем, беременность, повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей, резкие изменения веса (потеря или прибавление), вагинальные кровотечения, психосоматические расстройства.

Особенности поведения детей, по которым можно заподозрить возможное насилие по отношению к ребенку, носящее сексуальный характер:

младший школьный возраст:

низкая успеваемость;

замкнутость, стремление к уединению;

изменение ролевого поведения (берет на себя функции родителя);

ухудшение взаимоотношений со сверстниками;

несвойственное возрасту сексуально окрашенное поведение;

стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости;

ночные кошмары;

страхи;

регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для более младшего возраста);

несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или

игрушками;

несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;

беспричинные нервно-психические расстройства;

старший школьный возраст, подростки:

депрессия;

побеги из дома или институциональных учреждений;

низкая самооценка;

угрозы или попытки самоубийства;

сексуализированное поведение;

употребление наркотиков или алкоголя;

проституция или беспорядочные половые связи;

жалобы на боли в животе.

Действия педагогических работников

при возникновении подозрения на насилие

1. Поговорить с самим ребенком, внимательно выслушать его. Верьте ребенку, если он Вам открылся, и окажите ему поддержку. Будьте внимательны к ребенку, постарайтесь выяснить причины его эмоциональных и поведенческих особенностей.

2. В обязательном порядке поговорить с родителями (законными представителями).

3. Немедленное оповещение об этом заместителя директора по ВР, педагога-психолога, социального педагога.

4. Обратиться в травмпункт или другое медицинское учреждение для регистрации полученных повреждений.

5. Администрация совместно с психологической службой учреждения принимает решение о неотложности реагирования на выявленный факт насилия с дальнейшей передачей, в случае необходимости, сведений в органы МВД, КДН, органы опеки и попечительства по месту жительства ребенка.

Интервью с ребенком

Во многих случаях основным доказательством насильственного обращения с ребенком становятся показания самого ребенка. Цель опроса несовершеннолетнего - выяснить обстоятельства происшедшего, подтвердить или опровергнуть информацию о жестоком обращении и принять меры по защите ребенка от дальнейшего насилия. Интервью с ребенком должно быть организовано с учетом наилучших интересов несовершеннолетнего. Для этого

различным учреждениям и ведомствам необходимо координировать свои действия; чтобы минимизировать психологическую травму, которую может перенести ребенок, многократно рассказывая о пережитом насилии. Кроме того, следует оптимизировать количество и качество информации, получаемой от ребенка в ходе беседы, путем привлечения квалифицированных специалистов для проведения интервью. Если ребенку будет необходимо повторять свой рассказ, то желательно, чтобы опрос проводили одни и те же специалисты, подготовленные для работы с детьми, пострадавшими от жестокого обращения.

Общие правила организации интервью с ребенком:

Соответствие возрасту и уровню развития ребенка: необходим индивидуальный подход к выбору форм и методов сбора информации. Помимо полуструктурированного интервью, можно использовать игры и творчество;

Безопасность: опрос ребенка должен проходить в отсутствие предполагаемого виновника. Родители и опекуны ребенка могут обладать различными юридическими и моральными правами присутствовать во время интервью. Необходимо, чтобы присутствовал взрослый, не принимавший участия в жестоком обращении. Также этот человек должен занять позицию наименьшего вмешательства в процесс опроса (место в помещении, вербальное и невербальное поведение);

Комфорт и конфиденциальность: опрос несовершеннолетнего должен проходить в учреждении, где для этого созданы необходимые условия: отдельное помещение, мягкий свет, доброжелательная ребенку обстановка, возможность конфиденциальной беседы без посторонних. Необходимо сообщить ребенку, что полученная информация будет передана только тем специалистам, которые ему помогают. Также важно сообщить ребенку, что этой информацией вы обязаны поделиться и не можете держать ее в секрете.

Специальное вербальное и невербальное поведение: ваши слова, поза, движение и мимика должны показывать уважение и принятие ребенка. Слушайте его рассказ спокойно, с интересом и доверием его словам. Говорите понятно и не давите на ребенка.

Документация: всю полученную информацию от ребенка, а также наблюдения за его поведением в ходе интервью следует фиксировать в письменном виде. Для этого необходимо разработать стандартный протокол интервью.

Рекомендации по проведению интервью:

Используйте открытые вопросы, избегайте вопросов, на которые можно дать односложный ответ;

Если ребенок говорит фрагментарно, недостаточно подробно, можно возвращаться к тому или иному эпизоду отдельно. При этом надо избегать концентрации на самых травматических моментах;

Дайте ребенку эмоционально отреагировать произошедшее, используйте простые слова, избегайте специальных терминов, грамматически сложных вопросов;

Избегайте вопросов «почему?»»

Вместо местоимений используйте имена собственные и названия мест;

Свяжите вопросы относительно времени с конкретными событиями и занятиями ребенка;

При опросе по поводу сексуального насилия определите вместе с ребенком, как он называет различные части тела. В дальнейшем в своих вопросах используйте его обозначения.