**Методические рекомендации по своевременному  выявлению и информированию специалистами учреждений образования о фактах насилия в отношении несовершеннолетних**

*Основным документом, защищающим права детей, является «Конвенция ООН о правах ребенка» (принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года). Положения Конвенции сводятся к четырем основным требованиям, которые должны обеспечить права детей: выживание, развитие, защита и обеспечение активного участия в жизни общества. В основу содержания деятельности по социально-правовой защите детей от жестокого обращения могут быть положены следующие положения Конвенции по защите прав детей:*

*- право ребенка на уровень жизни, необходимый для гармоничного развития (ст. 6, 17, 27-31);*

*- ответственность родителей, лиц их заменяющих за обеспечение условий жизни, необходимых для развития ребенка (ст.3, 5, 18, 26);*

*- право ребенка на защиту от всех форм насилия (ст.16, 19, 32-37).*

*Половая свобода и половая неприкосновенность являются составной частью конституционно-правового статуса личности и гарантируются Конституцией Республики Беларусь.*

*Для выявления фактов насилия в отношении несовершеннолетних законодательством Республики Беларусь определена система взаимодействия между органами профилактики безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних. В нее входят:  комиссии по делам несовершеннолетних, органы государственного управления образованием, органы опеки и попечительства, органы по труду и социальной защите,  органы государственного управления здравоохранением, органы государственной службы занятости, органы внутренних дел, иные органы, учреждения и организации, в пределах своей компетенции осуществляющие деятельность по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в порядке, установленном Законом Республики Беларусь от 31 мая 2003 г. №200-З "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" и иными актами законодательства.*

*Раннее выявление случаев насилия в отношении несовершеннолетних и оказание детям комплексной помощи минимизирует вред их здоровью и развитию, способствует профилактике социального сиротства, суицидов среди несовершеннолетних. В выявлении несовершеннолетних, пострадавших от насилия, принимают участие специалисты всех субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Цель взаимного информирования – раннее выявление и профилактика случаев насилия с несовершеннолетними, своевременное оказание социально-правовой, медико-психологической помощи, обеспечение безопасности жизнедеятельности несовершеннолетних, подвергшихся насилию, повышение оперативности в получении информации о фактах  жестокого обращения с несовершеннолетними с целью своевременного реагирования и оказания необходимых форм помощи различными субъектами системы профилактики в сфере их компетенции.*

*Особую роль в выявлении фактов насилия на ранних этапах играют специалисты учреждений образования, здравоохранения (в том числе для неорганизованных малолетних детей), которые имеют возможность наблюдать несовершеннолетнего в течение длительного времени.*

*Поскольку сталкивающиеся с сексуальным насилием дети редко обращаются за помощью, а сам факт насилия становится очевидным, когда пострадавшие попадают в больницы или совершают правонарушения, то поведение и состояние детей должно быть постоянным объектом внимания, а порой и сигналом тревоги для специалистов.*

*Поводом для вмешательства специалистов и изучения ситуации в семье может быть:*

*- информация от ребенка;*

*-информация от родителей (законных представителей), других членов семьи;*

*-информация от специалистов учреждений образования;*

*-информация от сверстников и друзей, соседей, иных граждан;*

*-результаты медицинского осмотра;*

*-дополнительная информация, собранная в ходе психологической диагностики, наблюдений за ребенком.*

*1.Признаки сексуального насилия в отношении несовершеннолетних*

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

*1.1.Физические признаки*

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

*Физическими симптомами сексуального насилия над ребенком являются:*

* *ребенку, очевидно, больно сидеть или ходить;*
* *порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье, одежда;*
* *синяки и / или кровотечение в области половых органов или анального отверстия;*
* *жалобы на боль и зуд в области гениталий;*
* *повреждение мягких тканей груди, ягодиц, ног, нижней части живота, бедер;*
* *инородные тела во влагалище, анальном отверстии или мочеиспускательном канале;*
* *повторяющиеся воспаления мочеиспускательных путей;*
* *недержание мочи;*
* *болезни, передающиеся половым путем;*
* *беременность.*

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

*1.2. Изменения в выражении сексуальности ребенка*

* *странные, необычные или не соответствующие возрасту знания ребенка о сексе;*
* *чрезвычайный интерес ребенка к играм сексуального содержания;*
* *сексуальные действия с другими детьми, имитация полового акта с характерными стонами и движениями;*
* *соблазняющее, особо завлекающее поведение по отношению к сверстникам и взрослым;*
* *необычная сексуальная активность (сексуальное использование младших детей; мастурбация, трение о тело взрослого и др.).*

