



Некоммерческое партнерство  
«Семья детям»



Малоизостокский специальный (коррекционный) детский  
дом для детей с ограниченными возможностями здоровья

# **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ СО СЛУЧАЯМИ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ГОСУДАРСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ**

Екатеринбург, 2014 г.

В данной брошюре представлены материалы, разработанные в рамках проекта «Нет» насилию в отношении детей», реализуемого Некоммерческим партнерством «Семья детям».

Материалы разработаны совместно с Малоистокским специальным (коррекционным) детским домом для детей с ограниченными возможностями здоровья, который выступал пилотной площадкой проекта с сентября 2013 года.

Цель данных методических рекомендаций – представить специалистам информацию о проблеме жестокого обращения в отношении детей, а также способы работы с детьми, пережившими жестокое обращение.

Методические материалы предназначены для сотрудников детских домов, школ-интернатов, стационаров, работающих с детьми, оставшимися без попечения родителей.

Рекомендации основаны на практической работе по созданию безопасной среды в учреждении государственного воспитания. Материалы подлежат коррекции и дополнению и в дальнейшем будут усовершенствованы в рамках проекта «Нет» насилию в отношении детей».

Составители: А.Е. Довиденко, А.В. Микушина, А.П. Третьякова, А.С. Мелях, Л.А. Губарева, М.В. Корба, Н.А. Алексеева, Н.В. Коровина, Т.П. Погадаева.

Рецензент: Л.В. Бучельникова.

## Содержание

<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	<b>3</b>
<b>1. ПОНЯТИЕ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ</b>	<b>6</b>
<b>2. ВИДЫ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ</b>	<b>8</b>
2.1. Пренебрежение основными нуждами ребенка	8
2.2. Психологическое (эмоциональное) насилие	9
2.3. Физическое насилие	10
2.4. Сексуальное насилие	13
<b>3. ПОРЯДОК РЕАГИРОВАНИЯ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ</b>	<b>18</b>
3.1. Порядок проведения расследования случаев жестокого обращения	18
3.2. Порядок действий сотрудников детского дома при выявлении случаев жестокого обращения в отношении воспитанников	19
<b>4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ОПРОСОВ И БЕСЕД</b>	<b>22</b>
4.1. Общие правила организации опроса ребенка	22
4.2. Рекомендации по проведению беседы с пострадавшим ребенком	23
4.3. Рекомендации для проведения беседы с ребенком-агрессором	24
<b>5. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА, ПЕРЕЖИВШЕГО ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ</b>	<b>26</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	<b>38</b>

## ВВЕДЕНИЕ

Широко распространено мнение о том, что жестокое обращение - это только физическое и сексуальное насилие. На самом деле если ребенку не уделяется должного внимания со стороны взрослых, пренебрегают его основными нуждами, не дают ему в необходимой мере любви, ласки и заботы, то это тоже говорит о жестоком обращении по отношению к нему.

Работа по выявлению и предотвращению жестокого обращения в учреждениях государственного воспитания представляется крайне важной. Насилию в России в различных его формах подвергается ежегодно до двух миллионов несовершеннолетних. Ниже приведены статистические данные в целом по стране:

- Более 500 тысяч детей каждый год убегают из семьи, учебных заведений, госучреждений, спасаясь от жестокости родителей, сверстников, воспитателей.
- Около 17 тысяч детей в возрасте до 18 лет становятся жертвами преступлений, 2 тысячи детей – жертвами убийств.
- Каждый четвертый ребенок подвергается насилию в семье. 60% родителей считают применение физических наказаний при воспитании ребенка нормой.
- 74% преступлений подростков против личности совершены несовершеннолетними, которые воспитывались в семьях, где совершалось насилие.

Жестокое обращение со стороны взрослого или старшего ребенка – это прямая угроза жизни и здоровью воспитанников учреждений государственного воспитания. Кроме того, последствия жестокого обращения имеют длительный и тяжелый характер и оказывают влияние на все сферы жизни пострадавшего и агрессора. Практически все дети, пострадавшие от жестокого обращения и пренебрежительного отношения, пережили психическую травму, в результате чего они развиваются дальше с определенными личностными, эмоциональными и поведенческими особенностями, отрицательно влияющими на их дальнейшую жизнь. Они «выпадают» из нормального процесса социализации и лишены необходимых для нормального роста и развития ощущений безопасности, безусловного принятия, поддержки и помощи со стороны взрослых. Они часто оказываются неспособны защитить себя и проявляют в отношениях с окружающими либо повышенную уступчивость и неуверенность, либо агрессивность. Это приводит к трудностям в отношениях с собой и окружающими, к нарушениям адаптации. Негативный опыт жестокости в детстве часто воспроизводится в последующих поколениях, поэтому так важно

выявление неправильного обращения с ребенком на ранних этапах и оказание помощи этим детям<sup>1</sup>.

В то же время специалистам государственных учреждений необходимо понимать, что жестокое обращение со стороны сотрудников детского дома или в детской среде не возникает на пустом месте, у этого явления есть причины и часто ему предшествуют особые жизненные обстоятельства агрессора или жертвы. Для агрессоров жестокое обращение становится своеобразным способом справиться с гневом. Учитывая то, что большинство детей, проживающих в детских домах или школах-интернатах, имеют травму привязанности, которая характеризуется тем, что «такой ребенок думает и чувствует иначе, чем обычные люди. Магид и МакКелви описывают это так: «Глубоко внутри ребенка с нарушением привязанности таится огромная ярость, намного превосходящая по своим масштабам обычный гнев. Но эта ярость загнана в бессознательное. Конечно, в той или иной степени все мы подвержены этому чувству, но при психопатии ярость порождается именно неудовлетворенными младенческими потребностями. Если ребенка предали, когда он был совсем еще маленьким, эта непостижимая боль может затаиться в его душе глубоко и надолго. Это мнение разделяет и Боулби: «Такие дети не способны любить или испытывать чувство вины». У них нет совести. Такой ребенок не только всячески сопротивляется любому контролю извне, но и стремится сам контролировать и манипулировать другими людьми. Совесть у него либо не развивается, либо остается в зачаточном состоянии<sup>2</sup>»». У специалистов, работающих в детском учреждении, причинами жестокого обращения могут стать проблемы в собственной семье, эмоциональное выгорание, характеризующееся усталостью, апатией, отстраненностью (дистанцированием) от профессиональных обязанностей, хронической раздражительности, обостренной злобе или чувству подавленности, «загнанности в угол», постоянным переживанием нехватки времени (синдром менеджера), усиливаются переживания неудовлетворенности собственной эффективностью и качеством жизни. Это не означает, что эти причины сколько-нибудь оправдывают агрессора, они дают нам понимание механизмов возникновения жесткого обращения в учреждении, а значит, позволяют более эффективно работать на профилактику этого явления.

Первые две части методических рекомендаций содержат классификацию и описание видов насилия, а также негативные последствия для ребенка его пережившего. Третья часть

---

<sup>1</sup> Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. – М.: Генезис, 2005. – 256 с.

<sup>2</sup> Н.Томас «Когда любви недостаточно». Руководство по воспитанию детей-сирот с реактивным нарушением привязанности. Москва, 2012, 176 с.

описывает порядок реагирования в случае выявления жестокого обращения. В четвертой части приведены рекомендации по проведению опросов жертвы жестокого обращения и агрессора. Пятая часть содержит план профилактики жестокого обращения.

Основные принципы, которых придерживаются разработчики документа:

1. Принцип соблюдения интересов несовершеннолетнего. Во главу угла ставятся интересы ребенка во всех спорных ситуациях, в которых существует конфликт интересов взрослых граждан и несовершеннолетних. Специалист детского дома (далее – ОУ) всегда встает на сторону интересов последнего. Ребенок является не объектом репрессивного воздействия, но субъектом реабилитации.

2. Принцип доверия к несовершеннолетнему. Данный принцип подразумевает принятие на веру любой информации, которую несовершеннолетний преподносит в процессе общения. Это необходимый фактор в установлении доверительных отношений с ребенком. В процессе общения предоставленная несовершеннолетним информация проверяется.

И, пожалуй, главный принцип, которым руководствуются разработчики данных рекомендаций – насилие недопустимо и его можно остановить.

## 1. Понятие жестокого обращения

В настоящее время российское законодательство не дает четкого определения термина «жестокое обращение с детьми», но само понятие впервые появилось в Кодексе о браке и семье РСФСР в 1968 году. В нем жестокое обращение с детьми было включено в перечень оснований для лишения родительских прав, но содержание самого понятия не раскрывалось.

Предлагаем следующие определения, обобщающие точку зрения различных авторов, исследующих проблему жестокого обращения с детьми.

1. Жестокое обращение с детьми - действия (или бездействие) родителей, воспитателей и других лиц, наносящее ущерб физическому или психическому здоровью ребенка.

2. Жестокое обращение с ребенком – все виды физического, психического, сексуального насилия, пренебрежения потребностями ребенка со стороны его родителей или иных законных представителей, которые проявляются в форме активных действий или бездействия, приводящих или способных привести к ущербу для здоровья, развития или достоинства ребенка.

