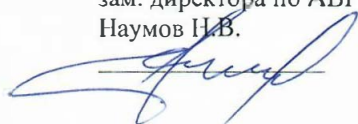


Негосударственное профессиональное образовательное учреждение  
«Якутский колледж инновационных технологий»

«Согласовано»  
зам. директора по АВР  
Наумов Н.В.



«Утверждаю»  
директор НПОУ «ЯКИТ»  
Цой Л.Н.



**ПРОГРАММА**  
профилактики жестокого обращения с детьми  
на 2020-2021 учебные годы

Составитель:  
Андреева Л.П.,  
Педагог-психолог

Якутск, 2020

## 1. Пояснительная записка

### 1.1. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ

Жестокое обращение с детьми – это плохое обращение с детьми в возрасте до 18 лет и отсутствие заботы о них. Оно охватывает все типы физического и/или эмоционального жестокого обращения, сексуального насилия, пренебрежения, невнимания и эксплуатации в коммерческих или иных целях, что приводит к нанесению реального или потенциального вреда здоровью, выживаемости, развитию или достоинству ребенка в контексте взаимосвязи ответственности, доверия или власти.

«Жестокое обращение с детьми – это глобальная проблема, которая глубоко укоренилась в культурной, экономической и социальной сферах» (ВОЗ 2002). Насилие над детьми не современная проблема, характерная только для нашей страны. Жестокое отношение к детям пронизывает всю историю развития человечества, тенденция роста насильственных действий в отношении детей отмечается сегодня во всем мире.

Глобальные статистические данные по детским вопросам включают следующие факты:

- 1 миллион детей во всем мире живет под арестом.
- 180 миллионов детей заняты в самых худших формах детского труда.
- 1.2 миллиона детей подвергаются траффингу (торговле людьми) каждый год.
- 2 миллиона детей эксплуатируются через проституцию и порнографию.
- По подсчетам 2 миллиона детей погибло в результате вооруженных столкновений с 1990 года.

Актуальность профилактики жестокого обращения с детьми связана с тем, что насилие в отношении детей или пренебрежение их основными потребностями оказывают негативное влияние на психическое развитие ребенка, нарушают его социализацию, порождают безнадзорность и правонарушения несовершеннолетних. Многие дети – жертвы насилия – уходят из дома или детских учреждений, втягиваются в асоциальное поведение, начинают употреблять алкоголь или наркотики. 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 убедительно свидетельствуют о том, что насилие, перенесенное в детском возрасте, неизбежно сопровождается эмоциональными и поведенческими нарушениями.

Чем раньше будут выявлены неблагополучные семьи и дети, находящиеся в них, чем эффективнее будет организована профилактическая работа, тем выше будет вероятность предупреждения жестокого обращения с детьми в кровной семье.

Понятия «насилие» или «жестокое обращение с детьми» и «пренебрежение» являются достаточно новыми для специалистов, работающих с детьми в нашей стране. Понятно, что педагоги, врачи сталкивались со случаями жестокого обращения с детьми, но на государственном уровне эта проблема много лет просто замалчивалась.

Жестокое обращение с детьми (насилие) – это любое поведение по отношению к ребенку, которое нарушает его физическое или психическое благополучие, ставя под угрозу состояние его здоровья и развития.

#### ПРИЧИНЫ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

Существует много теорий, которые пытаются объяснить жестокое обращение с детьми их родителями или другими взрослыми людьми. Основная суть их сводится к тому, что насилие, как правило, является результатом комплекса различных причин, но степень их влияния при тех или иных формах насилия различна. Существует также

понятие психологических факторов риска или групп риска для детей и родителей по возникновению насилия.

*В группу риска родителей входят:*

- 1) люди, которые сами подвергались насилию в детстве;
- 2) люди, которые страдают психическими расстройствами (депрессия, шизофрения, эпилепсия);
- 3) люди, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками;
- 4) испытывающие экономические и социальные трудности;
- 5) молодые матери (до 18 лет);
- 6) семьи со сложным психологическим климатом.

*В группу риска детей входят:*

1) дети младенческого и раннего возраста, отличающиеся беспокойностью и раздражительностью, что зачастую приводит к фрустрации матерей и проявлению жестокого физического обращения с их стороны; согласно статистическим данным, большинство случаев жестокого физического обращения с детьми случилось в первые два года жизни;

2) дети с физическими и психическими отклонениями; у ряда родителей дети, имеющие видимые физические отклонения, умственную отсталость или другие выраженные дефекты вызывают реакцию отвержения, раздражения и даже агрессии; есть статистические данные, которые показывают, что процент жестокого обращения в популяции умственно отсталых детей составляет от 20% до 40%;

3) дети с гиперактивным и импульсивным поведением, что часто раздражает и утомляет родителей и довольно часто толкает их на путь физического наказания ребёнка, однако следует отметить, что плохое поведение детей в ряде случаев уже является результатом жестокого обращения с ними.

*Различают четыре основных формы жестокого обращения с детьми:*

1. Эмоциональное (психологическое) насилие.
2. Физическое насилие.
3. Сексуальное насилие.
4. Пренебрежение (заброшенность, безпризорность).

## **СИМПТОМЫ, ДИАГНОСТИКА И ПОСЛЕДСТВИЯ НАСИЛИЯ**

*Симптомы, диагностика и последствия эмоционального насилия*

### Симптомы и диагностика эмоционального насилия

Внешние показатели:

- Отстает в физическом развитии;
- Существенные недостатки в речевом развитии;
- С трудом поддается воспитательному воздействию;
- Отстает в общем развитии от детей своего возраста (развитие памяти, внимания, восприятия, мышления, моторики);
- Ночное и/или дневное недержание мочи;
- Психосоматические жалобы, такие как головная боль, боль в животе; говорит, что ему «плохо», колет в области сердца и т. д.