*1.3. Изменения в эмоциональном состоянии и общении*

* *трудности в общении с ровесниками, избегание общения, отсутствие друзей своего возраста или отказ от общения с прежними друзьями;*
* *внезапная замкнутость, подавленность, изоляция, уход в себя;*
* *частая задумчивость, отстраненность;*
* *постоянная депрессивность, грустное настроение;*
* *нежелание принимать участие в подвижных играх;*
* *непристойные выражения, не свойственные ребенку ранее;*
* *чрезмерная склонность к скандалам и истерикам;*
* *терроризирование младших детей и сверстников;*
* *чрезмерная податливость, навязчивая зависимость;*
* *возврат к детскому, инфантильному поведению, либо, наоборот, слишком «взрослое» поведение;*
* *отчуждение от братьев и сестер;*
* *жестокость по отношению к игрушкам (у младших детей);*
* *амбивалентные чувства к взрослым (начиная с младшего школьного возраста);*
* *рассказы в третьем лице: «Я знаю одну девочку…»;*
* *утрата туалетных навыков (чаще всего это касается малышей), у подростков – равнодушие к своей внешности, плохой уход за собой, либо, напротив, навязчивое мытье (желание «отмыться»).*

*1.4. Изменения личности и мотивации ребенка, социальные признаки*

* *прогулы занятий в учреждении образования;*
* *внезапное изменение успеваемости (гораздо лучше или гораздо хуже) или внезапная потеря интереса к любимым занятиям;*
* *неожиданные, резкие перемены в отношении к конкретному человеку или месту («я ненавижу дядю Петю», «я не могу ездить в лифте», «я больше не пойду на футбол»);*
* *принятие на себя родительской роли в семье (по приготовлению еды, стирке, мытью, ухаживанию за младшими и их воспитанию);*
* *неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательству над собой, смирение;*
* *отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).*

*1.5. Изменения самосознания ребенка*

* *снижение самооценки;*
* *отвращение, стыд, вина, недоверие, чувство собственной испорченности;*
* *саморазрушающее поведение – употребление алкоголя, наркотиков, проституция, побеги из дома, пропуски учебных занятий, чрезмерно частая подверженность разнообразным несчастным случаям;*
* *мысли, разговоры о самоубийстве, суицидальные попытки.*

*1.6. Появление невротических и психосоматических симптомов*

* *беспокойность при нахождении рядом с определенным человеком;*
* *боязнь оставаться в помещении наедине с определенным человеком/либо иными лицами;*
* *сопротивление прикосновениям, нежелание чтобы ребенка целовали, обнимали или до него дотрагивался определенный человек;*
* *боязнь раздеваться (например, может категорически отказаться от учебных занятий физической культурой или снять нижнее белье во время медицинского осмотра);*
* *головная боль, боли в области желудка и сердца;*
* *навязчивые страхи;*
* *расстройства сна (страх ложиться спать, бессонница, ночные кошмары).*

*2. Как вести себя, если ребенок рассказывает Вам о насилии*

* *Отнеситесь к тому, о чем рассказал Вам ребенок, серьезно. Он не будет лгать о пережитом издевательстве, особенно если рассказывает о произошедшем очень эмоционально, с подробностями. Эмоции всегда соответствуют пережитому состоянию.*
* *Сохраняйте спокойствие. Ребенок может перестать говорить о случившемся, чтобы оградить Вас от болезненных переживаний.*
* *Успокойте и подбодрите пострадавшего ребенка. Объясните, что рассказывая Вам о том, что случилось, ему будет проще пережить случившееся. Дайте ему понять, что Вы понимаете и ни в чем не обвиняете его («Ты правильно сделал, что мне рассказал»).*
* *Поощряйте ребенка рассказать о том, что случилось. Дайте ребенку выговориться.*
* *Постарайтесь максимально узнать у него точные факты произошедшего. Внимательно относитесь к словам ребенка, не отбрасывая их как нечто невероятное. Даже если факты не имели места, важно понять истоки его фантазии.*
* *Незамедлительно и тщательно проверьте достоверность предположений.*
* *Будьте внимательны к тому, что может заставить ребенка чувствовать себя некомфортно.*
* *Дайте возможность ребенку выплеснуть свои эмоции.*
* *Будьте выдержаны, если ребенку трудно открыться Вам эмоционально. Помните, что нужно терпение, поскольку убедить ребенка поверить Вам может оказаться нелегко.*
* *Пользуйтесь теми же словами, которые использует ребенок, не делайте ему замечаний за использование непристойных выражений, поскольку для него это может быть единственным способом описать случившееся.*
* *Будьте искренними. Повторите ребенку еще раз, что Вы верите тому, о чем он рассказал.*
* *Будьте честны. Объясните ребенку, что Вы собираетесь делать дальше, и спросите, согласен ли он с Вашими намерениями («Мне надо сказать кое-кому (педагогу-психологу, педагогу социальному или сотруднику органов внутренних дел)) о том, что случилось. Они захотят задать тебе несколько вопросов и помогут сделать так, чтобы ты почувствовал(а) себя в безопасности». Можно дать понять ребенку, что Вы понимаете его чувства, но не должны оставлять ему выбора. Скажите ребенку: «Бывают такие секреты, которые нельзя хранить, если тебе сделали плохо».*
* *Обратитесь за профессиональной консультацией специалиста (психологической, правовой, медицинской).*
* *Настаивайте на прохождении медицинского осмотра как можно скорее, даже, если нет видимых повреждений.*
* *Ребенка с умеренными и тяжелыми повреждениями, неврологическими и сердечно-сосудистыми нарушениями, а также с тяжелой психической травмой необходимо госпитализировать в обязательном сопровождении педагога.*
* *Не думайте, что ребенок обязательно ненавидит своего противника или сердится на него, ведь он может оказаться и членом семьи/ родителем/опекуном. Терпеливо отвечайте на вопросы и рассеивайте тревоги ребенка.*
* *После окончания разговора сделайте подробную запись.*