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

Для дальнейшего уточнения понятия «жестокое обращение с детьми» обратимся к одной из публикаций Национального центра по предотвращению жестокого обращения с детьми и пренебрежения их потребностями. В ней говорится, что **жертвой насилия или пренебрежения потребностями следует считать ребенка, физическое или психическое здоровье либо благополучие которого подвергаются или могут подвергнуться вредному воздействию в результате действия или бездействия со стороны родителей или других лиц, отвечающих за уход за ребенком.** Такое вредное воздействие возникает или может возникнуть в случаях, когда родители или другие воспитатели:

- наносят или допускают нанесение ребенку физической или психической травмы, включая травмы, наносимые в процессе чрезмерного телесного наказания;
- совершают или допускают совершение в отношении ребенка противозаконных действий, сопряженных с сексуальным насилием (в соответствии с определением этого термина в действующем законодательстве);
- не обеспечивают ребенка необходимым питанием, одеждой, жильем, образованием (в соответствии с определением этого термина в действующем законодательстве) или медицинским уходом, несмотря на то, что обладают необходимыми для этого материальными средствами или имеют возможность получить необходимую финансовую или другую помощь; термин «надлежащий медицинский уход» включает в

себя медицинские и немедицинские услуги, направленные на восстановление или улучшение состояния здоровья, оказание этих услуг разрешено или предписано действующим законодательством;

- оставляют ребенка (в соответствии с определением этого термина в действующем законодательстве);
- не обеспечивают надлежащий присмотр за ребенком или опеку над ним, допуская конкретное действие или бездействие, которое ведет к возникновению серьезных негативных последствий или требует вмешательства органов опеки или судебных органов.

Для того чтобы тот или иной ребенок квалифицировался как жертва насилия или пренебрежения потребностями, необходимо, чтобы действие или бездействие со стороны родителей или воспитателей причиняли ему серьезный вред или чтобы он подвергся высокому риску причинения серьезного вреда. Использование таких слов и выражений, как «существенный», «серьезный», «значительный риск», говорит о том, что до тех пор, пока здоровью или благополучию ребенка не угрожает серьезная опасность, его нельзя считать подверженным риску насилия или пренебрежения потребностями, и государство не вправе вмешиваться в жизнь семьи против желания родителей.

Американские специалисты, сотрудники американской некоммерческой организации «Project Harmony», в 1998 г. проводившие исследование на территории Республики Карелия в рамках проекта «Предотвращение насилия в семье», так определили понятия «насилие» и «жестокое обращение с ребенком»:

**Над ребенком совершено насилие, если его истязали, ему нанесли побои, его здоровью причинили вред, нарушили его половую неприкосновенность и половую свободу.**

К жестокому обращению также относится использование при этом силы общественных институтов: религиозной организации, суда, полиции, школы, спецшколы для детей, приюта, родственников, психиатрической больницы и так далее.

**Над ребенком совершают насилие, если используют для этого изоляцию: контролируют его доступ к общению со сверстниками, взрослыми, братьями и сестрами, родственниками<sup>3</sup>.**

---

<sup>3</sup> Над ребенком совершено насилие, если... [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.psynn.ru/psidoshkol/721.html>. - 06.01.2013.



## 2. Виды жесткого обращения

Выделяют несколько видов жестокого обращения: физическое, сексуальное, психическое (эмоционально дурное обращение), насилие, отсутствие заботы (пренебрежение основными потребностями ребенка).

### 2.1. Пренебрежение основными нуждами ребенка

Это включает в себя **отсутствие защиты от различных опасных ситуаций, недобросовестное выполнение родительских обязанностей по воспитанию ребенка, невнимание к основным нуждам ребенка в пище, одежде, медицинском обслуживании, присмотре.** Следствием этого является нарушение здоровья, отклонения в развитии ребенка или существует угроза таковых.

Влияние на ребенка: не растет, не набирает подходящего веса или теряет вес; ребенок брошен, находится без присмотра, не имеет подходящей одежды, жилища; нет прививок, нуждается в услугах зубного врача, плохая гигиена кожи, запущенное состояние детей (педикулез, дистрофия); не ходит в школу, прогуливает школу, приходит на занятия слишком рано и уходит из школы слишком поздно; устает, апатичен, имеет отклонения в поведении.

Признаками данного вида насилия являются:

- плохо или не по сезону одетый ребенок;
- голодный ребенок;
- грязный, неухоженный; ребенок, имеющий стойкий запах грязного тела, мочи и др.;
- ребенок, гуляющий один без взрослых и допоздна;
- отказ со стороны родителей в медицинской помощи ребенку (отказ от вакцинации, осмотра педиатра, медицинского патронажа новорожденного);
- отказ в общении, ласке, заботе, уходе, внимании, любви со стороны родителей;
- отказ ребенку в развитии, в посещении детских дошкольных и общеобразовательных учреждений;
- трудовая эксплуатация;
- социальная изоляция (отсутствие друзей, организованного досуга);
- отсутствие речи или речь, не соответствующая возрасту ребенка;
- педикулез, чесотка;
- утомленный сонный вид;
- повторные несчастные случаи, отравления, ожоги...;
- неумение играть, радоваться.

К обобщенным характеристикам детей, страдающих от пренебрежения их основными нуждами, можно отнести: существенное отставание в развитии, проблемы в обучении, многочисленные эмоциональные и поведенческие проблемы, низкую самооценку, пассивность, высокий уровень агрессивности, низкий социальный интеллект.

## 2.2. Психологическое (эмоциональное) насилие

Психологическое (эмоциональное) насилие является основой всех видов насилия в отношении детей. Эмоциональное насилие над ребенком – это **любое действие, которое вызывает у ребенка состояние эмоционального напряжения, подвергает опасности возрастное развитие его эмоциональной жизни.** Психологическое насилие – психическое воздействие на ребенка, его **отвержение со стороны родителей, других взрослых, сверстников, которое приводит к нарушению эмоционального развития ребенка, его поведения и способности к социализации.** Психологическое или эмоциональное насилие труднее всего формализуется, его границы нечеткие, его трудно отделить от неправильных, искаженных отношений в семье.

Психологическое насилие настолько распространено, что можно с полной уверенностью утверждать: ни один человек не вырастает без того, чтобы не испытать на себе, прямо или косвенно, какое-то из его проявлений. Данный вид насилия во многом определяется культурой общества.

Психологическое подавление характерно для родителей двух типов: жестких, агрессивно-авторитарных и тревожно-мнительных. Родители первого типа стараются сломить волю ребенка, силой подогнать его под свой «единственно верный» образ мыслей и стиль поведения, пытаются исправить ребенка с помощью унижений, угроз, явного недоверия, жесткого контроля, подавления инакомыслия и любого проявления самостоятельности. Родители второго типа страшно переживают, что их ребенок не дотягивает до «образцово-показательного» творения «хороших» родителей, испытывают за него стыд и неловкость. Они перегружают ребенка всяческими образовательными, спортивными и другими нагрузками, не считаясь с его реальными возможностями и способностями. Для достижения своих целей они используют слезы, наказания, привлечение авторитетов, имитацию сердечных приступов и т.п.

Выделяют несколько типов разрушительного поведения родителей, значимых для ребенка:

- **Отвержение** выражается в публичном унижении ребенка, предъявлении чрезмерных, несоответствующих его возрасту и возможностям требований, принижение его успехов, унижение его достоинства; постоянном формировании у него чувства стыда и вины за проявление естественных для него эмоций и др.

- **Угрозы** проявляются в унижении достоинства ребенка, его оскорблении, обвинениях в адрес ребенка (брань, крики); использовании ненормативной лексики, обещании наказаний.
- **Игнорирование** психологических нужд проявляется в неспособности родителей выражать привязанность, любовь и заботу по отношению к ребенку, игнорировании потребности в безопасном окружении, поддержке, общении; длительное лишение ребенка любви, нежности, заботы и безопасности со стороны родителей.
- **Изоляция** – установление безосновательных ограничений на контакты ребенка со сверстниками, родственниками и др.
- **Развращение** – создание мотивации к развитию асоциального поведения, включая воровство, проституцию, порнографию, вовлечение ребенка в употребление алкоголя и наркотиков.
- **Совершение в присутствии ребенка насилия** по отношению к супругу или другим детям; причинение боли домашним животным с целью запугать ребенка.

Влияние на ребенка:

- задержка в физическом, речевом развитии, задержка роста (у дошкольников и младших школьников);
- импульсивность, взрывчатость, вредные привычки (сосание пальцев, вырывание волос), злость;
- попытки совершения самоубийства, потеря смысла жизни, цели в жизни (у подростков);
- уступчивость, податливость;
- ночные кошмары, нарушение сна, страхи темноты, боязнь людей, их гнева;
- депрессии, печаль, беспомощность, безнадежность, заторможенность.

К последствиям психологического насилия относят «психологическую карликовость», когда ребенок отстает от сверстников в росте, имеет задержку психического развития. Постоянная критика, словесные оскорбления ребенка приводят к тому, что уровень его самоуважения, самооценки значительно занижен, развивается «комплекс неполноценности». Для подростков, с рождения подвергавшихся эмоциональному насилию, характерны депрессия, рост агрессивности, хроническая неуспеваемость, девиантное поведение, самовольные уходы из дома.

### 2.3. Физическое насилие

К физическому насилию относят преднамеренное нанесение физических повреждений, травм ребенку, в результате чего происходят нарушения физического, психического развития и здоровья ребенка или наступает его смерть.

Формами проявления физического насилия являются: избиения, укусы, нанесение преднамеренных ожогов, переломов, травм, вырывание волос, фиксация в неудобной позе, изоляция и др.