Эмоциональные и поведенческие реакции ребенка:

- Слишком активно ведет себя, мешая другим;
- Имеет странные привычки (кусаются, монотонно раскачивается, щиплетя, сосет палец и т. д.);
- Плохо спит; ночные приступы страха;
- Не умеет играть с другими детьми;
- Всего боится;
- Часто имеет навязчивые идеи;

- Дает истерические реакции;
- Или наоборот: заторможен, отрешен, не включается в разговор или работу;
- Эмоционально невосприимчив, равнодушен;
- Грустен, депрессивен;
- «Приклеивается» к любому взрослому в поисках внимания и тепла.

#### Последствия

Личностные особенности ребёнка, подвергающегося эмоциональному насилию:

- Заниженная самооценка;
- Низкий уровень самоуважения;
- Агрессивность или безразличие;
- Чувство одиночества и ненужности;
- Отсутствие друзей;
- Небольшой стресс вызывает чувство тревоги и возбуждения.

#### *Симптомы, диагностика и последствия физического насилия*

##### Симптомы и диагностика физического насилия

Внешние показатели:

- Синяки и кровоподтеки на теле в различной степени заживания, нанесенные шнуром, ремнем, палкой и т. д.
- Необъяснимые следы ожогов, как правило, от сигарет на пятках, ладонях, спине и ягодицах.
- Ожоги горячим предметом (от зажигалки, сковородки, утюга и т. д.).
- Внутренние повреждения (разрыв печени, в результате удара в живот).
- Переломы, вывихи или растяжения, главным образом черепа, носа, лица, в разных стадиях заживания.
- Наличие на голове участков без волос.
- Шрамы, следы связывания, следы ногтей, следы от сжатия пальцами.
- След от руки, следы укусов на коже.
- Необычное состояние ребенка после насильственного приема лекарств или алкоголя.
- Умерший ребенок с признаками насилия.

Эмоциональные и поведенческие реакции у ребенка:

- Ощущает тревогу в общении с взрослыми.
- Испытывает чувство вины.
- Проявляет крайние формы поведения; или агрессивность, или нежелание общаться.
- Боится родителей.
- Боится идти домой.
- Жалуется, что родители бьют.
- Часто смотрит в одну точку, ничего не видя вокруг.
- Может долго лежать на одном месте, озираясь вокруг.
- Не плачет при осмотре врача.
- Путано отвечает на вопросы.
- Болезненно реагирует на плач других.
- Иногда ведет себя чрезмерно по-взрослому.
- Пытается манипулировать другими, чтобы привлечь к себе внимание.
- Имеет низкую самооценку.
- Необъяснимые изменения в поведении (прежде жизнерадостный ребёнок - теперь постоянно грустен, задумчив, замкнут).
- Побег из дома.

- Ношение неподходящей к погодным условиям одежды (чтобы скрыть кровоподтеки).

#### Диагностика

Во время осмотра необходимо подробно записать рассказ ребенка и результаты осмотра. Отсутствие подробного описания телесных повреждений затрудняет последующее заключение судебно-медицинского эксперта и помогает виновнику трагедии избежать справедливого возмездия (подробное описание травм ребенка см. в Приложении).

#### Последствия

Дети, пострадавшие от любых видов насилия или недостойного обращения, похожи между собой тем, что все они пережили также психологическую травму.

Дети становятся недоверчивыми и боязливыми, они могут считать посторонних людей опасными и непредсказуемыми. У них формируется низкая самооценка, отсутствуют такие черты личности, как самоуважение и самоконтроль. Часто жажда мести приводит к тому, что ребенок, жертва насилия, сам становится агрессором и провоцирует других на драки и ссоры. Любое недостойное обращение с ребенком является для него уроком того, что такое поведение взрослых с детьми приемлемо, и в будущем он будет моделировать такое же поведение. Реакции посттравматического стресса, в том числе постоянный возврат вспышек воспоминаний, приводят к низкой концентрации на уроке, а затем и к низкой успеваемости.

У детей, которые с раннего детства являются жертвами физического насилия, встречается нарушение центральной нервной системы, бывает низкий уровень интеллекта, задержка психического развития и могут быть проблемы с речью.

Травмы головы, переломы конечностей и другие повреждения обрекают на плохое здоровье в течение всей жизни.

#### *Симптомы, диагностика и последствия сексуального насилия*

##### Симптомы

Внешние показатели:

- Порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье.
- Трудности при ходьбе и сидении.
- Жалобы на боль в области половых органов, боли в животе непонятного происхождения, головная боль.
- Опухоль или раздражение в области половых органов.
- Сиянки на внешних половых органах.
- Кровотечение из половых органов.
- Выделение из половых органов.
- Гематомы на груди, ягодицах, нижней части живота, бедрах.
- Следы спермы на одежде, коже и в области половых органов, бедер.

Характер травм и заболеваний:

- Повреждение генитальной, анальной области, в том числе нарушение целостности девственной плевы.
- Заболевания, передающиеся половым путем.
- Беременность.
- Венерическая болезнь.
- Недержание кала («пачкание одежды»), энурез.
- Нервно-психические расстройства.
- Психосоматические расстройства.
- Мочеполовые инфекции и боли в горле.

Особенности психического состояния и поведения ребенка:

##### Дети дошкольного возраста:

- Ночные кошмары и нарушение сна.
- Встревоженность и страхи.
- Регрессивное поведение (поступки, характерные для более младшего возраста).
- Несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, а также сексуально-агрессивные игры со сверстниками, игрушками или с самим собой.
- Открытая мастурбация.
- Боится оставаться один с кем-то.
- Жалуется взрослым на сексуальные посягательства.

#### Дети младшего школьного возраста:

- Резкое ухудшение успеваемости.
- Посттравматические стрессовые расстройства, неспособность концентрироваться.
- Несвойственные возрасту знания о половых вопросах, сексуально-окрашенное поведение.
- Гнев, агрессивное поведение.
- Ухудшение взаимоотношений со сверстниками и родителями, не являющимися насильниками.
- Деструктивное поведение.
- Мастурбация.

