

**Региональный семинар  
«Психолого-педагогическое сопровождение в  
образовательных организациях, направленное на  
профилактику сексуального насилия»**

**«Психологические особенности детей,  
перенесших сексуальное насилие. Особенности  
выявления и технологии сопровождения»**



Директор МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»»,  
руководитель ТПМПК г.о. Красногорск, клинический психолог

Сергей Николаевич Сюрин

04.12.2024г.



## СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

По данным Генеральной прокуратуры Российской Федерации за период с 2010 по 2021г.г. количество преступлений против половой неприкосновенности личности в отношении несовершеннолетних увеличилось на 44% ( 9524 в 2010 г.; 16887 в 2021 г.).

Более 50% преступлений совершаются знакомым ребенку лицом. Каждое пятое – членами семьи, 11% – родителями (законными представителями), 25% сексуальных надругательств совершаются лицами в состоянии алкогольного опьянения и лицами, страдающими психическими заболеваниями.

Протокол заседания Правительственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав от 07.12.2022г. №34

По данным ГИАЦ МВД России ежегодно от 13500 до 14200 человек становятся потерпевшими от сексуализированного насилия. На долю женщин всех возрастов приходится до **90%** потерпевших, при этом несовершеннолетние ежегодно составляют от 75% до 90% потерпевших. Таким образом, несовершеннолетние девочки являются основными потерпевшими по этим категориям дел (от 70% до 75% от общего числа потерпевших и от 80% до 83% от общего числа женщин).



## СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Мужчины всех возрастов составляют примерно 10% потерпевших, при этом доля несовершеннолетних мальчиков среди них составляет около 93% ежегодно.

Более половины сексуализированных преступлений совершаются членами семьи (до 21%) или знакомыми (до 54%). Следует отметить, что под членами семьи правоохранные органы понимают только супругов и кровных родственников потерпевших, а также усыновителей. Так, например, отчимы, которые не являлись усыновителями детей, относятся к числу знакомых лиц. При этом на долю опекунов, педагогов, социальных работников, работников детских сиротских учреждений приходится не более 1,2% совершенных преступлений.

Абсолютное большинство исследований указывает на то, что большую часть потерпевших составляют несовершеннолетние девочки. По данным СК РФ наиболее уязвимым возрастом потерпевших является возраст от 6 до 13 лет.

Подавляющее большинство подобных преступлений в отношении ребенка совершено взрослыми знакомыми мужчинами из ближайшего окружения (членами семьи, отчимами, друзьями семьи, соседями).



# Уголовный кодекс Российской Федерации

## УК РФ Глава 18. ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ ЛИЧНОСТИ

### Статья 131.

Изнасилование (от 3л. до пожизненного)

### Статья 132.

Насильственные действия сексуального характера (от 3л. до пожизненного)

### Статья 133.

Понуждение к действиям сексуального характера (от штрафа до бл.)

### Статья 134.

Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста (принуд.работы-пожизненно)

### Статья 135.

Развратные действия (принуд.работы до 15л.)

Год	Показатель	Осуждено	Оправдано	Лишение свободы	Условное лишение свободы	Ограничение свободы	Штраф	Исправительные работы	Обязательные работы	Принудительные меры к невменяемым
2023	Статья 131 часть 1	669	0	559	102	0	0	0	0	28
2023	Статья 131 часть 2	424	1	404	13	0	0	0	0	6
2023	Статья 131 часть 3	328	6	317	9	0	0	0	0	15
2023	Статья 131 часть 4	314	0	311	0	0	0	0	1	17
2023	Статья 131 часть 5	14	0	14	0	0	0	0	0	2
2023	Статья 132 часть 1	334	1	269	58	0	0	1	0	18
2023	Статья 132 часть 2	242	0	227	13	0	0	0	0	8
2023	Статья 132 часть 3	262	7	249	9	3	0	0	0	19
2023	Статья 132 часть 4	1 726	7	1 701	1	12	1	0	4	186
2023	Статья 132 часть 5	175	0	173	0	1	0	0	1	20
2023	Статья 133 часть 1	10	0	0	0	0	4	1	5	0
2023	Статья 133 часть 2	15	0	5	7	1	0	0	0	0
2023	Статья 133 часть 3	13	0	7	4	1	0	1	0	0
2023	Статья 134 часть 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	Статья 134 часть 2	23	0	14	8	0	0	0	0	0
2023	Статья 134 часть 3	351	0	317	18	5	0	10	1	10
2023	Статья 134 часть 4	33	0	31	2	0	0	0	0	1
2023	Статья 134 часть 5	12	0	12	0	0	0	0	0	0
2023	Статья 134 часть 6	4	0	4	0	0	0	0	0	0
2023	Статья 135 часть 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	Статья 135 часть 2	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2023	Статья 135 часть 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	Статья 135 часть 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	Статья 135 часть 1	432	0	38	16	106	10	0	224	16
2023	Статья 135 часть 2	360	0	328	13	8	1	3	1	27
2023	Статья 135 часть 3	186	0	172	10	2	2	0	0	24
2023	Статья 135 часть 4	10	0	10	0	0	0	0	0	0
2023	Статья 135 часть 5	12	0	12	0	0	0	0	0	0
		<b>5950</b>	<b>22</b>	<b>5175</b>	<b>283</b>	<b>139</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>237</b>	<b>397</b>



## ПРОБЛЕМА НАРУШЕНИЙ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Реакции детей на сексуальное насилие могут быть различными. Для одних детей характерны реакции возбуждения, напряжения, агрессии, направленные вовне. Для других – напротив, уход в себя, снижение витальности. Например, у семилетнего мальчика, пережившего несколько эпизодов сексуального насилия, интенсифицировались депрессивные тенденции, повысилась тревога, появились чувство одиночества, ощущение малоценности собственной личности.