Физическое насилие - одна из самых распространенных форм насилия над детьми. В нашей стране физическое наказание, к сожалению, до сих пор является обычной практикой, до сих пор многим кажутся допустимыми и оправданными наказания ребенка за провинности ремнем, пощечины, подзатыльники, тычки, избиение первыми попавшимися под руку предметами и пр.

Для родителей-агрессоров в ситуациях физического насилия характерны некоторые особенности поведения:

- противоречивые, сбивчивые, неправдоподобные объяснения причин травм у ребенка;
- нежелание сотрудничать с социальными службами, правоохранительными органами;
- позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения исходит от постороннего лица;
- обвинение в травмах самого ребенка;
- следы травм различной давности;
- отсутствие поддержки, заботы, ласки в обращении с ребенком;
- рассказы о жестких методах воспитания их собственных родителей;
- неадекватное поведение (агрессивность, возбуждение, подозрительность, нежелание говорить о травме ребенка, преуменьшение последствий травмы для ребенка и др.).

Можно выделить физические и психологические признаки данного вида насилия.

Физические признаки насилия:

Царапины и рубцы	Царапины на лице, спине. Царапины необычной формы, свидетельствующие о применении инструментов, укусы, ссадины, нанесенные каким-либо инструментом или рукой, ссадины на различных стадиях лечения.
Ожоги	Ожоги от погружения в горячую жидкость, сигаретные ожоги, след от веревки, сухой ожог, как если бы ребенка заставили сесть на горячую поверхность или что-то горячее приложили к коже. Ожоги от прижигания сигаретами имеют резко очерченные округлые контуры, после заживления остаются слабая пигментация и слегка втянутый центр.
Синяки	Разные по времени возникновения; в разных частях тела

	(например, на спине и груди одновременно); непонятного происхождения; имеют особую форму предмета (например, форму пряжки ремня, ладони, прута).
Ссадины	На губе, глазу или другой части лица, любая ссадина на внешних половых органах.
Укусы	Следы от человеческого укуса характеризуются ранами, расположенными по контуру зубной арки, имеют эллипсовидную форму; отпечатки верхних и нижних резцов прямоугольной, премолярной формы, типично наличие кровоподтеков.
«Синдром тряски ребенка»	Возникает, когда взрослый, схватив ребенка за плечи, сильно трясет его взад и вперед, при этом сила воздействия на кровеносные сосуды мозга такова, что могут произойти кровоизлияние в мозг или ушиб мозга; у ребенка наблюдаются кровоизлияния в глаза, тошнота, рвота, потеря сознания; одновременно выявляются сопутствующие признаки физического насилия — синяки на плечах и груди, имеющие отпечатки пальцев.
Травмы скелета	Переломы ребер, переломы челюсти, черепные травмы, перелом или травма позвоночника, повторная травма одного и того же места, травмы, причиненные вследствие сильного выкручивания или вытягивания.
Травмы головы	Отсутствие волос и синяки, кровоподтеки на коже головы, гематомы на черепе, полученные в результате сильного удара, кровоизлияния на сетчатке глаза или отслоение сетчатки, переломы челюсти и носа, расшатанные или выбитые зубы.
Внутренние травмы в результате ударов по животу	Кровоизлияния в кишечнике, разрыв брюшных сосудов, перитонит, разрыв (ушиб) печени, селезенки и поджелудочной железы, травма почек, напряженность, болезненность или мягкость брюшной стенки.

Психологические признаки физического насилия:

- **возраст 3-6 лет:** отсутствие сопротивления; пассивная реакция на боль; чрезмерная уступчивость, заискивающее поведение; псевдовзрослое поведение; агрессивность к

себе или окружающим; чувство вины и порочности; лживость, воровство; жестокость к животным;

- **младший школьный возраст:** стремление скрыть причину повреждений и травм; одиночество, отсутствие друзей; боязнь и нежелание идти домой после школы; панический страх перед плохими оценками, замечаниями; педантичность, страх утраты вещей, предметов, канцелярских принадлежностей; привычка грызть ногти; боязнь смотреть в глаза, высказываться; уверенность, что их никто не любит; невротические реакции (энурез, энкопрез и др.);
- **подростковый возраст:** жестокость, агрессивность; побеги из дома; суицидальные попытки; употребление алкоголя, психоактивных веществ; ненависть к родителям, неприязнь к родственникам; представления о любви, неизменно связанной со страданиями и болью.

## 2.4. Сексуальное насилие

Сексуальное насилие – это вовлечение зависимых, незрелых детей и подростков в сексуальную активность, которую они не полностью осознают, на которую они не могут дать информированное согласие или которая нарушает общественные табу на социальные роли. Это широкое определение включает в себя внутрисемейные и внесемейные формы насилия.

Сексуальное насилие можно рассматривать как процесс вовлечения ребенка в сексуальные действия со взрослым с целью получения сексуального удовлетворения или выгоды.

*Сексуальное семейное насилие имеет свои особенности:*

- высокая скрытность (латентность) данного вида преступления;
- низкий уровень знаний специалистов всех ведомств, сталкивающихся с сексуальным насилием над детьми;
- бытовые представления о причинах насилия, вине в насилии самой жертвы.

*Согласие ребенка на сексуальный контакт не может быть смягчением вины в силу того, что:*

- ребенок не обладает свободной волей, находится в зависимости от взрослого;
- не осознает значения действий взрослого в силу функциональной незрелости;
- не сможет предвидеть все последствия этих действий.

*Характерные признаки данного вида насилия:*

- Боль при сидении и ходьбе;
- Разорванное, запачканное или окровавленное белье;
- Гематомы (кровоизлияния), кровоточивость в области половых органов;
- Разрывы прямой кишки и влагалища;

- Гематомы на груди, ягодицах, бедрах, нижней части живота;
- Симптомы в области рта: экзема, дерматит, герпес;
- Боли внизу живота;
- Повторяющиеся воспаления мочевыводящих путей;
- Инфекции, передающиеся половым путем;
- Беременность;
- социальная изоляция, замкнутость, гиперконтроль ребенка со стороны насильника;
- дистанцирование ребенка от матери, отсутствие эмоциональной близости;
- нарушение ролевых отношений, ролевая подмена;
- формирование патологических черт у ребенка – «синдром золушки»;
- гиперответственность ребенка за семью.

### **Специфические признаки сексуального насилия**

- Откровенно сексуальные игры и поведение, не соответствующие уровню развития;
- Сексуально окрашенные рисунки и разговоры;
- Способность в деталях описать различные действия сексуального характера;
- Чрезмерная мастурбация, открытая мастурбация;
- Вовлечение других детей в действия сексуального характера;
- Сексуальное насилие со стороны несовершеннолетнего по отношению к другим детям;
- Избегание мужчин или женщин;
- Стигматизация, изоляция от сверстников;
- Раннее начало сексуальной жизни, частая смена партнеров;
- Проституция.

Жертвами сексуального насилия преимущественно являются дети младше 12 лет, причем наиболее часто ими становятся дети в возрасте 3-7 лет. В этом возрасте ребенок еще не понимает происходящего, его легче запугать, склонить к тому, чтобы он никому не говорил о том, что произошло. Мальчики чаще, чем девочки, подвергаются насилию в раннем возрасте, хотя в общей сложности сексуальное насилие над мальчиками встречается в 3-4 раза реже, чем над девочками. В 75% случаев насильники знакомы детям, в 45% случаев насильником является родственник.

### *Влияние сексуального насилия на ребенка:*

- ребенок обнаруживает странные (причудливые), слишком сложные или необычные сексуальные познания или действия;
- может сексуально приставать к детям, подросткам, взрослым;
- может жаловаться на зуд, воспаление, боль в области гениталий;

- может жаловаться на физическое нездоровье;
- девочка может забеременеть;
- ребенок может заболеть болезнями, передающимися половым путем;
- скрывает свой секрет (сексуальные отношения со взрослыми или со сверстником) из-за беспомощности и привыкания, а также угрозы со стороны обидчика.

**ОЧЕНЬ ВАЖНО:** Если ребенок говорит, что подвергается насилию, поверьте ему. Он не будет лгать о пережитом издевательствах, особенно если он рассказывает очень эмоционально, с подробностями, и эмоции соответствуют пережитому состоянию. Не осуждайте его, ведь совершил насилие другой человек, а пострадал ребенок.

Внимательно, спокойно и терпеливо выслушайте его, показывая, что понимаете всю тяжесть его страдания, не преуменьшайте его боли, говоря, что «не случилось ничего страшного, все пройдет...»; не отвергайте его: если он, обратившись к вам, встретит осуждение, страх, гнев, то это может нанести ему не менее глубокую рану, чем само насилие<sup>4</sup>.

**Психосоматические заболевания**, которые могут быть следствием любой разновидности жестокого обращения:

- Ожирение или резкая потеря веса;
- Кожные сыпи;
- Язва желудка;
- Боли в животе;
- Головные боли;
- Тики, заикание;
- Энурез (недержание мочи) и энкопрез (недержание кала).