#### Подростки:

- Депрессия.
- Низкая самооценка.
- Агрессивное, антисоциальное поведение.
- Проблемы в школе.
- Социальная изоляция.
- Затруднения с половой идентификацией.
- Сексуализированное поведение.
- Угрозы и попытки самоубийства.
- Употребление алкоголя, наркотиков.
- Проституция, беспорядочные половые связи.
- Уходы из дома.
- Насилие (в том числе сексуальное) по отношению к более слабым.

#### Диагностика

Распознать сексуальное насилие очень трудно. Во-первых, свидетельства бывают очень редко, во-вторых, насильник всегда отрицает факт насилия. Поэтому огромное значение для диагностики имеет слово ребёнка. Чаще всего дети не хотят говорить.

Причин такого молчания несколько:

- Ребенка запугивали.
- Он стыдится говорить об этом.
- Его убедили хранить «секрет».
- Он считает себя виноватым по всем.
- Его убедили, что такие отношения нормальны, и это происходит со всеми.

Для своевременной диагностики сексуального насилия большое значение имеют часто проводимые медицинские обследования, во время которых нужно обращать внимание на внешние признаки насилия, описанные выше. Особое значение при сборе анамнеза имеет описание семьи, т. к. инцест чаще всего встречается в дисфункциональных и антисоциальных семьях. Также нужно серьезно насторожиться, если ребенок сам говорит о насилии. Дети крайне редко сочиняют такие вещи, и, если он

говорит об этом, скорее всего он говорит правду. Также о возможном насилии могут сообщить соседи, родственники и другие люди.

Сексуальные темы во время игры, рисования, в разговоре, сексуально окрашенное поведение могут указывать на перенесенное насилие. Чрезвычайная осведомленность в вопросах секса также подтверждает возникшее подозрение.

Наконец, типичные психологические реакции на насилие описаны как «синдром привыкания ребенка к сексуальному насилию».

#### Последствия

И у мальчиков и у девочек, жертв сексуального насилия, подорван очень важный компонент для развития здоровой личности – это чувство основного доверия к взрослым. Доверие являлось ожиданием того, что о нуждах ребенка как следует, позаботятся.

Когда ребенок становится жертвой родителя или другого взрослого, это фундаментальное доверие разрушается. Эмоциональный регресс, который случается с травмированным ребенком, часто приводит назад к той ступени доверия, на которой ребенок был в младенческом возрасте. Появляются и младенческое поведение: ребенок сворачивается в плодной позиции, начинает сосать большой палец, и такие явления, как мутизм и постоянное раскачивание.

Результатом отсутствия доверия к взрослым могут также стать плохие отношения с родителями. Пережив унижение и предательство со стороны взрослых, ребенок перестает доверять взрослым вообще, в том числе и родителям.

#### *Симптомы, диагностика и последствия пренебрежения детьми*

##### Пренебрежение физическими нуждами ребенка

###### *Внешние показатели и поведенческие реакции:*

- Очень худой или очень толстый ребенок. Из-за неправильного, несоответствующего возрасту питания ребенок или не прибавляет в весе, или наоборот выглядит очень толстым. Может быстро прибавлять в весе, пока находится в больнице.
- Очень бледный, анемичный ребенок. Родители не следят за тем, чтобы ребенок получал все витамины и необходимые для его развития продукты.
- Жадно ест, когда предлагают.
- Ребенок одет не по погоде. В холодную погоду ребенок ходит без теплой одежды и обуви.

##### Пренебрежение эмоциональными потребностями ребенка

###### *Поведенческие и эмоциональные реакции:*

- Ребенок не ищет инициаций со стороны родителей. Зная, что родители только раздражаются, когда ребенок ищет их внимания, он перестает просить у них помощи и старается как можно реже обращаться к ним.
- Неласковый ребенок. Ребенок моделирует поведение родителей, которые никогда не проявляют нежных чувств по отношению к нему (не гладят его по голове, не берут на руки, не целуют).
- Старается привлечь внимание любого взрослого, виснет на нем. С удовольствием уходит с чужими людьми.
- Ребенок, испытывающий чувство одиночества. Несчастный ребенок. Ребенок часто находится запертым один дома.

##### Пренебрежение поддержанием и восстановлением здоровья ребёнка:

- Ребенка не показывают врачу, когда это требуется по состоянию здоровья, не лечат его.
- Отказываются от необходимых процедур, прививок, предписания врачей.
- Не проводят обследования ребенка.
- Не вызывают скорую помощь, когда это необходимо.

##### Пренебрежение получением ребенком образования:

*Внешние показатели и поведенческие реакции:*

- Задержка психического развития и речи.
- Ребенок пропускает школу или часто опаздывает.
- Ребенок пропускает школу по причине того, что смотрел за другими детьми.
- У ребенка может быть «школьный невроз» из-за страха перед школой и отсутствия помощи родителей.
- Всегда невыполненные домашние задания.
- Родители не бывают в школе и не интересуются успеваемостью ребенка.

Последствия пренебрежительного отношения к детям

Родительские дети, лишённые внимания, любви и заботы родителей находятся в условиях множественной депривации. Депривация — это нехватка чего-либо жизненно или психически важного (необходимого) для субъекта в достаточной мере или в необходимом количестве (Каган В.).

## **1.2. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ**

### **Международные акты:**

- Декларация прав ребенка Организации Объединённых Наций от 20 ноября 1959 года;

- Конвенция о правах ребенка одобренная Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 г. и вступившая в силу в СССР 15.09.1990 г.;

- Декларация и программа действий ООН «Мир, пригодный для жизни детей» от 10 мая 2002 года.

### **Российские нормативные правовые акты:**

- Уголовный кодекс РФ – ст. 125, 110, 119, 111, 112, 115, 116, 117, 131, 132, 133, 134, 135, 240, 242.1, 127, 127.1, 127.2, 130, 150, 151, 156;

- Семейный кодекс РФ;

- Федеральный закон от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

- Федеральный закон от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 10.12.1995 г. № 95-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;

- Федеральный закон от 24.04.2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» (24 апреля 2008);

- Национальные стандарты РФ в сфере социального обслуживания населения, в т.ч. ГОСТ Р. 52888-2007 «Социальное обслуживание населения». «Социальные услуги детям»;

- Указ Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года».