Ребенок, переживший сексуальное насилие, особенно неоднократно, становится раздражительным и возбудимым. Часто такие дети не могут контролировать собственную агрессию. Например, мальчик Саша П. 8 лет, который в течение двух лет подвергался систематическому сексуальному насилию со стороны отца, отличался повышенной драчливостью, склонностью к проявлению разрушительных реакций. Его любимым занятием было разбивание стеклянных бутылок на поселковой дороге. На кладбище вместе с группой других детей и подростков он разрушал могилы и памятники.





## ПРИЗНАКИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СОВЕРШЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

### **Физические признаки**

#### **Оральные симптомы**

Экзема, дерматит, герпес на лице, губах, в ротовой полости, кроме этого, может быть отказ от еды (анорексия) или наоборот - переедание (булимия).

#### **Анальные симптомы**

Повреждения в прямой кишке, покраснение ануса, варикозные изменения, ослабление сфинктера, запоры.

#### **Вагинальные симптомы**

Нарушение девственной плевы, расширение влагалища, свежие повреждения (раны, ссадины), сопутствующие инфекции.

Кроме этого, признаками сексуального насилия над ребенком являются:

- ✓ порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье;
- ✓ гематомы (синяки) в области половых органов;
- ✓ кровотечения, необъяснимые выделения из половых органов;
- ✓ гематомы и укусы на груди, ягодицах, ногах, нижней части живота, бедрах;
- ✓ боль в нижней части живота;
- ✓ повторяющиеся воспаления мочеиспускательных путей;
- ✓ болезни, передающиеся половым путем;
- ✓ беременность.



## ПРИЗНАКИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СОВЕРШЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

### Изменения в поведении

Изменения в выражении сексуальности ребенка

- ✓ чрезвычайный интерес к играм сексуального содержания;
- ✓ поразительные для этого возраста знания о сексуальной жизни;
- ✓ соблазняющее, особо завлекающее поведение по отношению к противоположному полу и взрослым;
- ✓ сексуальные действия с другими детьми (начиная с младшего школьного возраста);
- ✓ необычная сексуальная активность: сексуальное использование младших детей; мастурбация (начиная с дошкольного возраста), отирание половых органов о тело взрослого.



## ПРИЗНАКИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СОВЕРШЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

### Изменения в эмоциональном состоянии и общении ребенка

- ✓ замкнутость, изоляция, уход в себя;
- ✓ депрессивность, грустное настроение;
- ✓ отвращение, стыд, вина, недоверие, чувство испорченности;
- ✓ частая задумчивость, отстраненность (встречается у детей и подростков, начиная с дошкольного возраста);
- ✓ истерическое поведение, быстрая потеря самоконтроля;
- ✓ трудности в общении с ровесниками, избегание общения с ними, отсутствие друзей своего возраста или отказ от общения с прежними друзьями;
- ✓ отчуждение от братьев и сестер;
- ✓ терроризирование младших и детей своего возраста;
- ✓ жестокость по отношению к игрушкам (у младших детей);
- ✓ амбивалентные чувства к взрослым (начиная с младшего школьного возраста).



## ПРИЗНАКИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СОВЕРШЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

### **Изменения личности и мотивации ребенка, социальные признаки**

- ✓ неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательствам над собой, смирение;
- ✓ резкое изменение успеваемости (хуже или гораздо лучше);
- ✓ прогулы в школе, отказ и уклонение от обучения, посещения учреждения дополнительного образования, спортивной секции;
- ✓ принятие на себя родительской роли в семье (по приготовлению еды, стирке, мытью, уходу за младшими и их воспитанию);
- ✓ отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней, вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).

### **Изменения самосознания ребенка**

- ✓ падение самооценки;
- ✓ мысли о самоубийстве, попытки самоубийства.

### **Появление невротических и психосоматических симптомов**

- ✓ боязнь оставаться в помещении наедине с определенным человеком;
- ✓ боязнь раздеваться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или плаванием, или снимать нижнее белье — трусики во время медицинского осмотра).



## ВЫВОДЫ

Конечно, выявив у ребенка какой-либо из этих признаков, не стоит сразу подозревать насилие, но если они присутствуют в комплексе, на такого ребенка стоит обратить внимание и деликатно расспросить его о том, что происходит в его жизни. Если же ваши опасения подтвердились, то необходимо сразу же сообщить о преступлении в органы внутренних дел, а ребенку должна быть оказана профессиональная психологическая, медицинская и иная помощь.

Если же помощь не оказана вовремя, ребенок остается один на один со своей проблемой. Психологические травмы детства оказывают сильное влияние на всю последующую жизнь человека, формирование его характера, будущую сексуальную жизнь, психическое и физическое здоровье, на адаптацию в обществе в целом.



# СТИЛИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

Характер семейного воспитания во многом является следствием родительской позиции. Обычно выделяют три критерия оценки родительских позиций – адекватность, динамичность и прогностичность.

Адекватность характеризует ориентировку родителей в индивидуально-психологических особенностях ребёнка, его возрастных чертах, а также меру осознания этих особенностей.

Динамичность – мера подвижности родительских позиций, изменчивость форм и способов общения и взаимодействия с ребёнком (восприятие ребёнка как личности, степень гибкости общения с ребёнком в различных ситуациях, изменчивость форм и способов воздействия на ребёнка в зависимости от возраста).