#### **Эмоциональные признаки жестокого обращения с ребенком**

- Посттравматическое стрессовое расстройство у ребенка;
- Психические расстройства (депрессии, фобии, психопатии);
- Сны, ночные кошмары;
- Застывший, испуганный взгляд у ребенка грудного возраста;
- Задержки в эмоционально-волевом развитии: инфантильность, нерешительность, боязливость, безынициативность;
- Равнодушие, пассивность;
- Страх, тревожность;
- Настороженность или возбуждение;

---

<sup>4</sup> Сборник материалов «Защита детей от жестокого обращения» под ред. М. Слански. АСЕТ.



- Гнев, агрессивность;
- Чувство вины, стыда;
- Негативизм;
- Низкая самооценка;
- Отрицательная картина собственного «Я».

#### **Поведенческие признаки жестокого обращения с ребенком**

- Малая подвижность, слабая эмоциональная реакция (начиная с грудного возраста);
- Регрессивное поведение – возвращение к более ранним формам поведения, которые уже были преодолены с возрастом (например, возвращение ночного энуреза в старшем возрасте);
- Сосание пальцев, раскачивание;
- Упорное нежелание раздеться в присутствии других, например перед уроком физкультуры;
- Затруднения и путаность в объяснениях о происхождении травм;
- Ношение неподходящей к погодным условиям одежды с целью скрыть травмы;
- Внезапное снижение успеваемости, отсутствие мотивации к учебе;

Стоит отметить, что практически ни один из признаков не указывает в отдельности на жестокое обращение с ребенком. Выявление **одного** или более из этих признаков должно становиться поводом к оценке ситуации и расследованию, чтобы подтвердить или опровергнуть факт жестокого обращения. Необходимо рассматривать ситуацию в целом, оценивая разные данные о ребенке и его окружении.

#### **Специфические признаки насилия над ребенком, наблюдаемые со стороны значимых взрослых**

- Нежелание взрослого обеспечить помощь и поддержку ребенку, либо необъяснимая отсрочка в предоставлении помощи;
- Неправдоподобные объяснения обстоятельств получения травм, несоответствующие характеру полученных травм и уровню развития ребенка;
- Перенос вины за травму ребенка на других лиц, либо обвинение самого ребенка в нанесении травмы;
- Отрицание взрослым, что ему было известно о травмах, несмотря на то, что эти травмы очевидны;
- Противоречия в сообщаемой истории;
- Частичное признание вины.

#### **Признаки, свидетельствующие о достоверности слов ребёнка, перенесшего сексуальное насилие:**

- Использование ребёнком обозначения половых органов и действий первичной детской лексики («пися», «писюшка», «делал больно», «сувал»), а не терминологии, характерной для взрослых (половой член, гениталии, половой акт, оральное сношение).
- Описание деталей, которые, с точки зрения взрослых, представляются малозначительными, например, погоды в день происшествия, цвета нижнего белья преступника.
- Описание деталей, которые могли стать известны ребёнку только из собственного опыта, а не в результате просмотра порнографических фильмов, например, вкус или запах спермы, её консистенция (дети сравнивают её с киселём).
- Описания своих ощущений во время совершения действий сексуального характера (противно, страшно, приятно, захотелось самому пососать).
- Основные элементы рассказа последовательны и логичны, при этом необходимо учитывать, что дети дошкольного и младшего школьного возраста испытывают затруднения в точной датировке событий, но правильно описывают их общую последовательность.
- Ребёнок может рассказывать только о том, что является частью его жизненного опыта, даже фантазии ребёнка основываются на его жизненном опыте и том, что известно ему из книг, кинофильмов и других источников информации.

Важно отметить, что только сочетание нескольких признаков позволяет диагностировать, что в отношении ребенка было совершено насилие. Специалистам следует быть внимательными при работе с выявлением признаков насилия.

### 3. ПОРЯДОК РЕАГИРОВАНИЯ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

#### 3.1. Порядок проведения расследования случаев жестокого обращения

Для проведения расследований случаев жестокого обращения сформирована комиссия по расследованию всех видов жестокого обращения в отношении воспитанников (далее – Комиссия). В состав Комиссии входят: директора ОУ, заместитель директора по учебно-воспитательной работе, психолог, социальный педагог.

В зависимости от случая к работе комиссии могут привлекаться другие сотрудники учреждения.

1. При выявлении случая жестокого обращения или при возникновении подозрений в факте жестокого обращения сотрудник ОУ обязан сообщить об этом представителю администрации ОУ в письменном виде (Приложение 1 - Форма заявления о подозрении на насилие).

2. При выявлении факта жестокого обращения в отношении ребенка со стороны сотрудника ОУ Комиссия принимает решение по административному производству в отношении сотрудника.

3. По факту выявления случая жестокого обращения Комиссией устанавливается внутренний контроль над состоянием пострадавшего ребёнка со стороны воспитателя, медика, психолога. Информация о тяжёлых случаях жестокого обращения фиксируется в Личном деле несовершеннолетнего, а так же в журнале регистрации случаев жестокого обращения.

4. Комиссия определяет порядок работы по выявленному случаю жестокого обращения согласно принятому ниже Порядку действий.

5. Результатом работы Комиссии становится закрытие случая согласно следующим критериям:

1) факт жестокого обращения не подтвердился

В случае подтверждения факта жестокого обращения в отношении ребенка со стороны сотрудника ОУ:

1) утверждение программы индивидуальной реабилитации пострадавшего ребенка

2) административное взыскание в виде выговора, штрафа, вплоть до увольнения сотрудника.

3) в зависимости от тяжести случая жестокого обращения передача материалов в правоохранительные органы.

В случае подтверждения факта жестокого обращения в отношении ребенка со стороны другого ребенка:

1) утверждение индивидуальной программы реабилитации пострадавшего несовершеннолетнего;

2) утверждение программы коррекционной работы с виновным несовершеннолетним;

3) информирование о случае жестокого обращения инспектора по делам несовершеннолетних.

### **3.2. Порядок действий сотрудников детского дома при выявлении случаев жестокого обращения в отношении воспитанников**

При личном обращении несовершеннолетнего, его родственников или окружения с информацией о факте жестокого обращения в отношении несовершеннолетнего, а так же при наличии травм специфического характера или признаков, позволяющих заподозрить факт жестокого обращения.

#### Сотрудники детского дома:

- Любой специалист ОУ (психолог, воспитатель, юрист, социальный педагог), выявивший признаки жестокого обращения, информирует директора ОУ о выявлении признаков в письменном виде (Приложение 1 - Форма заявления о подозрении на насилие).
- Если несовершеннолетний имеет телесные повреждения и/или срочно нуждается в обследовании, наблюдении и лечении, медицинский работник ОУ фиксирует данную информацию в Медицинской карте несовершеннолетнего и вызывает специалистов службы скорой или неотложной медицинской помощи для получения медицинской помощи и оформления медицинской документации для последующей экспертизы.
- Осуществляют защиту прав и законных интересов несовершеннолетнего, а также участвуют в пределах своей компетенции в индивидуальной профилактической работе с ним.

#### Руководитель детского дома:

- В случае если обидчиком ребенка выступает сотрудник ОУ, проводит беседу с целью выяснения ситуации и принятия решения по случаю.
- При подтверждении признаков жестокого обращения над ребёнком письменно информирует прокуратуру и ОПДН, органы социальной защиты, которые действуют в рамках своих должностных обязанностей.
- В случаях явных признаков любого из видов жестокого обращения обращается в органы здравоохранения для медицинской оценки состояния ребёнка и оказания медицинской помощи.
- При подтверждении случаев жестокого обращения в отношении ребёнка со стороны сотрудников ОУ действует согласно законодательству РФ.
- Координирует работу по случаю.

- В течение рабочего дня информирует по телефону субъекты межведомственного взаимодействия о выявлении несовершеннолетнего, пострадавшего от жестокого обращения, с целью принятия соответствующих мер:
- a. ООП и ОДН УВД по району проживания несовершеннолетнего – всегда;
  - b. отдел милиции или следственный отдел СУ СКП РФ по месту совершения преступления – если сообщение о жестоком обращении содержит признаки преступления (Приложение 2 - Уголовно наказуемые формы жестокого обращения согласно Уголовному кодексу Российской Федерации, подследственность и виды уголовного преследования согласно Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации).

Психолог детского дома:

- Оказывает психологическую помощь участникам случая для приведения их в адекватное эмоциональное состояние.
- Проводит опрос несовершеннолетнего, пострадавшего от жестокого обращения, соблюдая ряд рекомендаций.
- Проводит опрос ребенка-агрессора с целью выяснения обстоятельств случившегося и формирования программы по коррекции поведения (Приложение 3 – Объяснительная от ребенка-агрессора).
- Наблюдает за психологическим состоянием участников конфликта.
- Совместно с воспитателем составляет программу реабилитации пострадавшего от жестокого обращения и программу работы с несовершеннолетним обидчиком.
- Проводит реабилитационные мероприятия с пострадавшим ребенком согласно утвержденной руководителем ОУ программе реабилитации.
- Дает рекомендации сотрудникам ОУ по организации работы с участниками случая.

Социальный педагог:

- Фиксирует информацию о выявлении признаков жестокого обращения в Личном деле несовершеннолетнего и журнале регистрации случаев жестокого обращения.
- Совместно с психологом проводит индивидуальные беседы с пострадавшим и виновным несовершеннолетними.
- Принимает участие в создании и исполнении реабилитационной и коррекционной программ для участников случая.
- Совместно с психологом организует социально-педагогическое сопровождение пострадавшего ребенка.
- Принимает участие в коррекционной работе с виновным ребенком.