### **Региональные нормативные правовые акты:**

- Распоряжение Вице-президента Республики Саха (Якутия) от 10 сентября 2010г №34-ВП «О рабочей группе по разработке проекта Комплексной программы Республики Саха (Якутия) по защите несовершеннолетних от насилия и жестокого обращения с детьми».

- О мерах по предупреждению причинения вреда здоровью детей, их физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию» 822-З №529-IV от 14.04.2010 г.

- Постановление от 12.04.2011 №155 «О Комплексной программе Республики Саха (Якутия) «Кэскил» по профилактике насилия и жестокого обращения с несовершеннолетними».



### 1.3. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Цели программы:

1. Соблюдение прав и интересов детей;
2. Профилактика жестокости и насилия среди несовершеннолетних, в семье, в образовательном учреждении;
3. Формирование у детей адекватных представлений о правах человека и правилах поведения в опасных ситуациях.
4. Обеспечение единого комплексного подхода к разрешению ситуаций, связанных с проблемами жестокого обращения с детьми.

Задачи программы:

1. Раннее выявление семейного неблагополучия и оказание специализированной адресной помощи.
2. Предотвращение фактов жестокого обращения и насилия над несовершеннолетними дома, в школе, в общественных местах.
3. Оказание социальной, психологической, педагогической помощи и поддержки несовершеннолетним, попавшим в ситуацию жестокого обращения.
4. Оказание помощи родителям по формированию устойчивых взглядов на воспитание, отношение в семье, разрешение конфликтов.
5. Создание информационного и методического руководства для педагогов, родителей, учащихся по профилактике насилия и жестокого обращения.

### 2. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

1. Отсутствие разного рода насилия в отношении каждого учащегося.
2. Формирование ответственной, успешной, способной к жизни в обществе личности.
3. Формирование негативного общественного мнения ко всем формам жестокого обращения.
4. Увеличение количества детей и подростков, получивших достоверную информацию о проблеме жестокости и насилия и путях ее преодоления.
5. Повышение собственной самооценки, стимулирование процесса развития и роста индивидуальности детей.

### 3. СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Программа рассчитана на 3 года.

### 4. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Программа содержит 5 блоков:

- организационная работа;
- диагностическая работа;
- профилактическая работа с учащимися;
- профилактическая работа с родителями;
- коррекционная деятельность

**Организационная работа** направлена на разработку и осуществление комплекса мероприятий по профилактике жестокого обращения с детьми, осуществление систематической работы с картотекой учащихся, требующих особого внимания.

**Диагностическая работа** предполагает создание банка данных об образе жизни семей обучающихся, о положении детей в системе внутрисемейных отношений, взаимоотношений подростков с педагогами школы, с одноклассниками.

Диагностическая работа проводится в 3 этапа.

1 этап. На первом этапе, по отзывам учителей, классных руководителей, из всех детей выделяются те, у кого есть различного рода проблемы, а именно:

- трудности в обучении;

- неорганизованность;
- агрессия;
- неуравновешенность;
- неуверенность в себе;
- трудности во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми;
- воровство и т.п.

Основным методом является экспертная оценка. В роли экспертов выступают учителя. Педагог-психолог образовательного учреждения просит их ответить на вопрос о том, у каких именно детей из их группы наблюдаются вышеперечисленные проблемы.

Для проверки полученных данных и преодоления возможной объективности учителя рекомендуется воспользоваться и другими методами:

- наблюдением за поведением детей во время занятий, игр,
- используя психодиагностические методики по оценке уровня дезадаптированности (например, модифицированным вариантом теста «Диагностика межличностных отношений в группе», активными рисуночными методиками и пр.).

2 этап. Выявление родителей, учащихся, нарушающих права детей, то есть применяющих к ним физическое или психическое насилие. С этой целью проводится:

- диагностика агрессивности родителей детей, имеющих трудности в поведении, а также выявляются методы воспитательного воздействия, которые применяют родители этих детей;
- диагностика поведения учеников в коллективе и социальные взаимосвязи.

С помощью метода опроса из родителей детей, имеющих трудности в адаптации, выделяются те, кто нарушает права своих детей. На этом этапе применяются специализированные методы диагностики: анкетирование, тестирование, опрос.

Например, анкета содержит вопросы относительно частоты применения личных воспитательных мер к ребенку, опросник Басса-Дарки используется для уточнения данных анкетирования, а именно - выявления тех родителей, у которых выраженная физическая агрессия, вербальная агрессия, раздражительность.

По результатам этого этапа диагностики выделяются те семьи, в которых нарушаются права ребенка. Это те семьи, в которых хотя бы один из родителей или использует физические наказания, или имеет высокий балл по одной из шкал опросника Басса-Дарки.

Методикой выявления взаимоотношений в классном коллективе служит «Социометрия», которая позволяет выявить не только социальные связи детей, но и сформированные в классе группировки.

Методика оценки удовлетворенности учащихся различными сторонами жизни коллектива позволяет выявить учащихся, которым не комфортно в коллективе, а так же выявить причины дискомфорта.

3 этап. Диагностика особенностей семейного воспитания, особенностей отношений между родителями в тех семьях, в которых заметны нарушения поведения детей (агрессор или аутсайдер).

Целью этого этапа является анализ тех родительских установок реакций, а также психологических проблем родителей, которые ведут к нарушению прав ребенка в семье.

Для выявления особенностей семейного воспитания и особенностей отношений между родителями в семьях мы предлагаем использовать методику измерения родительских установок и реакций (РАКУ) и опросник эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия.

Для получения дополнительной информации об особенностях эмоционального контакта родителей с ребенком используется опросник детско-родительского взаимодействия.