Прогностичность – способность родителей к предвидению перспектив развития ребёнка и к перестройке взаимодействия с ребёнком.

В качестве основания классификации семейного воспитания по видам и типам обычно выделяют следующие конкретные параметры:

- 1) степень эмоционального принятия родителями ребёнка, заинтересованность в нём,
- 2) степень проявления заботы,
- 3) требовательность,
- 4) последовательность в реализации стиля воспитания,
- 5) аффективная устойчивость родителей,
- 6) тревожность,
- 7) характер системы управления в семье в целом.



# СТИЛИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

## **Эмоциональное отвержение**

Воспитание ребёнка сопровождается холодностью, иногда – впрочем – способной прерываться периодами утрированного сочувствия, внимания и заботы со стороны родителей. Своими эмоциями родители не следуют за эмоциями ребёнка, довольно быстро и ребёнок отучивается следовать своими эмоциями за родителями. В результате у него развивается бедная эмоциональная сфера, низкая самооценка, чувство одиночества. Часто такие дети находят выход в учёбе.

## **Жестокое отношение**

Часто жестокое отношение сочетается с эмоциональным отвержением. В таких семьях часто происходят суровые расправы за мелкие проступки или непослушание. Жестокость может быть не только физическая, но и психологическая: подчёркнутое безразличие, разного рода “проклятья”, психологический прессинг, вербальная агрессия. Жестокое отношение часто имеет результатом агрессивность ребёнка, разного рода нарушения личности.

## **Повышенная моральная ответственность**

Повышенный уровень родительских ожиданий в отношении настоящего и будущего, успехов, способностей и талантов ребёнка. Возложение непосильных и несоответствующих возрасту обязанностей. Ожидание от ребёнка того, что он реализует их нереализованные желания и стремления. Преобладание рационального аспекта в воспитании: чрезмерное морализаторство и требовательность, формальность в подходе к ребёнку, приводящие во многом к бесполому воспитанию и эмоциональной уплощённости ребёнка, его неумению вписаться в эмоционально окрашенную, амбивалентную ситуацию.



# СТИЛИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

## Противоречивое воспитание

Сочетание различных стилей в одной семье, не совместимых между собой и не адекватных друг другу, что проявляется в открытых конфликтах, конкуренции и конфронтации членов семьи. Результатом такого воспитания может быть высокая тревожность, неуверенность, низкая неустойчивая самооценка ребёнка. Противоречивость воспитания способствует развитию внутреннего конфликта у ребёнка. Непоследовательность, противоречивость порождают ситуативность поведения ребёнка, лживость.

## Гипопротекция

Недостаток опеки и контроля, истинного интереса и внимания к делам ребёнка. В крайней форме – безнадзорность. Часто при таком типе воспитания дети рано обретают самостоятельность. Очевидные минусы: большой риск попадания под негативное влияние посторонних людей, недовоспитанность.

Один из вариантов гипопротекции – **скрытая** гипопротекция, при которой уход и воспитание принимает сильно формальный характер (“для галочки”). Часто причиной скрытой гипопротекции является эмоциональное отвержение.

Другой вариант гипопротекции – **потворствующая** гипопротекция – характеризуется сочетанием недостатка родительского надзора с не критичным отношением к нарушениям в поведении ребёнка и его дурным поступкам.



# СТИЛИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

## Гиперпротекция

Другое название – гиперопека. Повышенная опека и контроль, интерес к делам ребёнка принимает болезненный характер. Часто причиной гиперпротекции является статус матери в качестве домохозяйки, при этом желающей самоутвердиться в качестве “идеальной мамы”. Гиперпротекция негативно сказывается на развитии самостоятельности, инициативности и формировании чувства долга и ответственности ребёнка. Также причиной гиперпротекции может быть нереализованная потребность родителей в привязанности и любви.

Может быть целый ряд мотивов, связанных с негативными переживаниями: беспокойство за будущее ребёнка, страх несчастья с ребёнком, страх одиночества, низкий социальный статус, стремление доминировать во всём, невротические проявления.

**Доминирующая** гиперпротекция – чрезмерная опека, мелочный контроль, сложная система непрерывных запрещений и невозможности для ребёнка принять когда-либо собственное решение. Основная идея такого типа воспитания – “запрещено всё, что не разрешено”. Такая интенсивность воспитательных мероприятий справедливо воспринимается ребёнком как психологический прессинг.

**Потворствующая** гиперпротекция – воспитание по типу “ребёнок – кумир семьи”. Характерные черты: чрезмерное покровительство, стремление освободить ребёнка от малейших трудностей, удовлетворить все его потребности. Очевидное следствие такого воспитания – усиление эгоцентрических тенденций развития личности, затруднение формирования коллективизма, выборочное усвоение нравственных норм, низкая мотивация достижения.



# СТИЛИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

## **Ипохондричность**

При таком типе воспитания болезнь выступает смысловым центром жизни семьи. Обычно это происходит в семьях, где ребёнок длительное время страдал или страдает хроническими заболеваниями. Результат – самооценка ребёнка становится неразрывно связана с болезнью. Всё, что не происходит вокруг, ребёнок преломляет через призму заболевания. Со временем он привыкает давить на жалость окружающих людей, выпячивать симптомы своей болезни, у него развивается эгоцентризм и неадекватный уровень притязаний.