Воспитатель:

- При необходимости принимает участие в Комиссии по расследованию всех видов жестокого обращения в отношении воспитанников.
- Сопровождает пострадавшего ребенка в процедуре подачи жалобы ребенком о жестоком обращении (Приложение 4 - Форма подачи жалобы для ребенка).
- Ведет наблюдение за состоянием пострадавшего ребенка и обидчика. В случае необходимости привлекает к оказанию помощи членов Комиссии.
- Принимает участие в создании реабилитационной и коррекционной программ для участников случая.
- Принимает участие в реабилитационных мероприятиях для ребенка-жертвы и в коррекционной работе с виновным ребенком.

#### 4. Рекомендации по проведению опросов

Рекомендуемый порядок опросов:

1. Опрос ребенка, предположительно ставшего жертвой жестокого обращения.
2. Опрос других несовершеннолетних, проживающих или находящихся в ОУ.
3. Опрос законного представителя или воспитателя, против которого не выдвигается обвинение в жестоком обращении с ребенком.
4. Опрос лица, подозреваемого в жестоком обращении.
5. Опрос возможных очевидцев жестокого обращения или людей, имеющих информацию о факте жестокого обращения, ребенке и семье.

##### 4.1. Общие правила организации опроса ребенка

- *Сокращение количества опросов:* необходимо координировать действия субъектов межведомственного взаимодействия и специалистов внутри ведомств и учреждений. Опросы несовершеннолетнего должен проводить один и тот же специалист междисциплинарной команды. Специалист учреждения или ведомства, в которое была направлена информация о несовершеннолетнем, пострадавшем от жестокого обращения, должен проводить сбор информации с учетом полученных данных от специалистов других субъектов межведомственного взаимодействия.
- *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. Необходимо, чтобы присутствовал взрослый, не принимавший участия в жестоком обращении.
- *Комфорт и конфиденциальность:* опрос несовершеннолетнего должен проходить в помещении, где для этого созданы необходимые условия: 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 к 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.

## 4.2. Рекомендации по проведению беседы с пострадавшим ребенком

- 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.

### Этапы интервью

- *Подготовка:* перед началом интервью необходимо собрать как можно больше информации о ситуации, ребенке и семье. Определите, кто из членов междисциплинарной команды будет проводить интервью. Подготовьте помещение. Определитесь с формой проведения интервью.
- *Налаживание контакта:* представьтесь, помогите ребенку преодолеть страх и стеснение. Например, предложите ему рассмотреть поближе игрушки или поговорите о его любимых предметах в школе.
- *Объяснение цели и процедуры опроса:* поговорите с ребенком о цели вашей встречи, в том числе о необходимости говорить правду, в соответствии с уровнем развития ребенка. Например, с маленькими детьми необходимо выяснить, как они понимают разницу между правдой и ложью, используя понятия «хорошо» и «плохо». Предоставьте возможность ребенку в определенной мере контролировать интервью: просить перерыв, переспрашивать и т.п.
- *Воссоздание обстоятельств происшествия:* задайте вопросы, касающиеся обстоятельств жестокого обращения и отношения ребенка к произошедшему. Начать необходимо со свободного повествования, а когда ребенок закончит свой рассказ, нужно задать вопросы для сбора недостающей информации.
- *Завершение:* ответьте на все вопросы, возникшие у ребенка. Объясните ему,



какими будут Ваши следующие шаги. Не давайте обещаний, которые не сможете сдержать. Поблагодарите ребенка за участие вне зависимости от результатов интервью.

**Информация о жестоком обращении, которую необходимо собрать:**

- факты насилия в отношении несовершеннолетнего и (или) пренебрежения основными нуждами ребенка со стороны родителей (законных представителей);
- продолжительность, регулярность и тяжесть жестокого обращения;
- обстоятельства выявления жестокого обращения (кто и при каких обстоятельствах обратился за помощью);
- отношение ребенка и членов его семьи к произошедшему;
- кто из ближайшего окружения ребенка знал о фактах жестокого обращения; если жалобы были, каков был результат, какая поддержка была оказана;
- актуальное эмоциональное и физическое состояние ребенка; считает ли ребенок, что его жизни и здоровью угрожает непосредственная опасность.

• Завершение: ответьте на все вопросы, возникшие у ребенка, сообщите координаты и часы работы, имена и контакты специалистов, которые будут оказывать дальнейшую помощь семье. Объясните ребенку, какими будут Ваши следующие шаги. Не давайте обещаний, которые не сможете сдержать. Поблагодарите ребенка за участие вне зависимости от результатов интервью.

Если Вы – первый человек, кому ребенок рассказал о насилии:

- сохраняйте спокойствие;
- скажите ребенку, что Вы ему верите и, что он поступил правильно, рассказав Вам о насилии;
- выслушайте его рассказ внимательно, проявите терпение, постарайтесь сдержать свои эмоции;
- скажите ребенку, что произошедшее насилие – это не его вина;
- заверьте ребенка в том, что Вы сделаете все возможное, чтобы обеспечить его безопасность.

**4.3. Рекомендации для проведения беседы с ребенком-агрессором**

Цель проведения интервью с ребенком-агрессором - получение информации об обстоятельствах случая:

- Что произошло,
- О чем ты думал, когда это делал,
- Что ты думаешь об этом после, сейчас?
- На кого повлияло то, что ты сделал? Каким образом?
- Как ты считаешь, что тебе необходимо сделать, чтобы исправить ситуацию?

- Как можно сделать так, чтобы подобная ситуация не повторилась?

В работе с агрессором важно:

1. Попытаться выяснить его мотив к изменениям. Что для него важно. Для чего он будет менять свое поведение.
2. Говорить о последствиях для агрессора, а не для жертвы, так как детям-агрессорам трудно сопереживать и проявлять эмпатию.
3. Задавать больше открытых вопросов (начинаются с вопросительных слов, требуют развернутого ответа, а не только «да-нет»).
4. Задавать вопросы по одному, давать ребенку время на обдумывание ответа. Когда вопросов много подряд, непонятно, на какой отвечать.
5. Важно, чтобы ребенок признал, какие именно действия он совершал в отношении жертвы: «Что конкретно ты делал NN?»

## **5. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА, ПЕРЕЖИВШЕГО НАСИЛИЕ**

В случае необходимости оказания помощи детям жертвам насилия - психологическая работа направлена на преодоление отчужденности ребенка путем установления доверительного контакта и нейтрализации аффективного состояния и в дальнейшем на коррекцию кризисного состояния и поведения.

Психотерапия может проводиться в индивидуальной и групповой форме с использованием разнообразных методов: арт-терапии, игротерапии, песочной терапии и других видов деятельности, естественных для детей. Большой интерес представляет программа «Психологическая реабилитация по преодолению травм детства», разработанная в Санкт-Петербурге (Платонова, Платонов, 2004). Программа описывает технологию психологического сопровождения детей, переживающих травматические последствия различных ситуаций насилия в структуре семьи.

К целям психологического сопровождения детей - жертв семейного насилия относят:

- формирование позитивной Я-концепции ребенка, пострадавшего от насилия;
- совершенствование умений, навыков, способностей, позволяющих ребенку идентифицировать свои мысли, чувства, поведение для установления доверительных отношений с другими;
- восстановление чувства собственного достоинства и положительного представления о самом себе;
- развитие и совершенствование социальных качеств личности ребенка;
- коррекция «сексуализированного» поведения;
- формирование способности к самопринятию;
- выработка способности к самостоятельному принятию решений.

При работе с детьми, пострадавшими от насилия, психологу необходимо учитывать следующие принципы работы:

1. Искренний интерес к ребенку и установление теплых отношений с ним.
2. Создание у ребенка чувства психологической безопасности и защищенности, которое позволяет ребенку свободно выражать собственное Я.
3. Безусловное принятие ребенка, не требующее от него никаких изменений.
4. Уважение к ребенку.
5. Вера в самостоятельность ребенка и его ответственность за собственные действия и поступки.
7. Осознание постепенности терапевтического процесса без попыток его ускорить.
8. Принятие, что мудрость ребенка преобладает над его знаниями.

9. Установление только тех ограничений в процессе психологического сопровождения, которые помогают ребенку принять ответственность<sup>5</sup>.

Этапы психологического сопровождения ребенка необходимо рассматривать через пошаговое решение отдельных психологических задач. Рассмотрим наиболее важные из этих задач и методы, которые используются при их решении.

#### *1. Установление первичного контакта с ребенком.*

Ведущей целью данного этапа работы специалиста является обеспечение психологической безопасности ребенка не только через систему юридических гарантий, но и на уровне самоощущений жертвы насилия. Первичная диагностика, построенная на «мягком» взаимодействии с ребенком, должна помочь специалисту ответить на следующие вопросы:

- Какие отрицательные психологические симптомы присущи поведению ребенка и насколько они опасны в дальнейшем?
- На каком уровне развития находится ребенок и каковы его ресурсы?
- Какие психотравмирующие события пережил ребенок?
- Какие ресурсы жизнестойкости у него имеются?
- Какие существуют предпосылки для получения эффективных результатов терапии?
- Какого типа терапия целесообразна в данном конкретном случае?
- Есть ли у членов семьи мотивация и ресурсы к участию в процессе реабилитации?
- Как подключить контактную сеть (детский сад, школу, родственников и др.) для участия в реабилитационной работе?