**Профилактическая работа с учащимися** включает предупредительно - профилактическую деятельность и индивидуальную работу с подростками с девиантным

поведением. Предупредительно-профилактическая деятельность осуществляется через систему классных часов, общешкольных мероприятий, с помощью индивидуальных бесед.

Профилактическая работа проводится в 6 этапов.

Профилактическая работа системы профилактики жестокого обращения в отношении детей основывается на семейно-центрированном подходе, предполагающем ориентацию на внутренние ресурсы семьи, и направлена на формирование у населения семейных ценностей и социальной активности в отношении поддержания психосоциального благополучия семьи и в первую очередь детей. В этой связи, ключевым элементом планирования действий по преодолению жестокого обращения должен стать комплекс эффективных и всесторонних первичных, вторичных и третичных профилактических мер, центрированных на ребенке и ориентированных на семью, который основывается на межведомственном сотрудничестве и координации с обязательным участием органов управления и учреждений здравоохранения, образования, социальной защиты, правоохранительных органов и органов правосудия, а также органов, отвечающих за бюджетирование и финансирование этой деятельности.

Приоритетным направлением деятельности по защите детей от жестокого обращения является первичная профилактика - предупреждение возникновения факторов риска проявления жестокого обращения, выявление и коррекция проблем в семейных отношениях на ранней стадии, обеспечение условий для эффективного выполнения функций семьей (репродуктивной, педагогической, функции социализации и т.д.).

Выявление детей, имеющих те или иные психологические проблемы. Практика, а также многочисленные исследования, показывают, что те дети, права которых в семье нарушаются, обычно имеют те или иные трудности в адаптации: трудности в обучении, агрессия, трудности взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т. д. Вторичная профилактика включает в себя создание инструмента выявления и передачи сигнала о случае жестокого обращения для реагирования на случай.

В общем плане можно выделить несколько основных этапов организации выявления случая жестокого обращения и планирования помощи пострадавшему ребенку.

1 этап: прием информации.

Собирать информацию о жестоком обращении с ребенком, которая может ступать из самых разных источников - соседи, друзья, прохожие, поликлиники, полиции, органов социальной защиты, граждан и т.д. с целью организации раннего выявления случаев жестокого обращения. Проведение информационной и образовательной работы с гражданами и специалистами, разъяснение им признаков жестокого обращения с детьми или пренебрежения их нуждами, порядка действий в случае обнаружения таких признаков. В соответствии с пунктом 3 статьи 56 семейного кодекса РФ должностные лица организаций и иные граждане, которым станет известно об угрозе жизни или здоровью ребенка, о нарушении его прав и законных интересов, обязаны сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка.

2 этап: расследование сигнала о случае жестокого обращения на этом этапе необходимо проведение предварительной оценки выявленного случая жестокого обращения, социально-психологическая диагностика ситуации семьи, проведение первичного интервью с детьми и родителями.

После получения информации (сигнала) необходимо проведение проверки, целью которой является определить: а) имел ли место случай жестокого обращения, и б) безопасно ли ребенку оставаться в семье. Такую проверку могут проводить специалисты уполномоченных социальных учреждений, с представлением информации по результатам проверки в орган опеки и попечительства (или в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав).

3 этап: оценка безопасности ребенка.

Своевременная и адекватная оценка безопасности и риска приобретает особое значение в ситуациях, когда ребенок подвергается физическому (сексуальному) насилию или находится в условиях отсутствия заботы и пренебрежения нуждами, так как при этих видах жестокого обращения ребенок может серьезно пострадать или погибнуть. Актуальное состояние ребенка оценивается по состоянию его физического здоровья, эмоциональному состоянию, опасности ближайшего социального окружения и наличию высокого риска для его безопасности, жизни и здоровья в случае оставления без помощи.

4 этап: организация защиты ребенка, пострадавшего от жестокого обращения.

Каждая информация о случае жестокого обращения оценивается на предмет риска и безопасности для ребенка, а факт жестокого обращения устанавливается. После оценки риска компетентные органы принимают решение, остается ли ребенок дома; необходима ли выработка срочного плана безопасности для снижения риска, если он оценивается как высокий, или ребенка необходимо изъять из семьи и поместить в соответствующее учреждение, во временную семью или к родственникам, способным обеспечить безопасность и заботиться о ребенке.

5 этап: мониторинг динамики семейной ситуации.

Необходимо отслеживать динамику работы с семьей, что позволяет не работать впустую, когда принятые меры не достигают намеченной цели и вовремя корректировать план.

6 этап: завершение помощи.

По итогам проведенных реабилитационных мероприятий необходимо осуществление профессионального мониторинга состояния семьи и ребенка. Задачей мониторинга является получение информации о решении поставленных реабилитационных задач, необходимости корректировки плана реабилитации семьи и ребенка, продолжении и перспективах реабилитационной работы с семьей.

**Профилактическая работа с родителями** предусматривает установление неиспользованного резерва семейного воспитания, нахождение путей оптимального педагогического взаимодействия школы и семьи, включение семьи в воспитательный процесс через систему родительских собраний, общешкольных мероприятий с детьми и родителями, работу Совета школы. Программу реализует администрация школы (с привлечением заинтересованных ведомств), классные руководители, социальный педагог, педагог-психолог.

#### **Коррекционная работа с учащимися.**

Работа по диагностике и профилактике поведения, ведущего к нарушению прав ребенка в семье, в школьном коллективе закономерно должна включать в себя и коррекционный блок.

В наиболее развернутой форме коррекционные задачи включают в себя:

- коррекционные занятия с детьми, испытывающими трудности в адаптации к школе;
- консультирование с учителями с целью оптимизации стиля общения с детьми;
- коррекционные занятия с родителями с целью преодоления трудностей семейного воспитания и изменения установок по отношению к ребенку.

Коррекционная работа с родителями в целом может вестись в следующих формах:

1) в форме групповых дискуссий по темам уже проведенных информационных бесед (в качестве ведущих подобного рода групповых обсуждений проблем семейного воспитания выступают учитель и педагог-психолог образовательного учреждения);

2) в форме анализа конкретной проблемной ситуации (ведущие - учитель и педагог-психолог);

3) в форме тренинговых занятий, включающих в себя элементы тренинга коммуникативной компетентности, ролевой идентификации, личностного роста (ведущий - педагог-психолог).