## **Любовь**

Родители любят ребёнка, проникаются его интересами. Стараются относиться к нему ровно и справедливо. Заботятся о проявлении инициативы ребёнком, если ребёнок находится в сложной безвыходной ситуации – помогают. Родители – эмоционально устойчивы, спокойны, рассудительны. Стиль управления в семье – демократический. Голос ребёнка учитывается при решении ряда определённых проблем.



## ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ В ПСИХОЛОГИИ

В психологии выделяют первичную, вторичную и третичную профилактику согласно классификации ВОЗ:

- ✓ **Первичная профилактика** — это комплекс мероприятий, направленных на предупреждение вредных воздействий на психику человека и психических заболеваний у психически здорового населения.
- ✓ **Вторичная профилактика** — это максимально раннее выявление начальных фаз нервно-психических заболеваний и их своевременное (раннее) активное лечение.
- ✓ **Третичная профилактика** — это предупреждение рецидивов нервно-психических заболеваний и восстановление трудоспособности человека, перенесшего заболевание. Третичная профилактика направлена на предупреждение инвалидности при наличии у человека нервно-психического заболевания.



## Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

1. При выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья, образовательная организация незамедлительно подключает к работе с несовершеннолетним штатного педагога-психолога и социального педагога.
2. В процессе работы с несовершеннолетним педагогом-психологом школы осуществляется его первичное психодиагностическое интервью и углубленная диагностика познавательной и эмоционально-волевой сфер личности, коммуникативных взаимоотношений (в процессе обследования ведется протокол с фиксацией объективных данных и субъективного мнения психолога).
3. Социальный педагог школы осуществляет изучение микросоциального окружения несовершеннолетнего, особенностей детско-родительских взаимоотношений, коммуникации со сверстниками и одноклассниками (осуществляется протоколирование исследования).
4. Администрация образовательной организации проводит первичную беседу с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего о сложившейся ситуации и письменно знакомит их с результатами первичной диагностики, изучения микросоциального окружения.



## Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

5. В позднее 3 часов с момента выявления ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу жизни и здоровья школа письменно и (или) посредством направления смс сообщения в сети WhatsApp информирует управление образования администрации г.о. Красногорск и МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»» о возникшей ситуации по следующей форме:

- ✓ Ф.И.О., возраст, класс, дата рождения, контактный телефон;
- ✓ Ф.И.О. родителей (законных представителей), место работы, занятость, контактные телефоны;
- ✓ адрес фактического места жительства;
- ✓ описание ситуации угрозы жизни и здоровья;
- ✓ результаты первичной психологической диагностики;
- ✓ результаты оценки микросоциального окружения несовершеннолетнего;
- ✓ предпринятые ОО экстренные профилактические меры.

6. При выявлении ситуаций, где родители (законные представители) могут быть источником непосредственной угрозы жизни и здоровья несовершеннолетнего, администрацией школы дополнительно и незамедлительно, письменно информируются ПДН УМВД МО по г.о. Красногорск, КДН и ЗП администрации г.о. Красногорск, Управление опеки и попечительства Министерства образования Московской области по г.о. Красногорск.



## Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

7. Если у обучающегося имеются признаки аутодеструктивного поведения, признаки острого психического расстройства, выражающиеся в агрессивном поведении по отношению к себе и окружающим, выключении сознания, несвязная речь и спутанность сознания, имеются признаки самоповреждения и пр., администрация школы незамедлительно вызывает скорую медицинскую помощь с обязательной фиксацией времени вызова через службу 112, дополнительно информируют о случившемся управление образования администрации г.о. Красногорск и МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»».

8. При выявлении несовершеннолетнего обучающегося, который в ходе бесед с классным руководителем, учителями-предметниками, педагогом-психологом, социальным педагогом и другими работниками образовательной организации, сверстниками или родителями (законными представителями) других обучающихся школы, проговаривает идеи самовольного ухода из жизни, нежелания жить подлежит незамедлительному сопровождению педагогом-психологом и социальным педагогом школы в соответствии с пунктами 1-5 настоящего алгоритма.



## Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

9. Любой ребенок, проговаривающий идеи самовольного ухода из жизни, нежелании жить подлежит обязательному осмотру детского или подросткового врача-психиатра с согласия родителей (законных представителей) несовершеннолетнего до 15 лет, или на основании согласия самого несовершеннолетнего по достижении им возраста 15 лет. В случае отсутствия информированного добровольного согласия данный вопрос разрешается с привлечением управления опеки и попечительства Министерства образования Московской области по г.о. Красногорск и КДН и ЗП администрации г.о. Красногорск.
10. Вопрос о госпитализации несовершеннолетнего с признаками острого психического расстройства решается детским или подростковым врачом-психиатром, осмотревшим ребенка с привлечением специалистов станции скорой медицинской помощи Московской области.



## Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

11. Ребенок, приступивший к обучению после прохождения курса медицинской реабилитации и имевший в анамнезе признаки аутодеструктивного поведения весь период дальнейшего обучения нуждается в применении в отношении него технологий поддерживающей педагогики и дифференцированного обучения, при необходимости изменения формы и программы обучения данный несовершеннолетний направляется на обследование в условиях ТПМПК г.о. Красногорск. Социальный педагог и педагог-психолог образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний неопределенно долго осуществляют его индивидуальное сопровождение с целью недопущения фактов повторной аутодеструкции, ресоциализации его в классный коллектив, системы досуговой занятости и пр.

12. Семья, в которой воспитывается ребенок, нуждающийся в применении в отношении него технологий поддерживающей педагогики и дифференцированного обучения также подлежит контролю со стороны педагога-психолога и социального педагога школы, осуществляет индивидуальное социально-психологическое сопровождение семьи с целью изменения стилистики детско-родительских взаимоотношений, формирования конструктивных способов взаимодействия, выстраивания архитектуры и иерархии семейных ценностей.



## Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

13. При необходимости привлечения к работе с семьей и ребенком специалистов-реабилитологов, педагогов-психологов и врачей-специалистов, занимающихся вопросами профилактики деструктивных форм поведения школа обращается в МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»». При этом работа с несовершеннолетним в школе продолжается в полном объеме.

14. При организации профилактической, просветительской, коррекционно-развивающей работы с несовершеннолетним, семьей, классными коллективами, родительской и педагогической общественностью педагогом-психологом и социальный педагогом школы применяются методики, рекомендованные для использования в учебно-воспитательном процессе Министерство просвещения РФ и Министерством образования Московской области. Реестр авторских психолого-педагогических программ, подготовленных, апробированных и внедренных в системный учебно-воспитательный процесс, рекомендованных Федерацией психологов образования России и вошедших в методические сборники Министерства просвещения Российской Федерации размещен на официальном сайте МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»» в разделе «ресурсный центр инклюзивного и специального образования», вкладке «каталог образовательных, профилактических, развивающих и коррекционно-развивающих программ для использования в учебно-воспитательном и коррекционно-развивающем процессах ОО муниципального округа» по адресу: <http://center-psi.ru/katalog-obrazovatelnyih-profilakticheskikh-razvivayushhih-i-korreksionno-razvivayushhih-programm-dlya-ispolzovaniya-v-uchebno-vospitatelnom-i-korreksionno-razvivayushhem-protsessah-obrazovateln>



## ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ

К психологическому насилию относятся

- ✓ угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме без применения физической силы;
- ✓ оскорбление и унижение его достоинства;
- ✓ открытое неприятие и постоянная критика;
- ✓ лишение ребенка необходимой стимуляции, игнорирование его основных нужд в безопасном окружении, родительской любви;
- ✓ предъявление к ребенку чрезмерных требований, не соответствующих его возрасту или возможностям;
- ✓ однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму;
- ✓ преднамеренная изоляция ребенка, лишение его социальных контактов;
- ✓ вовлечение ребенка или поощрение к антисоциальному или деструктивному поведению (алкоголизм, наркомания и др.).



## ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ (ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ) НАСИЛИЮ

- ✓ задержка психического развития;
- ✓ невозможность сконцентрироваться, плохая успеваемость;
- ✓ низкая самооценка;
- ✓ эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева (часто обращенных против самого себя), подавленное состояние;
- ✓ избыточная потребность во внимании;
- ✓ депрессия, попытки суицида;
- ✓ неумение общаться со сверстниками (заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость или агрессивность);
- ✓ ложь, воровство, девиантное (или "отклоняющееся", асоциальное) поведение;
- ✓ нервно-психические и психосоматические заболевания: неврозы, энурез, тики, расстройства сна, нарушения аппетита, ожирение, кожные заболевания, астма и др.).



## ГРУППЫ РИСКА ДЕТЕЙ ПО ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ НАСИЛИЮ

- ✓ дети от нежеланной беременности, похожие на нелюбимых родственников жены или мужа;
- ✓ дети раннего возраста;
- ✓ дети-инвалиды, дети с наследственными заболеваниями или другими особенностями;
- ✓ дети из семей с деспотичным, авторитарным, контролирующим стилем воспитания и взаимоотношений;
- ✓ дети из семей, где внутрисемейное насилие является стилем жизни;
- ✓ дети, родители (или один из родителей) которых употребляют алкоголь, наркотики, страдают депрессией;
- ✓ дети, в семье которых много социально-экономических и психологических проблем.

### **Особенности поведения взрослых, совершающих эмоциональное насилие**

- не утешают ребенка, когда тот в этом нуждается;
- публично оскорбляют, бранят, унижают, осмеивают ребенка;
- сравнивают с другими детьми не в его пользу, постоянно сверхкритично относятся к нему;
- обвиняют его во всех своих неудачах, делают из ребенка "козла отпущения" и пр.



## СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ДЕТЬМИ

Сексуальное насилие над детьми американские исследователи определяют как любой сексуальный опыт между ребенком до 16 лет (по отдельным источникам - до 18 лет) и человеком, который старше его по крайней мере на 5 лет. Данный вид насилия характеризуется или как вовлечение зависимых, психически и физиологически незрелых детей и подростков в сексуальные действия, нарушающие общественные табу семейных ролей, которые они еще не могут полностью понять и на которые не в состоянии дать осмысленного согласия. Сексуальное насилие рассматривается как вариант особо жестокого обращения с детьми.

### **Сексуальное насилие чаще всего происходит в семьях, где:**

- ✓ патриархально-авторитарный уклад;
- ✓ плохие взаимоотношения ребенка с родителями, особенно с матерью;
- ✓ конфликтные отношения между родителями;
- ✓ мать ребенка чрезмерно занята на работе;
- ✓ ребенок долгое время жил без родного отца;
- ✓ вместо родного отца - отчим или сожитель матери;
- ✓ мать имеет хроническое заболевание или инвалидность и подолгу лежит в больнице;
- ✓ родители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами, токсикоманами;
- ✓ родители (или один из них) имеют психические заболевания;
- ✓ мать в детстве подвергалась сексуальному насилию и т.п.



## ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ

Физическое насилие - это преднамеренное нанесение травм и/или повреждений ребенку, которые вызывают серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья, отставание в развитии.