*Помните: интересы ребенка выше всего остального!*

*2.1. Что делать, если насилие обнаружено в учреждении образования  или в ином социальном учреждении*

* *Проведите разговор с жертвой насилия, руководствуясь следующим: скажите ребенку, что Вы хотите ему помочь, но не торопитесь быстро предлагать решения (заблуждение, часто встречающееся при разговорах с жертвами насилия, – желание как можно быстрее помочь ребенку).*
* *Обговорите с ребенком различные возможности, предложите посоветоваться со знающими людьми.*
* *Не обещайте никому не рассказывать об услышанном, но заверьте ребенка, что сначала Вы согласуете свои действия с ним. Обещайте постоянно его поддерживать.*
* *Уделите внимание следующему:*

*а) поддержке и обеспечению спокойствия пострадавшего ребенка;*

*б) гарантии безопасности различным причастным лицам;*

*в) прекращению обстоятельств, при которых происходит сексуальное насилие;*

*г) выявлению того, каким образом вести разговоры с насильником и каким образом принимать к насильнику меры;*

*д) ставить или не ставить в известность других детей из учреждения о случившемся, и каким образом это сделать;*

*е) как вести себя с прессой (ставить ли в известность, как вести разговор, если СМИ  узнали об этом);*

*ж) обеспечению поддержки привлеченных к делу специалистов; созданию продуманного плана действий по постановке в известность о случившемся различных причастных лиц.*

*Поскольку после обнаружения случая сексуального насилия складывается довольно сложная ситуация, рекомендуется использовать поэтапный план, включающий в себя вышеназванные и другие необходимые пункты. Составляя поэтапный план, учреждение фиксирует на бумаге договоренности и руководство к действиям. Среди всего прочего подобный план включает ответственных за выполнение мероприятий плана.*

*2.2. Чего не стоит делать*

* *не давайте ребенку опрометчивых обещаний типа: «Это останется между нами», «Мама не будет сердиться», «Все будет хорошо». Насильник уже заставил ребенка держать их отношения в секрете, а собственный жизненный опыт говорит ему, что мама будет сердиться и ругать его (что чаще всего и происходит);*
* *не советуйте ребенку забыть все и жить так, как будто ничего не было, потому что последствия насилия таковы, что навязчивые воспоминания и мысли о пережитом вызывают тревогу, беспокойство, неуверенность в будущем. Лучше обратиться к специалисту, имеющему опыт работы с детьми, подвергшимися насилию.*

*2.3. Причины, по которым ребенок молчит о совершаемом над ним насилии, в значительной степени внушены насильником:*

* *страх, поскольку ребенок верит всему, что обещает сделать насильник (прогонит их с мамой из дома, убьет любимую собаку, расскажет всем о каком-либо поступке и т.д.);*
* *низкая самооценка (если со мной это происходит, а с другими детьми – нет, значит, я это заслужил);*
* *чувство вины (я недостаточно сопротивлялся);*
* *отчаяние (никто мне не поверит и не сможет помочь, будет только хуже);*
* *стыд (если я расскажу, все отвернутся от меня);*
* *отрицание (на самом деле мне не причинили большого вреда);*
* *любовь (я люблю этого человека и приношу себя в жертву).*