В случае сексуального насилия круг необходимой информации для продуктивной работы должен быть значительно расширен, дополнительно должны быть заданы следующие вопросы:

- В каком возрасте и когда имело место сексуальное злоупотребление?
- Кто осуществлял злоупотребление, кто, возможно, знал о нем?
- Характер злоупотребления: например, степень принуждения или применение силы, ощущение удовольствия, унижение, которые чувствовал ребенок?
- Какое объяснение дал ребенок самому себе, на кого он возлагает ответственность и вину?
- Каков характер сексуальности в семье?

---

<sup>5</sup> Тринцукова И.Ю., Клочкова Н.П.. Социально-педагогическая деятельность с детьми, пострадавшими от семейного насилия [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://www.fcoit.ru/internet\\_conference/psycho\\_pedagogical\\_support\\_and\\_its\\_role\\_in\\_the\\_educational\\_system\\_of\\_the\\_college/the\\_socio\\_educational\\_activities\\_with\\_children\\_affected.php](http://www.fcoit.ru/internet_conference/psycho_pedagogical_support_and_its_role_in_the_educational_system_of_the_college/the_socio_educational_activities_with_children_affected.php). - 04.01.2013.

Сбор информации в процессе взаимодействия с ребенком и семьей позволяет создать программу индивидуального психологического сопровождения ребенка.

Если насилие осуществлялось длительный период времени, то требуется реабилитация широкого профиля с привлечением большого круга специалистов для оказания различных видов помощи и консультации, прежде всего членам семьи.

## *2. Установление терапевтического единства с ребенком.*

Установление терапевтического единства с ребенком, пострадавшим от насилия, является достаточно трудной задачей. Ребенок сам непосредственно не обращается за психологической помощью, что делает его зависимым от взрослых людей, прежде всего членов семьи или воспитателей. Совместная работа со специалистом может восприниматься ребенком как вступление еще в одну «тайную связь», формировать сопротивление этому взаимодействию и способствовать увеличению различных страхов, так как его индивидуальный опыт заставляет рассматривать взаимоотношения со взрослыми через призму угрозы или опасности.

Сопротивление, неготовность к контактам со специалистом могут быть обусловлены восстановлением в памяти негативных чувств и переживаний. Чувство стыда и склонность к самокритике, характерные для детей, переживших насилие, приводят к увеличению продолжительности периода установления контакта со специалистом. В практике зарубежных специалистов существуют оригинальные упражнения для установления контакта с такими детьми: совместный рисунок, «Я один из...» (что я делаю как член семьи, как ученик класса, как участник консультационной группы), «Так же, как и ты, я...», «В отличие от тебя я...» (ребенок выбирает различные категории анализа, например, имена, кинозвезды, виды спорта, фильмы, гастрономические блюда и т.д. и ищет сходства и различия с другими детьми в своей консультационной группе). Подобные упражнения характерны для большинства моделей групповой терапии. В формировании доверительных отношений наиболее перспективной стратегией психолога-консультанта является формирование чувства уверенности у ребенка в получении поддержки и поощрения в совместной работе со специалистом по преодолению последствий пережитого насилия.

## *3. Развитие у ребенка способности проявлять доверие.*

Одним из тяжелых последствий различных форм насилия для детей и подростков является формирование чувства недоверия к окружающим, прежде всего к взрослым людям, которое переносится на взаимоотношения с консультантом и любым другим специалистом. Ребенок подвергает проверке доброжелательность, надежность, честность и истинные намерения консультанта. Очень часто уровень подозрительности у ребенка столь велик, что становится препятствием для начала осуществления психологической помощи и консультирования. Различные виды посягательств и насилия разрушают базовые потребности

детей в общении и взаимодействии с другими людьми, что делает их уязвимыми и увеличивает риск новых посягательств. В терапевтическом взаимодействии доверие является ключевым элементом, влияющим на перенос и контрперенос. В процессе психологического сопровождения консультант совместно с ребенком, пострадавшим от внутрисемейного насилия, должен исследовать его базовые потребности в психологической безопасности, любви, принадлежности к группе, выяснить специфические особенности мыслей и чувств, которые возникли у ребенка, когда он утратил доверие к взрослым. Достаточно длительный этап психологического сопровождения должен быть посвящен коррекции умений и навыков, необходимых для формирования доверительных отношений с взрослыми и сверстниками.

#### *4. Преодоление страхов ребенка.*

Важным этапом психологического сопровождения ребенка является преодоление страхов, возникающих после раскрытия факта насилия. Что произойдет после разоблачения? Эта тема является для ребенка доминирующей с первых встреч с терапевтом. Поэтому ему необходимо очень подробно и доступно рассказывать обо всех этапах юридического процесса, особо выделяя его роль.

Следует давать исчерпывающую информацию и о том, как отреагируют окружающие на факт насилия, и о том, что случится с посягателем и обидчиком. Страх быть наказанным, отвергнутым и покинутым должен прорабатываться в течение длительного времени, вплоть до окончания юридического процесса. Чувства, которые ребенок испытал в ситуации насилия, могут обусловить его беспокойство, пугливость, боязнь сепарации, ситуационный и панический страх. Все это может быть составной частью посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), а также рассматриваться как независимый симптом. Ситуационный страх может возникнуть, например, в ситуациях, напоминающих о посягательстве, или при встрече с людьми, напоминающими посягателя. Иногда при наличии ПТСР вспышки памяти (флешбэки) и навязчивые воспоминания служат стимулом к ситуационному страху и атакам паники.

Считается, что у маленьких детей такие чувственные восприятия, как запах, вкус, слух, имеют большее значение, чем у более старших детей, для которых важнее слова, содержание и т.д., поэтому знакомые запахи или звуки мелодии, которые присутствовали в ситуации насилия, вызывают у ребенка тревогу, страхи, неуверенность в себе.

При сильной тревоге и страхах рекомендуется методика с мысленной остановкой, позитивным представлением и упражнениями на расслабление. Этой методике можно обучить и родителей. Постепенно посредством игр, ролевых игр, символической драмы и песочной терапии ребенок может начать находить способы контроля своих страхов и в повседневной жизни, заручиться поддержкой надежных взрослых, которые обеспечат ему безопасность и уверенность в себе.

## *5. Смягчение чувства утраты и вины.*

После разоблачения посягательства ребенок может испытывать сильные чувства одиночества, покинутости и утраты. У ребенка часто возникает тоска по родному дому, если он помещен в другое место жительства, временами он может тосковать по вниманию и теплу, которые он получал от посягателя. Сознание того, что близкие и родные не смогли уберечь его от насилия, может вызывать у ребенка чувство вины, а иногда депрессию.

Чувство вины, по мнению многих специалистов, является в большей степени эффектом социализации по отношению к своему окружению. Это чувство предполагает когнитивное осознание того, что правильно, а что неправильно в окружающем мире, с точки зрения ребенка. Чувство вины очень остро переживается ребенком после раскрытия факта насилия, так как его отношения с насильником начинают анализироваться с новых позиций. Когда страх начинает утихать, чувство вины выходит на передний план.

Чувство вины часто подавляется по причине табу, наложенного на область сексуальности. Ребенок (девочка) может поверить в то, что она соблазнила правонарушителя, и это представление усиливается, если у нее возникли сексуальные чувства. Ребенок может считать, что он разрушил взаимоотношения матери с отцом или отчимом. Ребенок берет ответственность на свои хрупкие плечи за распад семьи, обвиняя себя в том, что он плохо защищался. Цинизм взрослых позволяет им обвинять детей в соблазнении, что усиливает чувство вины.

Чувство вины проявляется по-разному. Дети со сравнительно сильным чувством собственного достоинства могут реагировать с гневом на вмешательство властей, с агрессией на посягателя, который воспользовался ими, и на мать, которая не смогла защитить их. Эти негативные чувства могут вызывать поведение самодеструктивного характера, причинение себе вреда. Агрессия может способствовать формированию вызывающего поведения дома и в школе, а также создает условия возникновения делинквентности. Одной из форм проявления чувства вины является заторможенное, замкнутое и молчаливое поведение.

Только с помощью последовательного и осторожного восстановления доверия в отношениях со взрослым ребенок может расстаться с чувством вины и стыда. Признание стыда является первым этапом самопомощи, так как возможность разрушения чувства вины и стыда возникает при вербализации и других способах отреагирования ситуации насилия. Специально конструируемая поддерживающая среда позволяет ребенку, испытавшему внутрисемейное насилие, постепенно избавиться от негативных последствий через индивидуальную или групповую терапию. Наиболее трудным для ребенка в терапии является рассказ о сексуальных чувствах, которые были вызваны посягателем. Эти физиологические чувства очень часто ребенком анализируются с позиции вины в случившемся. Поэтому очень ответственным этапом

в индивидуальной или групповой терапии является обоснование ответственности за насилие, которое принадлежит взрослому, что позволяет ребенку избавиться от чувства стыда. Как известно, стыд является одним из девяти врожденных биологических аффектов и относится к наиболее пренебрегаемым аффектам. В большинстве культур стыд играет центральную роль в контроле сексуальности, в частности табуировании инцеста (кровосмешения). Кроме того, чувство стыда является одним из наиболее значимых аффектов для развития чувства собственного достоинства.