### Чаще всего это происходит в семьях, где:

- ✓ убеждены, что физическое наказание является методом выбора для воспитания детей;
  - ✓ родители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами, токсикоманами; родители (или один из них) имеют психические заболевания;
  - ✓ нарушен эмоционально-психологический климат (частые ссоры, скандалы, отсутствие уважения друг к другу); родители находятся в состоянии стресса в связи со смертью близких, болезнью, потерей работы, экономическим кризисом и др.;
  - ✓ родители предъявляют чрезмерные требования к детям, несоответствующие их возрасту и уровню развития; дети имеют особенности: недоношенность в анамнезе, наличие соматических или психических заболеваний; они гиперактивны, неусидчивы.
- Физическое насилие проявляется как: удары по лицу; тряски, толчки; затрещины, удушения, пинки; заключение в запертом помещении, где они удерживаются силой; избиение ремнем, веревками; нанесение увечий тяжелыми предметами.

Наиболее часто физическому насилию в семье подвергаются дети, имеющие физические или психические отклонения, недоношенные, с малым весом при рождении, так как обычно они более раздражительны, больше плачут, менее привлекательны внешне.



## РАСПОЗНАВАНИЕ ФАКТА ФИЗИЧЕСКОГО НАСИЛИЯ НАД РЕБЕНКОМ

### Характер повреждений:

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



## ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ЗАПОДОЗРИТЬ ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ

### Возраст 0-6 месяцев

- малоподвижность; безразличие к окружающему миру; отсутствие или слабая реакция на внешние стимулы; редкая улыбка в возрасте 3-6 месяцев.

### Возраст 6 месяцев – 1,5 года

- боязнь родителей; боязнь физического контакта с взрослыми; постоянная беспричинная настороженность; плаксивость, постоянное хныканье, замкнутость, печаль; испуг или подавленность при попытке взрослых взять на руки.

### Возраст 1,5 – 3 года

- боязнь взрослых; редкие проявления радости, плаксивость; реакция испуга на плач других детей; крайности в поведении – от чрезмерной агрессивности до безучастности.

### Возраст 3 года – 6 лет

- примирение со случившимся, отсутствие сопротивления; пассивная реакция на боль; болезненное отношение к замечаниям, критике; заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость; псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых); негативизм, агрессивность; лживость, воровство; жестокость по отношению к животным;

### Младший школьный возраст

- стремление скрыть причину повреждений и травм; одиночество, отсутствие друзей; боязнь идти домой после школы;

### Подростковый возраст

- побеги из дома; суицидальные попытки; делинквентное поведение; употребления алкоголя, наркотиков.



## ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ (ОПЕКУНОВ), ДОПУСКАЮЩИХ ФИЗИЧЕСКОЕ НАКАЗАНИЕ

- ✓ противоречивые, путанные объяснения причин травм у детей;
- ✓ обвинение в травмах самого ребенка;
- ✓ позднее обращение или не обращение за медицинской помощью;
- ✓ отсутствие эмоциональной поддержки и ласки в обращении с ребенком;
- ✓ неспровоцированная агрессия по отношению к персоналу;
- ✓ большее внимание собственным проблемам, нежели имеющимся у ребенка повреждениям.

### **Последствия жестокого обращения с детьми в семье**

- уход в религиозные секты;
- объединения в неформальные группы с криминальной и фашисткой направленностью;
- агрессивное, преступное поведение детей;
- сбежавшие из дома дети умирают от голода и холода, становятся жертвами других детей, также сбежавших от домашнего насилия и др.



## РОЛЬ ПЕДАГОГА ПРИ РАСКРЫТИИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ НАД РЕБЕНКОМ

Выделяются три основных задачи, стоящие перед учителем (психологом, воспитателем, социальным работником) в случае раскрытия сексуального насилия над учеником.

1. Помочь ребенку, оказать ему поддержку.
2. Сообщить в соответствующие органы и учреждения, поскольку это уголовное преступление.
3. Предупредить повторение насилия, для чего создать в школе теплую творческую атмосферу, характеризующуюся предсказуемостью, надежностью, доверительностью отношений.

Рассказ ребенка о сексуальном насилии, которое совершали с ним, — это тяжелое испытание для тех, кому приходится это выслушивать. Шок, неверие, отрицание, гнев, жалость и отвращение — все это нормальные реакции на такое признание. Часто первым побуждением учителя или другого лица становится желание отделаться от ребенка, сказать себе, что все это он выдумал, и поскорее забыть.



## РОЛЬ ПЕДАГОГА ПРИ РАСКРЫТИИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ НАД РЕБЕНКОМ

При этом необходимо учитывать следующее:

- насколько можно доверять ребенку, ведь он может фантазировать или находиться под влиянием других взрослых. В любом случае ребенок нуждается в вашей помощи, т.к. должны быть причины для возникновения подробных фантазий или для того, чтобы ребенок решился на обман;
- соблюдение конфиденциальности. Ребенок может попросить вас никому не рассказывать о случившемся с ним, но сексуальное злоупотребление — это тяжкое уголовное преступление;

Оставив все как есть, вы не можете быть уверены в безопасности для жизни и здоровья ребенка. Статья 122 СК РФ указывает, что администрация образовательных, лечебных, социальных учреждений, а также граждане, которым стало известно о детях, родители которых уклоняются от исполнения своих обязанностей, злоупотребляют родительскими правами или жестоко обращаются со своими детьми, обязаны сообщить об этом в органы опеки и попечительства по месту фактического проживания детей.

