

Противодействие сексуальному насилию в отношении несовершеннолетних (информационный материал)

Проблема предотвращения всех видов насилия над детьми актуальна во всем мире. И особенно это касается сексуального насилия, относящегося к наиболее тяжелым психологическим травмам. Несовершеннолетние жертвы сексуального насилия редко рассказывают о случившемся, даже став взрослыми. Однако последствия могут напоминать о себе еще очень долго.

Защита сексуальной неприкосновенности несовершеннолетних - сложная социально-правовая проблема. Ее решение невозможно без объединения усилий педагогов, психологов, правоохранительных органов и родителей. Государственная власть, общественные организации, различные специалисты (юристы, криминологи, виктимологи, педагоги-психологи, педагоги социальные, учителя учреждений общего среднего образования и т. д.) достигают определенных результатов в этой сфере. Итогом становится относительная стабильность в динамике насильственных сексуальных преступлений и даже некоторая тенденция к снижению их количества в последнее время, что объясняется ростом уровня профессионализма специалистов, совершенствованием национального законодательства, применением новых технологий общения с детьми и расследования совершенных преступлений.

Вместе с тем необходимо обратить внимание на проблему высокого уровня латентности преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних, что связано как с поведением самой жертвы, так и со сложностями до» вызывания сексуальных преступлений, которые становятся предметом судебных разбирательств крайне редко. Важно и то, что помимо непосредственно сексуального насилия появляются все новые и новые разновидности психологического и духовно-нравственного насилия над детьми с сексуальным подтекстом.

Нет совершенно верных способов защиты от потенциального сексуального насилия. Но существуют определенные тревожные знаки, которые следует знать, и определенные правила поведения, которых следует придерживаться для снижения угрозы насилия.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

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

половой неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних обладают высокой степенью общественной опасности, в процессе их совершения происходит мощное деструктивное воздействие на потерпевших.

К преступлениям против половой неприкосновенности и половой свободы личности относятся:

- изнасилование (ст. 166 Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее - УК));
- насильственные действия сексуального характера (ст. 167 УК);
- половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста (ст. 168 УК);
- развратные действия (ст. 169 УК);
- понуждение к действиям сексуального характера (ст. 170 УК);
- использование занятия проституцией или создание условий для занятия проституцией (ст. 171 УК) и др.

В Республике Беларусь принят ряд документов, направленных на предотвращение преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности несовершеннолетних. Среди них:

- Конституция Республики Беларусь;*
- Гражданский кодекс Республики Беларусь;*
- Гражданский процессуальный кодекс Республики Беларусь;*
- Уголовный кодекс Республики Беларусь;*
- Кодекс Республики Беларусь о браке и семье;*
- Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи» от 1 июля 2010 г. № 153-3;*
- Закон Республики Беларусь «Об основах деятельности по профилактике правонарушений» от 4 января 2014 г. № 122-3;*
- Закон Республики Беларусь «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 31 мая 2003 г. № 200-3;*
- Закон Республики Беларусь «О правах ребенка» от 19 ноября 1993 г. № 2570-ХП;*
- О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О правах ребенка» от 25 октября 2000 г. № 440-3;*
- Закон Республики Беларусь «О единой государственной системе регистрации и учета правонарушений» от 9 января 2006 г. № 94-3;*
- Закон Республики Беларусь «О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них» от 4 января 2010 г. № 104-3;*
- Закон Республики Беларусь «О социальном обслуживании» от 22 мая 2000 г. № 395-3;*
- Декрет Президента Республики Беларусь «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях» от 24 ноября 2006 г. № 18 и др.*

Нормативно-правовая база является основой профилактики насилия над детьми в Республике Беларусь. Государство обеспечивает неприкосновенность личности ребенка, осуществляет его защиту от всех видов насилия, жестокого, грубого или оскорбительного обращения, сексуальных домогательств, в том числе со стороны родителей.

При этом под сексуальным насилием над ребенком понимается вовлечение ребенка в сексуальный контакт с взрослым в любой форме (сексуально окрашенные прикосновения, оральная-генитальная стимуляция и т. п.). Даже при отсутствии угрозы или явного насилия такой контакт все равно признается принудительным и незаконным, поскольку считается, что ребенок недостаточно зрел, чтобы предоставить информированное согласие на участие в сексуальном взаимодействии.

Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает оснований считать его ненасильственным, поскольку ребенок:

- не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого;
- может не осознавать значение сексуальных действий в силу функциональной незрелости;
- не в состоянии в полной мере предвидеть все негативные для него последствия этих действий.

Разделяют контактный и неконтактный способ сексуального насилия в отношении детей.

К контактному насилию специалистами относятся следующие действия:

- половой акт с ребенком, совершенный вагинальным, оральным или анальным способом;
- мануальный оральный, генитальный или любой другой телесный контакт с половыми органами ребенка, а также ласки эрогенных зон тела ребенка;

- введение различных предметов во влагалище или анус;
- мастурбация обоюдная, со стороны ребенка и взрослого.

К неконтактному сексуальному насилию ребенка относятся:

- демонстрация эротических и порнографических материалов;
- совершение полового акта в присутствии ребенка;
- демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц ребенку (экспозиционизм);
- подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур (вуаеризм), принудительное раздевание ребенка.

На практике непросто отличить предвестники сексуального насилия от позитивного телесного контакта, который бывает совершенно необходим в общении с маленькими детьми. Различия между двумя ситуациями определяются намерениями взрослого человека (ситуация могла бы быть нормальной, если бы не было «задней» мысли, и ребенок должен это чувствовать), а также тем, имеет ли возможность ребенок свободно сказать «Нет!».

Кроме того, следует сказать, что в обществе бытуют мифы, представляющие собой попытку, часто неосознанную, искажения причин и последствий сексуального насилия над несовершеннолетними.

Миф 1. Сексуальное насилие совершается в основном над детьми подросткового возраста.

Это неверно. Сексуальное насилие совершается над детьми любого возраста, причем самый уязвимый возраст — 9 лет.

Миф 2. Сексуальное насилие совершается только над девочками.

Девочки чаще становятся жертвами сексуального насилия. Но мальчики также подвергаются насилию со стороны взрослых. Чаще это случается вне родительского дома людьми, имеющими большой опыт совращения малолетних.

Миф 3. Сексуальное насилие случается только один раз.

Сексуальное насилие над детьми - это длительный процесс, в котором эксплуатируются близкие доверительные отношения между взрослым и ребенком.

Миф 4. Дети соблазняют взрослых.

Дети не обладают необходимыми знаниями и умениями для того, чтобы инициировать сексуальную активность. И любой взрослый осознает, что любые сексуальные действия по отношению к ребенку являются разрушительными для ребенка и наносят ему ущерб.

Миф 5. Только половой акт наносит ущерб ребенку.

Любое сексуальное насилие разрушительно для ребенка. Подвергаясь насилию со стороны взрослого, ребенок переживает, прежде всего, травму эмоционального характера, в которой разрушается его потребность в безопасности, возможность построения адекватных социальных, интеллектуальных и доверительных эмоциональных взаимоотношений. Взрослые перестают быть эталонами для подражания, что приводит в дальнейшем к трудностям в развитии ребенка. Дети, подвергшиеся насилию, испытывают стыд, чувство вины, тревогу, страхи, ощущение собственной незначимости, бессмысленности и бессилия.

Миф 6. Только мужчины совершают сексуальное насилие над детьми.

Можно говорить о ведущей роли мужчин в сексуальном насилии, но не следует отрицать участие женщин.

Миф 7. Сексуальное насилие совершается незнакомыми людьми.

Только небольшой процент сексуального насилия над детьми совершается вне стен дома. Насильниками могут выступать родственники (родители, дяди и тети, братья и сестры, дедушки и бабушки), хорошо знакомые ребенку люди (друзья родных, соседи, гувернеры, приходящие репетиторы, няни, различные помощники по дому) [8].

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. [9].
- Однако не стоит думать, что сексуальное насилие происходит только

в неблагополучных семьях.

К лицам группы риска, склонным совершать сексуальные преступления, могут также относиться:

- лица, в семье которых имеются душевнобольные либо родители, страдающие алкоголизмом или наркоманией;
- подростки, воспитывающиеся без надзора, употребляющие алкоголь и наркотики;
- лица, совершавшие в детстве или в раннем подростковом возрасте сексуальные проступки;
- лица с аномалиями психики и педагогически запущенные дети;
- лица с проявлением гиперсексуальности, склонные к перверсным действиям;
- лица, совершавшие попытки самоубийства по сексуальным мотивам;
- лица, склонные к насильственным действиям, обнаруживающим некоторые сексуальные черты;
- лица, ранее привлекавшиеся к ответственности за правонарушения сексуального характера.

ПРИЗНАКИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ НАД НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ

Последствия сексуального насилия могут проявляться в различных симптомах. Работники учреждений образования должны обращать внимание на особенности поведения и внешности ребенка, которые могут свидетельствовать о сексуальном насилии по отношению к нему.

Физические признаки

Физические (телесные) признаки обычно указывают на то, каким образом осуществляется с ребенком половой акт или другая форма насилия:

- оральные симптомы: экзема; дерматит; герпес на лице, губах, в ротовой полости; инфекции горла; отказ от еды (анорексия) либо переедание (булимия);

- анальные симптомы: разрывы и выпадения прямой кишки, покраснение ануса, варикозные изменения, запоры;

- вагинальные симптомы: нарушение девственной плевы, расширение влагалища, свежие повреждения (раны, ссадины), сопутствующие инфекции.

Также физическими симптомами сексуального насилия над ребенком являются:

- гематомы (синяки) в области половых органов и/или анального отверстия;

- кровотечения, необъяснимые выделения из половых органов и/или анального отверстия;

- повреждение мягких тканей груди, ягодиц, ног, нижней части живота, бедер;

- жалобы на боль и зуд в области гениталий, живота;

- боль, ощущаемая ребенком при сидении и ходьбе;

- повторяющиеся воспаления мочеиспускательных путей;

- недержание мочи;

- рвота;

- потеря сознания;

- болезни, передающиеся половым путем;

- ранняя неожиданная беременность.

- Признаками сексуального насилия являются:

- порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье, одежда;

- инородные тела во влагалище, анальном отверстии или мочеиспускательном канале.

- Примечание: некоторые виды сексуального насилия (сексуальные ласки, оральные секс, мастурбация, изготовление порнографических снимков) не оставляют физических следов.

Нарушения, возникающие после насилия, затрагивают все уровни функционирования. Они приводят к стойким личностным изменениям, которые препятствуют реализации личности в будущем.

Изменения в проявлении сексуальности ребенка:

- не соответствующая возрасту осведомленность в сексуальных отношениях, большой интерес к ним (сексуальная озабоченность);

- сексуальные действия, направленные на самих себя (аутосексуальные действия):

- демонстрация интимных частей тела;

- ^ - мастурбация;

- необычная сексуальная активность по отношению к сверстникам:

- чрезвычайный интерес ребенка к играм сексуального содержания;
- имитация полового акта с характерными стонами и движениями;
- соблазняющее поведение отношению к противоположному полу;
- сексуальные действия с другими детьми;
- необычная сексуальная активность по отношению к взрослым:
- трение половыми органами о тело взрослого;
- завлекающее поведение по отношению к взрослым.
- Изменения в эмоциональном состоянии и общении:
- постоянное возбуждение, истерические симптомы:
- стремление куда-то бежать, спрятаться;
- быстрая потеря самоконтроля;
- нервные срывы, истерики;
- вспышки агрессивности;
- депрессивные симптомы:
- замкнутость, заторможенность, подавленность, изоляция, уход в себя;
- задумчивость, отстраненность, внешнее безразличие;
- переживание тоски, грусти, неспособность проявлять радость;
- проявление агрессивности и враждебности по отношению к другим людям, животным, предметам, не свойственное ребенку ранее:
- непристойные выражения;
- чрезмерная склонность к скандалам и истерикам;
- терроризирование младших детей и сверстников;
- жестокость по отношению к игрушкам;
- самоагрессия;
- причинение травм и увечий самому себе;
- курение, употребление алкоголя, наркотиков;
- побеги из дома, прогулы школы;
- проституция;
- попытки совершить суицид или желание это сделать;
- возникшие трудности в общении с ровесниками:
- нежелание принимать участие в подвижных играх со сверстниками;
- отказ от общения с прежними друзьями или отсутствие друзей своего возраста;
- отчуждение от братьев и сестер;
- поведенческие изменения:
- возврат к детскому, инфантильному поведению;
- наоборот, слишком «взрослое» поведение;