Таким образом, в процессе консультирования специалист должен выделить проблемные зоны ребенка, пережившего насилие. В одних случаях это переживание амбивалентных чувств: удовольствия от сексуальных взаимоотношений и стыда, в других — чувство вины. Выделение только одного из аспектов переживания, которое рассматривается как доминантное переживание ребенка, является ошибочным.

*б. Обучение вербальному и невербальному выражению чувств.*

Многие дети, подвергшиеся насилию, сталкиваются с трудностями выражения своих чувств словами или действиями. Иногда скрытые чувства и потребности выражаются в недифференцированной агрессии, которую ребенок не может осознать и выразить словами. Это можно объяснить, в частности, тем, что ребенок вырос в среде, где эта сторона его личности не получила стимула к развитию. Чаще всего трудности выражения чувств объясняются тем, что они были частью стратегий ребенка в психологическом выживании после травмы. Достаточно часто в семье чувства ребенка преуменьшаются, отрицаются взрослыми, и он не получает психологической поддержки для того, чтобы осознать и отреагировать свои чувства. Это, в свою очередь, вносит неуверенность и хаос в эмоциональную жизнь ребенка и может привести к эмоциональной путанице и противоречивости чувств, включая чувства злобы, ненависти, тоски, любви, которые присутствуют одновременно и смешиваются.

В процессе консультирования важно показать ребенку, что чувства не могут быть плохими или хорошими. Наилучшим способом отреагирования амбивалентных чувств является деятельность, естественная для ребенка, — рисование, игра, то есть использование методов арт-терапии, игротерапии, песочной терапии. Например, игра с песком позволяет ребенку избавиться от психологических травм с помощью экстернизации внутренних переживаний и фантазий, а также посредством формирования ощущения связи и контроля. Установление связи с архетипом самости, выражение бессознательных побуждений в символической форме облегчают здоровое функционирование психики. Позиция консультанта при этом - «активное присутствие, а не руководство процессом». Травма насилия вызывает расщепление внутреннего Я, у ребенка появляется активная часть. В песочных сюжетах эта часть проявляется в виде плохого, вредного персонажа. В процессе песочной терапии консультант применяет



интерпретацию, потому что психологические проблемы разрешаются на бессознательном - символическом уровне. Аналогичные процессы имеют место в арт- и игротерапии.

#### *7. Обучение выражению и контролю агрессии.*

Для профилактики агрессивных проявлений у ребенка, пострадавшего от различных форм семейного насилия, необходима очень тщательная психологическая работа. Наиболее эффективным в этом случае является когнитивный подход, который ориентирует консультанта на переориентацию ребенка, провоцирующего агрессивность. Например, использование игры «ГоЧуДей» — «говорю, чувствую, делаю», которая состоит из обычного игрового поля для игры с фишками или кубиками и набора карточек с вопросами и заданиями. В игровой форме появляется возможность проводить когнитивную терапию, то есть переформулировать проблемы, негативные установки, обратиться к новой системе ценностей. Одним из приемов, который может помочь выражению и контролю агрессии, является техника «письма».

#### *8. Создание оптимальных условий для рассказа о насилии.*

Некоторые дети-жертвы внутрисемейного насилия стараются в течение продолжительного времени сохранять свой опыт в тайне. Другие сохраняют тайну вплоть до разоблачения и только после этого начинают об этом говорить. К сожалению, очень часто ближайшее окружение ребенка (родители, родственники, приемная семья) поощряет ребенка не думать, не обсуждать и забыть факт случившегося насилия.

В процессе оказания психологической помощи детям центральным моментом является рассказ ребенка о случившемся с ним. В модели когнитивного консультирования рекомендуется постепенное, иерархическое приближение к вопросам злоупотреблений, на первых этапах анализируется информация общего характера, чтобы затем прийти к более подробному описанию переживаний. В процессе индивидуального или группового консультирования необходимо соблюдать принцип уникальности каждого человека и учитывать темпо-ритмические структуры ребенка.

Для уменьшения риска симптоматического поведения считается важным вести разговор о том, что произошло, как поступал правонарушитель, что делал ребенок, что сказал правонарушитель, как реагировал на это ребенок, какие взаимоотношения были с правонарушителем. В процессе психологического сопровождения необходимо связывать эту информацию с различными переживаниями, чувствами и реакциями ребенка. Моделью объяснения для ребенка могут быть письменные упражнения или устные вопросы в форме игры: «Я думаю, что это случилось со мной потому, что...» и «Сделал для того, чтобы...», которые помогут консультанту понять, как ребенок мыслит, как он разделяет вину, какой контекстуальный смысл получает злоупотребление. В каждой ситуации важно дать ребенку возможность подумать о том, кто, по его мнению, несет ответственность. Если у ребенка

создалась искаженная картина в вопросе ответственности, рекомендуется использовать когнитивное реконструирующее вмешательство, например, в форме переформулирования. Это делается путем предоставления ребенку возможности представить себе разные ситуации и обдумать:

- сначала ситуации ежедневной жизни;
- затем ситуации, напоминающие посягательство;
- и, наконец, актуальную ситуацию.

Задача описания злоупотребления помогает «сделать действительное действительным» и благодаря этому доступным для проработки вместе с консультантом. Для некоторых детей достаточно беседы, для других необходима помощь в форме игротерапии, сказкотерапии, арт-терапии.

Важно, чтобы ребенок в процессе работы с консультантом смог выразить свои переживания и чувства, относящиеся к злоупотреблению. Речь может идти, например, о чувстве страха, печали, одиночества, агрессии, гнева. Для выражения этих чувств ребенку помогает разнообразный игровой материал, который может символизировать различные чувства: добро, зло, отвергнутость, удивление и т.д. Поэтому детям, имеющим трудности в выражении своих чувств, могут помочь готовые рисунки или заранее написанные фразы.

#### *9. Формирование уверенности в себе, чувства независимости и чувства собственного достоинства.*

Дети, пережившие сексуальное насилие, имеют слабо выраженное чувство собственного достоинства, поэтому важным этапом психологического консультирования является работа с Я-концепцией ребенка, которая часто формулируется как «Я плохой». В результате насилия дети были лишены чувства контроля над своей психологической сферой безопасности, поэтому у них возникает чувство бессилия от невозможности защитить свое личное пространство. В этом случае эффективным терапевтическим методом может стать тренинг «самоуверенности». Эту фазу психологического сопровождения называют «забота о самом себе». Она позволяет достичь следующих результатов: укрепление самостоятельности ребенка, повышение уверенности в себе и приобретение им чувства собственного достоинства.

Указанные цели достигаются путем обучения детей следующим умениям:

- избегать рискованных ситуаций;
- устанавливать границы и понимать необходимость самозащиты в будущем;
- чувствовать чужие и свои границы и личное пространство;
- говорить «нет» в различных ситуациях;
- общаться (вербально и невербально);
- формировать дистанцию в общении и различать приемлемые и неприемлемые прикосновения.

Опасные ситуации могут обсуждаться с детьми в процессе рисования, кроме того, они могут быть созданы и воспроизведены через игру в куклы. Через игру в куклы, ролевые игры можно создать альтернативные пути и найти новые решения проблем потенциально опасных ситуаций.

#### *10. Коррекция восприятия тела и неадекватной возрасту сексуальности.*

Дети, пережившие сексуальные правонарушения, рискуют получить искаженное представление о своем собственном теле и о том, что является нормальной сексуальностью. У них может появиться представление, что их тело навсегда «испорчено». У одних возникают мысли о том, что никто не захочет иметь с ними дело в будущем, поскольку они, например, не девственны — это так называемый синдром испорченного товара. У других может возникнуть представление, что они грязные, иногда их отношение к себе сопровождается преувеличенной потребностью мыться (навязчивый симптом). Ребенок, переживший насилие, нуждается в профессиональном осмотре врача, который имеет опыт обследования детей, подвергшихся сексуальным посягательствам, и понимает особенности эмоциональных реакций детей.

Важно предупредить возможные трудности в будущей эмоциональной и сексуальной жизни. Между мальчиками и девочками существует разница в том, как они переживают сексуальные травмы. Мальчики пытаются справиться со «вспышками памяти» и воспоминаниями о посягательстве путем вызывающего поведения и идентификации себя, например, с посягателем. Это может привести к сексуализированному поведению и повышенному риску подвергнуться злоупотреблениям других.

Девочки же реагируют, скорее, как жертвы и в большей степени интернализируют свои травматические впечатления. Они могут чувствовать, что злоупотребление было их ошибкой, у них ослабляется чувство собственного достоинства, возникает самопрезрение и самодеструктивное депрессивное состояние, которое может привести к поведению во вред себе, аноректическому паттерну (отказ от пищи) и сексуализированному поведению, включая промискуитет (множество половых партнеров).

Если отклоняющееся поведение ребенка, который подвергся насилию, принимает характер злоупотреблений в отношении других детей, тогда эту проблему необходимо включить в терапию на сравнительно ранней стадии. Для детей с сексуализированным поведением рекомендуется сочетание индивидуальной поддерживающей и выразительной игровой терапии, родительского тренинга, а также игровой терапии в группе. Если ребенок не вовлекает других детей в свое сексуализированное поведение, тогда рекомендуется сочетание индивидуальной терапии с семейной, однако в случае нападающего поведения ребенка по отношению к другим детям предпочтение следует отдать групповой терапии.