- Контроль ситуации. Дети, подвергшиеся сексуальному насилию (особенно в семье), часто воспринимают себя беспомощными, неспособными контролировать ситуацию. Необходимо это учесть при раскрытии насилия и дать ребенку почувствовать, что он может управлять ситуацией, например, с ним обсуждается план дальнейших действий.
- Принятие ребенка. Когда сексуальное злоупотребление длится годами, это не может не наложить отпечаток на личностные особенности ребенка. Поэтому учителю, социальному педагогу, психологу и другому специалисту следует быть готовым к встрече с детьми со странностями или даже с неприятными.



## ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ РЕБЕНОК МОЛЧИТ О СОВЕРШАЕМОМ НАД НИМ СЕКСУАЛЬНОМ НАСИЛИИ

- страх, так как ребенок верит всему, что обещает сделать насильник (прогонит их с мамой из дома, убьет любимую собаку 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).

Маленькие дети считают взрослых могущественными, всезнающими людьми. В случае с сексуальным насилием они часто полагают, что близкие им люди знают о происходящем. Так, 6-летний мальчик на вопрос тети, почему он так долго молчал об ужасном насилии, которому подвергался со стороны отца, ответил: «А я думал, ты знаешь».

Любая форма жестокого обращения с ребенком – это прежде всего психологическая травма, которая затрагивает все сферы функционирования ребенка - физиологический, интеллектуальный, личностный, межличностных взаимоотношений и социальной компетентности. Следствием этих нарушений является формирование в семье, где произошло насилие над ребенком, специфических отношений, особых жизненных сценариев, которые могут существенно повлиять на всю его дальнейшую жизнь.



## КАК ВЕСТИ СЕБЯ, ЕСЛИ РЕБЕНОК РАССКАЗЫВАЕТ ВАМ О НАСИЛИИ?

- ✓ отнеситесь к тому, что рассказал вам ребенок, серьезно;
- ✓ реагируйте спокойно на его признание и не показывайте, что вас это шокирует или вам это неприятно. Ребенок может перестать говорить о случившемся, чтобы оградить вас от болезненных переживаний.
- ✓ успокойте и поддержите ребенка: «Ты правильно сделал, что мне рассказал», «Ты в этом не виноват», «Не ты один попадаешь в такую ситуацию, это случается и с другими детьми».
- ✓ пользуйтесь теми же словами, которые использует ребенок, не делайте ему замечаний за использование непристойных выражений, так как для него это может быть единственным способом описать случившееся.
- ✓ повторите ребенку еще раз, что вы верите тому, что он рассказал.
- ✓ объясните ему, что вы собираетесь делать дальше. Обещайте ребенку свою поддержку.
- ✓ терпеливо отвечайте на вопросы и рассеивайте тревоги.
- ✓ после окончания разговора сделайте подробную запись.



## ЧЕГО НЕ СТОИТ ДЕЛАТЬ?

- не давайте ребенку опрометчивых обещаний типа: «Это останется между нами», «Мама не будет сердиться» и «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 такого травматического события, как сексуальное насилие, таковы, что навязчивые воспоминания и мысли о пережитом вызывают тревогу, беспокойство, неуверенность в будущем. Лучше обратиться к психологу, имеющему опыт работы с детьми, подвергшимися насилию. Чтобы оказать помощь ребенку, вам нужно знать, кто совершал насилие над ребенком и где это происходило; как относится ребенок к насильнику, если это близкий для него человек; боится ли он сообщить родителям; жалуется ли ребенок на физическое недомогание, боли.

Например, если ученица вам рассказывает, что насилие совершал отчим, а мать не верит и не поддерживает ее, значит, существует реальная угроза, что насилие будет повторяться вновь и вновь. В этом случае вам надо подумать о том, какие меры следует принять для обеспечения безопасности девочки. Другой пример: ребенок подвергся нападению незнакомого мужчины по дороге из школы домой, но боится сказать родителям, потому что они наказывают его за малейшую провинность. В этом случае вы можете пойти вместе с ребенком к нему домой и объяснить родителям, что в происшедшем нет вины ребенка и продумать вместе с ними, как помочь ребенку справиться с травмой. Таким образом, учителя могут оказать значительное влияние на эмоциональное и психологическое состояние ребенка, подвергшегося насилию. Важно помнить, что роль учителя заключается только в том, чтобы внимательно выслушать ребенка, а не добиваться от него подробностей и не проводить расследование самому. Это дело сотрудников милиции



## ПРИМЕРНЫЙ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ СОТРУДНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ РАСКРЫТИИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

1. Сообщить директору о том, что ребенок рассказал о насилии. Если директора нет на месте, сообщите о случившемся другим членам администрации или сотрудникам школы. Ребенка оставить на попечение социального педагога, психолога или классного руководителя, только не оставляйте его одного.
2. Если сексуальное насилие происходило в семье, обратиться в орган опеки и попечительства
3. Если ребенок подвергся насилию вне дома, обратиться в территориальный отдел УМВД к ответственному дежурному.
4. Сообщить представителям органа опеки и попечительства и (или) милиции всю информацию, касающуюся ребенка и его семьи, которая может помочь при планировании дальнейших действий.
5. Планируйте дальнейшие действия вместе с сотрудниками опеки и милиции. Выясните, собираются ли они приехать в школу или домой к ребенку, когда, или они ограничатся только консультированием? В целях обеспечения безопасности ребенка, обсудите, когда и какую информацию давать родителям ребенка, если сексуальное насилие имело место в семье?
6. Не забывайте о ребенке, оставайтесь вместе с ним, пока не приедет сотрудник милиции или родители, оказывайте ему поддержку.
7. При беседе сотрудника милиции с ребенком должен присутствовать психолог или лицо, которому ребенок раскрылся. Не забывайте о том, что в любом случае ребенок, подвергшийся сексуальному насилию, нуждается в специализированной медицинской и психологической помощи



