**Załącznik nr 3 - Symptomy krzywdzenia dziecka**

**SYMPTOMY – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?**

Obserwując dziecko i analizując poniższe symptomy pamiętaj o ocenie kontekstowej: zwróć uwagę nie tylko na symptomy fizyczne, ale także zachowanie dziecka i rodzica/opiekuna, sytuację dziecka (wiek, kondycja, sytuacja rodzinna, bytowa itd.), postawione wcześniej rozpoznania i diagnozy itd.)

**Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka**

• Widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub które występują w miejscach przykrytych ubraniem i/lub u dziecka, które nie porusza się samodzielnie.

• Rany, otarcia, blizny, sińce, stłuczenia w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów: plecy, pośladki, ramiona, uda, brzuch, krocze i stopy, okolica oczodołów (bez urazu czoła), policzki, usta, skroń, szyja, uszy.

• Urazy na więcej niż jednej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia.

• Ślady mają charakterystyczny kształt odcisku dłoni, palców, przedmiotów, szczypania, drapania, gryzienia, duszenia.

• Siniaki okularowe, sińce liczne, często symetryczne, w różnej fazie gojenia.

• Urazy głowy u dzieci poniżej 3 rż.

• Okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/ skarpetkowe.

• Złamania u dzieci poniżej 3 rż., złamania kości kończyny górnej u dziecka niechodzącego, złamania spiralne, złamania dystalne, złamania żeber, złamania bez urazu lub po urazie nieadekwatnym np. upadek z kanapy.

• Obrażenia w obrębie jamy ustnej: zasinienia śluzówek warg górnych i dziąseł z rozdarciem wędzidełka.

• Stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc., urazy kącików ust, krwioplucie i krwawe wymioty, bezpośrednie urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy.

• Urazy nosa, złamania, krwiaki (zropiałe) przegrody nosa.

• Wielokrotne „przypadkowe” zatrucia, niewyjaśnione nieżyty żołądkowo jelitowe.

• Odmrożenia, hipotermia.

• Słaby przyrost masy ciała, niedożywienie.

**Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane z wykorzystywaniem seksualnym:**

• Uporczywe i/lub nawracające objawy (np. krwawienie, nieprawidłowa wydzielina, ból, dyskomfort) ze strony odbytu/narządów płciowych bez wyjaśnienia medycznego.

• Ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie. Objawem wskazującym na ciało obce   
w pochwie może być obfita wydzielina.

• Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 rż.

• Infekcja wirusem HBV (hepatitis B), brodawki wirusowe narządów płciowych (kłykciny kończyste)   
u dziecka poniżej 15 rż. o ile wykluczono transmisję okołoporodową, nie seksualną transmisję od osoby mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym,

• Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową

**ZACHOWANIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ SYGNAŁEM, ŻE DZIECKO JEST KRZYWDZONE**

**Na jakie zachowania ZE STRONY DZIECKA warto zwrócić uwagę:**

• Wyraźna zmiana w zachowaniu dziecka – wycofanie, zobojętnienie, lub nadmierne pobudzenie, trudność w regulacji emocji, którą trudno wyjaśnić stanem zdrowia czy okolicznościami.

• Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe.

• Wyraźnie inne zachowanie w obecności rodzica/opiekuna, niż w obecności innych osób.

• Dziecko boi się rodzica/opiekuna.

• Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz.

• Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym.

• Strach przed określonymi osobami, sytuacjami, miejscami i nasilony niepokój.

• Problemy ze snem, koszmary, lęk przed zasypianiem.

• Moczenie, moczenie nocne, zanieczyszczanie kałem.

• Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty.

• Powtarzające się lub przymusowe zachowania seksualne.

• Dziwne lub nieadekwatne do wieku zainteresowanie seksem (np. dziecko jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, używa zbyt dorosłego lub wulgarnego słownictwa, wykazuje znajomość szczegółów związanych z aktywnością seksualną).

• Przejawy zachowań seksualnych u dzieci przed okresem dojrzewania, np. zachowania odtwórcze,   
w tym kontakt ustno-genitalny z innym dzieckiem lub lalką, dotykanie lub proszenie o dotykanie okolic narządów płciowych, wkładanie lub próba włożenia przedmiotu, palca lub penisa do pochwy lub odbytu innego dziecka.

• Niechęć do przebierania się w towarzystwie innych.

• Samookaleczanie się.

**Na jakie zachowania ZE STRONY RODZICA/OPIEKUNA warto zwrócić uwagę:**

• Nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne.

• Zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu.

• Zgłasza się po dłuższym czasie od pojawienia się objawów u dziecka.

• Przypisuje odpowiedzialność za powstanie urazu osobie trzeciej.

• Wykazuje brak (lub nadmierne) zainteresowanie urazem/stanem dziecka.

• Nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku.

• Jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia.

• Ma negatywne lub wrogie nastawienie do dziecka, odrzuca je lub robi z niego kozła ofiarnego.

• Ma niewłaściwe rozwojowo oczekiwania lub interakcje z dzieckiem.

• Stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.

• Wykorzystuje dziecko do zaspokajania potrzeb osoby dorosłej (np. poprzez angażowanie w spory między opiekunami, czy stawianie w roli opiekuna i powiernika osoby dorosłej).

• Nie zapewnia odpowiedniej socjalizacji dziecka (np. angażuje dziecko w działania niezgodne   
z prawem, nie dostarcza odpowiedniej stymulacji lub edukacji).

• Przejawia nadopiekuńczość wobec dziecka, izoluje je od rówieśników.

• Przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym, np. podczas zabawy z dzieckiem.

• Jest bezradny życiowo, niezaradny, lub w stanie zdrowia uniemożliwiającym zadbanie o potrzeby dziecka.

• Nadużywa alkoholu i środków psychoaktywnych.

• Stosuje przemoc wobec innych członków rodziny.