#### *11. Терапия посттравматического стрессового расстройства.*

После травмы у детей, переживших внутрисемейное насилие, достаточно часто появляется посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Симптомы ПТСР можно разделить на три категории.

1. Первая категория - мысленное воспроизведение травматического события, которое может принять форму навязчивых болезненных картин воспоминания, мыслей, кошмарных сновидений о событии или неприятного чувства при появлении внутренних или внешних стимулов, напоминающих о событии.
2. Вторая категория - уклонение от всего того, что может напоминать о событии, снижение интереса к обычным занятиям или безразличие по отношению к другим, неспособность к чувствам и отсутствие надежды на будущее.
3. Третья категория - усиление симптомов стресса, включая бессонницу, раздражительность, агрессивность, трудности сосредоточения внимания, чрезмерную осторожность и пугливость.

Терапевту важно понять механизмы ПТСР, определить, когда неприятные вспышки памяти и такие симптомы, как страхи, неожиданно овладевают пациентом. В этом случае наиболее эффективным методом преодоления психологической травмы является телесная терапия.

#### *12. Терапия диссоциативных расстройств.*

Диссоциация (от греч. Dys - расстройство) - это потеря целостности самовосприятия, отрицание физической или эмоциональной части личности, свойств характера. Она является защитным механизмом, предохраняющим индивидуума от угрозы или повреждения. Важнейший признак диссоциации - разрыв в сознании, памяти или восприятии окружения. Диссоциация охватывает широкий спектр состояний от нормального (когда мы праздно мечтаем) до промежуточных форм тяжелого стресса или травмы, когда черты личности, память и сознание нарушаются. В редких и тяжелых состояниях, прежде всего у взрослых людей, можно наблюдать диссоциативное расстройство личности.

Консультанту важно уметь диагностировать диссоциации в терапевтических ситуациях. Может быть, полезно найти общий язык с ребенком и таким путем обратить его внимание на то, что иногда имеет место диссоциация. Важно подчеркнуть значение умения выживать и быть в реальности. Для этого необходимо оказать помощь в развитии других навыков, чтобы ребенок прекратил пользоваться диссоциацией как стратегией.

Индивидуальная психотерапия проводится с детьми и подростками, самостоятельно обратившимися за помощью к психологу, или теми, кого привели воспитатели, заметив признаки насилия. На первом этапе применяются когнитивная рациональная психотерапия, НЛП, гештальт-терапия, направленная на установление доверия. Доверительные отношения с ребенком, пострадавшим от насилия, устанавливаются на этапе непосредственной работы с

основным травматическим переживанием и выявления основного внутриспсихологического конфликта, проблемы. В процессе терапии происходит отреагирование через осознание проблемы травматического опыта и изменения отношения к ней. У детей это происходит чаще всего в ходе отыгрывания травматических ситуаций психодраматически с эмоциональным отреагированием и катарсисом, в процессе арт-терапии через рисунок, движение, танцы, телесно-ориентированные техники, игровую и песочную терапию. На этом этапе применяются также психодрама, транзактный анализ и другие методы.

После отреагирования травматического опыта или позитивной переориентации основной проблемы у ребенка освобождается достаточно сил, которые следует направлять на повышение самооценки, формирование доверия к себе, уверенности в своих силах и формирование новых способов поведения и решения конфликтов, выработки активного участия в борьбе со злом, уверенности в том, что защитники есть, но он сам может выработать и отработать те модели поведения, которые ему необходимы.

На следующем этапе психологической работы применяют терапию творческим самовыражением, ролевые игры, сказкотерапию, поведенческую и когнитивную терапии, групповую психотерапию и транзактный анализ. Если ребенок или воспитатели обратились за помощью по истечении определенного времени после насилия, когда уже сформировались психологические последствия в виде невроза и других патологий, работа строится по тем же этапам, но требует большей длительности и осторожности. Этапы достаточно приблизительны, и порядок не соблюдается строго, так как каждый ребенок реабилитируется в своем темпе, по индивидуальной программе<sup>6</sup>.

Следует отметить, что данная работа не предполагает охват всех методов работы с детьми-жертвами насилия. Методов работы достаточно много и все они имеют свои особенности. Для нас важно прежде всего то, что с детьми, пережившими насилие, используются методы работы адекватные возрасту ребенка и его психическому развитию. При этом частое применение методов арт-терапии, песочной, сказко- и драма- терапии связано с тем, что данные методы основаны на реальном взаимодействии, а не на эмоциональном или интеллектуальном обсуждении. Это помогает усилить активность ребенка, повысить спонтанность его поведения и уменьшить сопротивление. Достоинства этих методов еще и в том, что они включают в себя важные элементы личностной проекции и

---

<sup>6</sup> Психологическая помощь детям - жертвам насилия [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://5psy.ru/obrazovanie/psixologicheskaya-pomosh-detyam-jertvam-nasiliya.html>. - 06.01.2013.

идентификации, рельефно представляют и драматизируют ролевое поведение членов взаимодействия, фокусируют внимание на социальной системе и процессах социального взаимодействия, способствуют выражению «запрещенных эмоций», которые буквально переполняют этих детей (гнева, страха, раздражения, обиды), и нахождению «культуросообразных» способов их выражения<sup>7</sup>.

Важно отметить, что наиболее эффективным направлением защиты детей от жестокого обращения являются меры ранней профилактики. В тех же случаях, когда ребенок пострадал от той или иной формы насилия, он нуждается в психологической помощи, поскольку результаты исследований психологов и психиатров убедительно свидетельствуют о том, что насилие, перенесенное в детском возрасте, неизбежно сопровождается эмоциональными и поведенческими нарушениями. Такая помощь выступает в качестве вторичной профилактики жестокого обращения с детьми. Вторичная профилактика снижает риск повторного совершения насильственных действий в отношении пострадавшего ребенка и предупреждает возможность возникновения насилия со стороны ставшей взрослым человеком жертвы жестокого обращения над собственными детьми. Учитывая международный опыт в этой области, следует:

- установить процедуры регистрации и эффективного расследования полученных от детей жалоб о случаях физического и психического насилия;
- обеспечить всем жертвам насилия доступ к консультативным услугам и помощи в целях восстановления и реинтеграции;
- обеспечить адекватной защитой детей - жертв злоупотреблений в кругу своей семьи<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Осухова Н. Применение психодрамы в психотерапии с детьми, пережившими насилие. – М.: Чистые пруды, 2005. – 32 с.

<sup>8</sup> Министерство образования и науки Российской Федерации. Департамент Государственной политики в сфере воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей. Письмо от 10 марта 2009 г. N 06-224. Рекомендации об организации в субъектах Российской Федерации работы по профилактике жестокого обращения с детьми.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### ПРИЛОЖЕНИЕ 1

#### Форма заявления о подозрении на насилие

Директору ОУ \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., должность, место работы)

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в \_\_\_ часов \_\_\_ минут были обнаружены (указать кем) признаки жестокого обращения с несовершеннолетним (указать несовершеннолетнего, в отношении которого было допущено жестокое обращение, его местожительство, место учебы), в отношении которого неустановленными лицами (либо указать конкретных лиц, если они известны потерпевшему) были совершены действия (указать какие). Признаками, дающими основания подозревать жестокое обращение, являются (указать конкретные признаки).

Прошу рассмотреть вопрос о привлечении к установленной законом ответственности.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_

(должность, подпись, Ф.И.О.)

**Уголовно наказуемые формы жестокого обращения согласно Уголовному кодексу Российской Федерации, подследственность и виды уголовного преследования согласно Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации**

**Уголовно наказуемые формы жестокого обращения**

**Физическое насилие:**

- Глава 16. Преступления против жизни и здоровья: Статья 105 – Убийство, Статья 106 – Убийство матерью новорожденного, Статьи 111, 112, 115 – Умышленное причинение тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью, Статья 116 – Побои, Статья 117 – Истязание

**Сексуальное насилие:**

- Глава 18. Преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности: Статья 131 – Изнасилование, Статья 132 – Насильственные действия сексуального характера, Статья 133 – Понуждение к действиям сексуального характера, Статья 134 – Половое сношение или иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим 16-летнего возраста, Статья 135 – Развратные действия.
- Глава 25. Преступления против здоровья населения и общественной нравственности: Статья 240 – Вовлечение в занятие проституцией, Статья 242.1 – Изготовление и оборот материалов или предметов с порнографическими изображениями несовершеннолетних.

**Эмоциональное насилие:**

- Глава 16. Преступления против жизни и здоровья: Статья 110 – Доведение до самоубийства, Статья 119 – Угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью.
- Глава 17. Преступления против свободы, чести и достоинства личности: Статья 130 – Оскорбление.
- Глава 20. Преступления против семьи и несовершеннолетних: Статья 150 – Вовлечение несовершеннолетнего в совершение преступления, Статья 151 – Вовлечение несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий.



**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**  
**Объяснительная для ребенка-агрессора**

На имя директора

от

имя ребёнка

Объяснительная

Я, ФИО, время, место, что сделал, кто пострадал, объяснение причин.

Число, подпись

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### Форма подачи жалобы для ребенка о случае жестокого обращения.

На имя директора

от (имя ребёнка)

Довожу до вашего сведения, что я (ФИО) число месяц, год время место, пострадал от действий  
(имя обидчика), описание случившегося.

Указание возможной причины и текущего эмоционального и физического состояния  
пострадавшего.

Число, подпись