Для выявления этих особенностей используются методики определение типа темперамента, определение самоотношения (Столин В.В., Пантелеев С.Р.), диагностика коммуникативных способностей.

**План работы по профилактике жестокого обращения с детьми  
в НПОУ «ЯКИТ»**

№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственные
<b>1. Диагностические и организационные мероприятия</b>			
1	Сбор социальных паспортов групп.	1 раз в квартал	Социальный педагог, кураторы
2	Организация рейда в семьи с целью выявления учащихся, не приступивших к учебным занятиям.	Сентябрь и по мере необходимости	Социальный педагог, кураторы
3	Выявление семей учащихся, находящихся в социально-опасном положении и трудной жизненной ситуации.	Постоянно	Социальный педагог, кураторы
4	Контроль за внешним видом ребенка; отслеживание успеваемости, посещаемости занятий.	Ежедневно	Социальный педагог, кураторы
5	Обследование жилищно-бытовых условий жизни опекаемых (подопечных).	Октябрь, март	Социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
6	Выявление и учет учащихся, требующих особого педагогического внимания.	Ежедневно	Социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
7	Выявление учащихся, не посещающих и систематически пропускающих учебные занятия.	Ежедневно	Социальный педагог, кураторы
8	Оказание помощи в организации летнего отдыха учащимся, находящимися в социально-опасном положении и трудной жизненной ситуации.	Май	Заместитель директора по АВР, социальный педагог, кураторы
9	Незамедлительное информирование субъектов систем профилактики в случае выявления факта нарушения прав и интересов ребенка.	По мере необходимости	Социальный педагог, кураторы
10	Выявление и изучение семей, создающих неблагоприятные условия для жизни и учебы детей.	Постоянно	Социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
11	Взаимодействие со специалистами социальных служб, ведомственными и административными органами для принятия мер по социальной защите и поддержки учащихся: - с ПДН; - с КДНиЗП; - с отделом опеки и попечительства; - с управлением социальной защиты населения; - с органами здравоохранения; - с Центром занятости населения; - с учреждениями дополнительного образования детей.	В течение учебного года по мере необходимости	Социальный педагог

12	Разработка информационных, методических материалов для родителей и педагогических работников (буклеты, методические рекомендации, брошюры и т.д.) о построении взаимоотношений с детьми, профилактике конфликтных ситуаций, противодействии жестокому обращению, защите их прав, профилактике суицида среди несовершеннолетних, оказании помощи в трудной жизненной ситуации.	По мере необходимости	Социальный педагог, педагог-психолог
13	Размещение информации для учащихся о работе телефонов доверия и контактных телефонах, адресах других региональных служб на стендах в школе	Постоянно	Социальный педагог, педагог-психолог
14	Проведение психологической диагностики: - Диагностика по оценке уровня дезадаптивности учеников «Межличностные отношения» - Проведение теста – опросника самооотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев) - Проведение диагностики подростков по методике «Недописанный тезис» - Анкетирование уч-ся на выявление агрессивного поведения	Октябрь  Ноябрь  Декабрь  Февраль	Педагог-психолог
<b>2. Профилактическая работа с учащимися</b>			
1	Разъяснительно-индивидуальная работа по: - выполнению устава школы, правилам поведения; - правам и обязанностям, защите прав ребёнка; - предупреждению употребления ПАВ; - по правилам действий в трудных жизненных ситуациях.	По мере необходимости или по запросу.	Заместитель директора по ВР. социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
2	Вовлечение учащихся, находящихся в социально-опасном положении и трудной жизненной ситуации, состоящих на профилактическом учете в ПДН и ГКУ РС(Я) «РСРЦН»	В течение учебного года	Социальный педагог, кураторы
3	Собеседование с учащимися, нарушающими правила поведения учащихся школы и Устав школы.	Ежемесячно	Заместитель директора по АВР. социальный педагог
4	Заседание Совета профилактики «Профилактика жестокого обращения с детьми»	Октябрь-январь	Заместитель директора по АВР. социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
5	Анкетирование учащихся классов «Борьба с домашним насилием, насилием среди	Март	Социальный педагог, педагог-психолог

	сверстников, в образовательном учреждении». Анализ и подведение итогов по результатам анкетирования.		
6	Конкурс фотографий «Лучший семейный снимок»	Декабрь	Социальный педагог
<b>3. Профилактическая работа с родителями</b>			
1	Выступления на родительских собраниях с привлечением специалистов субъектов системы профилактики по профилактике жестокого обращения с детьми.	Сентябрь-ноябрь	Заместитель директора по АВР, социальный педагог, педагог-психолог
2	Разъяснительно-индивидуальная работа по: - ознакомлению с уголовной ответственностью за причинение здоровью и угрозы жизни ребенка; - ознакомлению с административной и уголовной ответственностью за неисполнение родительских обязанностей; - обеспечению соблюдения режима дня детей; - обеспечению соблюдения прав и защиты интересов детей; - декларированию обязанностей родителей в получении образования детей, в создании благоприятных условий для физического и психического развития ребенка; - оказанию педагогической помощи по вопросам воспитания, обучения.	По мере необходимости или по запросу	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
3	Рейды, патронаж (обследования ЖКУ). Контроль за исполнением родительских обязанностей.	По мере необходимости или по запросу.	Заместитель директора по АВР, социальный педагог, кураторы
<b>4. Коррекционная работа с учащимися</b>			
1	Индивидуальные беседы с родителями. Поиск выхода из сложных ситуаций.	По мере необходимости или по запросу	Социальный педагог Кураторы Педагог - психолог
2	Диагностическая методика «Солнце, тучка, дождик».	По мере необходимости	Педагог - психолог
3	Диагностическая методика «Дом, в котором я живу».	По мере необходимости	Педагог - психолог
4	Проведение тренингового занятия с учащимися 5-7 классов «Умеем ли мы общаться».	По мере необходимости	Педагог - психолог
5	Ролевая игра «Сглаживание конфликтов» для учеников 8-11 классов.	По мере необходимости	Педагог - психолог
6	Цикл занятий с элементами тренинга на снятие агрессии «Пара ласковых», «Рисунок», «Фигура».	По мере необходимости	Педагог - психолог

#### Список литературы

1. Анн Л.Ф. Психологический тренинг с подростками,- СПб.: « Питер», 2003.