## ПОСЛЕ РАСКРЫТИЯ

1. Оказание помощи ребенку, пострадавшему от сексуального насилия, - это новый опыт и всегда тяжело переживается. Вам тоже нужна поддержка. Поэтому поговорите с коллегой или с кем-нибудь, кому вы доверяете, о своих чувствах.
2. Узнайте, сможете ли вы получить информацию о состоянии расследования или других шагах, предпринятых для защиты ребенка.
3. Поддерживайте связь с ребенком, которому необходима постоянная поддержка. Например, вы можете сказать ребенку, что если он хочет поговорить о том, что с ним происходит, то вы готовы это сделать. Вы также можете посоветовать его родителям, куда можно обратиться за психологической помощью.
4. Уважайте право ребенка на конфиденциальность. Не обсуждайте происшедшее с ребенком с другими школьными работниками и учениками.

Помните: если вы подозреваете, что ребенок подвергся любому насилию, вы должны сообщить об этом соответствующим органам. Согласно Семейному кодексу, должностные лица организаций или другие 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



**ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВЫ АДМИНИСТРАЦИИ -  
НАЧАЛЬНИК УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ  
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КРАСНОГОРСК  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

143404, Московская область, г. Красногорск, ул. Дачная, д. 5  
тел: 8(498)720-90-72, E-mail: uo\_krasnogorsk@mosreg.ru

**П Р И К А З  
от 21.02.2022 № 197**

Об оптимизации системы работы по педагогической профилактике деструктивных форм поведения несовершеннолетних и семейного неблагополучия в системе образования городского округа Красногорск

С целью реализации принципов превентивной и отдаленной профилактики деструктивных форм поведения среди воспитанников и обучающихся, различных форм «семейного неблагополучия» в образовательных учреждениях городского округа Красногорск, улучшения системы работы в вопросах раннего выявления обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, приказываю:

1. Руководителям муниципальных образовательных организаций городского округа Красногорск:

1.1. Взять под особый контроль вопросы раннего выявления обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, оказания комплексной социально-медико-педагогической помощи обучающимся во вверенных образовательных организациях.

1.2. При работе с обучающимися и семьями «группы риска» использовать алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья (Приложение № 1 к настоящему приказу).

1.3. В срок до 01.03.2022 провести тематическое заседание педагогического совета, на котором обсудить вопросы профилактики деструктивного поведения несовершеннолетних, скорректировать планы профилактической работы по профилактике деструктивных форм поведения несовершеннолетних, профилактике девиантного и делинквентного поведения, безнадзорности и правонарушений, довести до членов педагогического коллектива информацию о

факторах детского и подросткового суицидов (Приложение № 2 к настоящему приказу).

1.4. В срок до 15.03.2022 провести тематические родительские собрания для родителей (законных представителей) обучающихся контингента образовательной организации с распространением среди родителей информационных материалов по профилактике подростковых суицидов (Приложение № 3 к настоящему приказу).

1.5. В срок до 21.02.2022 проинформировать родителей (законных представителей) и обучающихся из числа контингента обучающихся образовательной организации о возможности обращения за специализированной психолого-педагогической и социально-педагогической помощью к специалистам вверенной образовательной организации, разместить в доступном для родительской общественности и обучающихся месте информацию о графике работы педагога-психолога и социального педагога образовательной организации.

1.6. В срок до 15.03.2022 провести тематические классные часы по формированию ценностного отношения к жизни, ведения здорового образа жизни, формированию ценностей семьи и эффективных коммуникативных взаимоотношений.

1.7. Принять к сведению и руководствоваться в работе рекомендациями по организации профилактической работы в образовательных организациях по профилактике деструктивных форм поведения несовершеннолетних в учебно-воспитательном процессе (Приложение № 4 к настоящему приказу).

1.8. Рекомендовать педагогам-психологам и социальным педагогам вверенных образовательных организаций при организации работы по профилактике деструктивных форм поведения несовершеннолетних использовать психодиагностические методики для выявления признаков аутодеструктивного поведения (Приложение № 5 к настоящему приказу).

1.9. Проанализировать графики работы педагогов-психологов и социальных педагогов вверенных образовательных организаций и провести корректировку видов деятельности (Приложение № 6 к настоящему приказу).

1.10. При организации профилактической работы с обучающимися, родительской и педагогической общественностью приоритетной формой работы должно быть применение активных методов обучения, с целью формирования компетентной основы ведения здорового образа жизни, навыков совладающего поведения и правового самосознания обучающихся.

1.11. В ходе подготовки к профилактическим мероприятиям учитывать, что профилактика должна осуществляться в позитивном ключе, без упоминания вреда наркотических и других психоактивных веществ, сцен суицида и прочего. При осуществлении первичной педагогической профилактики ведущих факторов социально-психологического неблагополучия в образовательной организации главной задачей педагогических работников является формирование ценностного отношения к жизни у всех обучающихся школы, ведение здорового образа жизни,



## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ

САЙТ МБОУ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР «СОЗВЕЗДИЕ»»

<https://center-psi.edumsko.ru/>

Дополнительные методические материалы по теме виктимологии и насилия:

<https://cloud.mail.ru/public/j3qX/E2Qdw18jL>



Электронная почта:

[5685600@mail.ru](mailto:5685600@mail.ru)

Контактные телефоны

+7(498)568-56-00

+7(498)568-56-11