2. Возрастная психология. Курс лекций под редакцией профессора Н.Ф. Добрынина Социальная работа школы с семьей. В.Н. Гуров. Педагогическое общество России, Москва 2002.

3. Емельянова Е.В. Психологические проблемы современного подростка и их решение в тренинге,- СПб.: «Речь»,2008.

4. Социальная психология. Под редакцией академика АПН СССР А.В. Петровского.

5. Справочник социального педагога. Шишковец Т.А. -М..ВАКО, 2005-2008 (Педагогика. Психология. Управление).

6. Психология старшеклассника. И.С. Кон. Система работы по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних в образовательных учреждениях. Г.А. Ромашкина, Волгоград 2006.

1. Международная Конвенция ООН о правах ребенка (от 05.12.1989г.).

2. Конституция РФ.

3. Семейный кодекс РФ.

4. Регламент межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и иных органов и организаций в муниципальном образовании городской округ город Сургут при выявлении, учете и организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации.

5. Ф3 №120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

**Рекомендации для всех участников образовательного процесса по работе с учащимися по преодолению насилия в колледже:**

1. Включить в план работы с коллективом беседы на этические темы, в том числе и обзор материалов в периодической печати на нравственные темы.
2. Планировать анализ художественных фильмов и прочитанных книг.
3. Проводить сюжетно-ролевые игры с учащимися.
4. Составить и обсудить «Правила учащихся», «Кодекс чести студента» и памятки поведения учащихся в колледже и в общественных местах.
5. Активнее вовлекать учащихся в студенческое самоуправление. Активизировать деятельность штаба дисциплины и порядка.
6. Учителям и родителям, старшекурсникам наблюдать за студентами младших курсов с целью предотвращения актов насилия, оказания помощи жертвам насилия и применения наказания по отношению к нарушителям дисциплины и порядка.
7. Пресс-центру рекомендовать освещать в инстаграм проблемы насилия в колледже.
8. Выносить вопросы педагогики ненасилия и воспитания милосердия на заседания МО кураторов.
9. Всегда и везде пресекать проявления разных видов насилия с любой стороны. Никогда не забывать о педагогической этике.

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

Автор — Е. А. Чернышова.

**Описание ребенка и его травм**

- Физическое состояние - волос, кожи, ногтей, ухоженность, упитанность (вес, рост, окружность предплечья), окружность головы.
- Описать состояние и поведение ребёнка в ходе обследования.
- Состояние одежды (если уместно).
- Физическое обследование, включающее глаза, зубы и т. д.
- Поверхностные повреждения - синяки, ссадины, царапины, укусы, следы веревок - их место, размер, форму, цвет, и при возможности - их происхождение (напр., шлепок рукой).
- Ожоги - месторасположение, размер, глубину, заживление и по возможности - характер - от жидкости или контактный (от сигареты, пламени, трения).
- Переломы - кость, тип трещины (спиральная, в области метафизы), надкостничная, следы заживления.
- Женские гениталии - синяки, ссадины, ранки, ожоги, бородавки, выделения.
- Анус и перианальная область - ушибы, ссадины, покраснения, отеки, ранки, ожоги, бородавки, пузырьки, выделения, вздутие вен, рефлекторное расширение ануса, слабость ануса, трещины, видимая ректальная слизистая оболочка и кал.

**Интерпретация физических признаков**

*Запущенность*

Запущенные дети могут носить несоответствующую условиям одежду - тонкую, рваную, грязную. Они могут быть грязны, неухожены (обратить внимание на бледность,

волосы, ногти, ноги, кожную инфекцию, опрелости) и дурно пахнуть, то есть находиться в неприемлемом состоянии ухоженности. Оценка состояния развития может показать глобальную задержку в самых тяжелых случаях, или задержку в приобретении навыков речи и общения, для развития которых требуется внимание взрослых.

#### *Поведение*

Многие дети по понятным причинам проявляют тревогу по поводу обследования, но идут навстречу врачу, если их успокоить. Некоторые очень пассивны, причем их поведение может измениться при обследовании их гениталий - например, они могут сильно испугаться; оба этих типа поведения обычны для жертв сексуального насилия.

В процессе игры в кабинете дети могут демонстрировать признаки эмоциональной депривации, например, замыкаться, избегать общения, быть сверхактивными, без разбора дружелюбными, или агрессивными или деструктивными.

#### *Физические повреждения*

##### *Синяки.*

У 90% подвергнувшихся насилию детей наблюдаются синяки. Они образуются, когда кровеносные сосуды повреждены, и кровь просачивается в кожную поверхность и подкожные ткани. Причиной кровоизлияния является травма, за исключением случаев серьезных заболеваний кровеносной системы.

Могут наблюдаться разные формы синяков:

- следы рук;
- следы предметов, например ремня, пряжки, шнура;
- синяки, полученные при толкании, бросании, задевании
- раскачиваемым телом ребёнка о твердый предмет;
- укусы;
- следы странного происхождения;
- следы пинков.

##### *Ожоги*

Интерпретация терминальных травм может оказаться сложной, особенно если осмотр происходит с запозданием.

Типы повреждений:

- ожог, нанесенный через кратковременное окунание или
- насильственное погружение в жидкость;
- ожог, нанесенный через расплескивание или выливание жидкости;
- пищевой ожог;
- контактный ожог;
- сигаретный ожог;
- ожог от пламени, едкого вещества или электричества.

##### *Переломы.*

Переломы являются результатом травм, они болезненны, ведут к потере двигательных функций; черепные трещины часто ассоциируются с повреждениями головы (сотрясение, контузия, подкожная гематома) и кровоизлияниями в сетчатку. Часто на месте перелома может быть отек, но синяка может не быть.

Трещины могут быть одиночными и множественными, недавние и заживающие; некоторые необычные переломы могут быть следствием несчастных случаев (ребра, лопатки, грудина, широкие, сложные трещины на черепе и множественные переломы).

Также бывают переломы конечностей, которые всегда должны тщательно обследоваться как возможные последствия насилия

Дифференциальная диагностика переломов:

- несчастный случай;
- насилие;
- родовая травма;
- несовершенный остеогенез;

- остеомиелит;
- рахит.

#### *Внутричерепная травма.*

Мозговая травма является наиболее частой причиной смерти детей – жертв насилия, большинство которых происходит на первом году жизни. Мозговая травма нетипичная после незначительных падений, и, маловероятно, что даже падение с лестницы приведут к черепной трещине или церебральной контузии. Механизм насильственной внутричерепной травмы - это обычно сотрясение и удары. Это может сопровождаться черепными трещинами, травматическими внутримозговыми гематомами. Внутримозговые гематомы могут возникать при черепно-мозговых травмах различной интенсивности.

Наиболее характерные клинические признаки:

- это трехфазность изменения сознания: первичная утрата в момент травмы - светлый промежуток - вторичное выключение сознания.

Первичная утрата сознания может быть как кратковременной, так и продолжительной (от нескольких минут до нескольких суток). Светлый промежуток характеризуется включением сознания. Больные при этом жалуются на нарастающие головные боли, наблюдается рвота, порой неоднократная, не приносящая облегчения. Нередко возникают психомоторные возбуждения, появляется неврологическая симптоматика.

Часто светлый промежуток длится до 1-2 недель. В этом периоде состояние больных обычно не вызывает опасений. Их жалобы сводятся к умеренной головной боли, головокружению, общему недомоганию, нарушению сна. Затем постепенно или внезапно состояние ухудшается. Обращает на себя внимание развитие очаговой симптоматики, нарушение двигательной, чувствительной сферы.

Диагностика - основывается на подробно собранном анамнезе клинических, лабораторных, рентгенологических методов исследования, магнитно - резонансной томографии.

#### *Абдоминальные травмы.*

Абдоминальные травмы обычно рассматриваются в контексте прочих серьезных признаков насилия. Иногда они могут быть обнаружены только по мере ухудшения состояния ребенка и потенциально иметь тяжелые последствия. В других случаях ребенок обращается по поводу «острого живота» и диагностика травматического разрыва делается во время исследования данного состояния или при лапаротомии. Травма вызывается ударом или толканием (сжатием), или давлением, или трясением.

Формы травм:

- перфорация – желудок, дуоденум;
- кровотечение;
- разрыв, контузия, гематома – печень, дуоденум, панкреас.

#### **Рекомендации родителям**

##### **ИСКУССТВО ЛЮБИТЬ ДЕТЕЙ**

Наши дети! Обычно мы любим и даже обожаем их. Но иногда! Иногда мы сердимся на них и не понимаем. Нам хочется отругать их, отшлепать, побить. Но эти действия опасны, а мы редко задумываемся над тем, что это насильственные методы, то есть методы, травмирующие психику детей.

Как сделать так, чтобы дети доставляли нам радость и сами были счастливы? Есть короткие пути к большой любви:

- Как бы вы не были заняты, находите время для своих детей.
- Как бы вы не устали, уделите каждому ребёнку немного внимания.
- Выразить свою любовь можно каждый день. Не бойтесь сказать «Я тебя

люблю» сегодня, если это вы говорили вчера.

- Воспитывайте детей в обстановке любви и покоя. Они также будут воспитывать своих детей.
- Не настаивайте на абсолютном послушании ребёнка. Уважайте его достоинства.
- Будьте добры с ребёнком даже тогда, когда проявляете строгость. Пусть он растёт счастливым и общительным.
- Проявляйте чуткость, учитывая желание и волю своих детей. Но не позволяйте им превращать вас в рабов.
- Находите простые пути для решения сложных проблем воспитания. Помните - все гениальное просто.
- Не ругайте и не наказывайте ребенка, у которого не ладится с учебой, выясните причины отставания.
- Будьте дружелюбны и гостеприимны с друзьями своего ребёнка. В противном случае он останется один.
- В своих требованиях делайте скидки на возраст и индивидуальные качества ребёнка.
- Предоставьте ребёнку достаточно свободы для развития самостоятельности. Это поможет ему завоевать признание сверстников.
- Своим примером обучайте ребёнка желательным качествам. Хорошее в нем - поощряйте.
- Не делайте различий между детьми. Никогда не сравнивайте с другими.
- Читайте вместе. Даже старшие дети с удовольствием слушают хорошие рассказы.
- Показывайте свои чувства к ребёнку. Не бойтесь обнять и поцеловать его.
- Извинитесь, когда вы не правы, родители тоже совершают ошибки.
- Всегда прощайтесь с детьми со словами любви и поцелуйте их. Всегда провожайте их спать со словами «спокойной ночи»; обнимите и поцелуйте.
- Старайтесь хорошо и правильно кормить детей. Голодный ребёнок – злой ребёнок. Следите за их развитием и вовремя лечите, если нужно.
- Будьте открытыми и честными с детьми. Дети всегда чувствуют фальшь, и будут платить вам тем же.
- Включайте детей в обсуждение семейных проблем, делайте совместную работу. Научите тому, что умеете сами.
- Разговаривайте с ребёнком всегда приветливо, с улыбкой. Вана одна улыбка может сделать его счастливой.
- Не позволяйте ребёнку привыкнуть к чувству поражения. Придумайте для него возможность стать победителем.
- Радуйте своих детей - сюрпризами, домашними праздничками. Пусть дети всегда ждут от вас чего-то особенного.