- изменения в отношении к собственной внешности:
- утрата гигиенических навыков, равнодушие к своей внешности, плохой уход за собой;
- наоборот, навязчивое мытье (желание «отмыться»);
- крайняя настороженность, подозрительность;
- амбивалентные чувства ребенка к взрослым и событиям («Я не знаю, как к этому относиться...»);
- рассказы о случившемся в третьем лице («Я знаю одну девочку...»);
- Изменения мотивации ребенка, социальные признаки:
- виктимность (жертвенность) ребенка:
- неспособность защитить себя, несопротивление насилию и издевательствам над собой, смирение;
- навязчивая зависимость;
- чрезмерно частая подверженность разнообразным несчастным случаям;
- неожиданные, резкие перемены к:
- конкретному человеку («Я ненавижу дядю Петю»);
- месту («Я не могу ездить в лифте»);
- любимым занятиям («Я никогда больше не пойду на футбол»);
- изменению отношения к школе и учебной деятельности;
- резкое изменение в успеваемости (в лучшую или худшую сторону);
- пропуски отдельных уроков, прогулы школы, отказ и уклонение от обучения;
- изменение отношения к семье:
- принятие на себя родительской роли в семье (приготовление еды, стирка, уборка, уход за младшими детьми и их воспитание);
- отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).
- Изменения самосознания ребенка:
- снижение самооценки;
- обесценивание собственной личности, недовольство собой, презрение, чувство собственной неполноценности;
- чувство униженности, состояние чрезвычайной уязвимости, ощущение вторжения в «интимную» зону;
- маскировка самооценки с течением времени низкой фантазией всемогущества («Я могу заставить его сделать все!»);
- жажда победы и самоутверждения любой ценой;
- вина, стыд, чувство собственной испорченности:

- чувство собственной неполноценности, убежденность в том, что ты хуже всех;
- восприятие себя как уродливого, беспомощного, одинокого, никому не нужного и ни на что не способного;
- синдром «испорченного гбвара» (ребенок ощущает себя непривлекательным);
- в отношении собственных переживаний, когда у ребенка в период домогательства возникают приятные сексуальные фантазии и сексуальные чувства (возникновение так называемого «клейма инцеста»);
- Появление невротических и психосоматических симптомов:
 - навязчивые страхи, тревога;
 - боязнь остаться в помещении наедине с определенным человеком;
 - боязнь раздеться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или снять нижнее белье во время медицинского осмотра);
 - сопротивление тактильным контактам;
 - нежелание, чтобы целовали, обнимали,
 - нежелание, чтобы дотрагивался определенный человек;
 - боли (головная боль, боли в области живота и сердца);
 - нарушения сна (страх перед отходом ко сну, ночные кошмары, бессонница);
 - боязнь телесных повреждений;
 - резкая потеря веса на фоне нарушения аппетита или, наоборот, ожирение;
 - тики, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала).
- Специалистам, работающим с детьми, необходимо учитывать, что ребенок может не осознавать факта насилия в силу своего возраста или других причин. Чрезвычайно важно понимать, что дети не обладают достаточным опытом, чтобы предвидеть все последствия таких действий для своего психического или физического здоровья.

ПРОФИЛАКТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ В СФЕРЕ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Возможна первичная и вторичная профилактика преступлений в сфере половой неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних.

Первичная профилактика включает меры, направленные на обеспечение условий для нормального и разностороннего развития личности, создания безопасной и комфортной среды:

- своевременное оказание помощи семьям группы риска;
- профилактика алкоголизма и наркомании у лиц из ближайшего окружения несовершеннолетних;
 - правильное сексуальное воспитание детей, формирование у них знаний о взаимоотношениях полов, об общественно приемлемых и безопасных формах поведения в различных ситуациях.
 - На этапе первичной профилактики в школах и других детских учреждениях проводятся следующие мероприятия:
 - разъяснительные беседы с детьми, направленные на выработку у них стратегий деятельности в ситуациях, угрожающих жизни;
 - предупреждение противоправных действий окружающих;
 - информирование детей о недопустимости открывать дверь квартиры чужим людям, входить с ними в подъезд и лифт, садиться в автомобиль к незнакомцам, знакомиться на улице, принимать подарки от незнакомых людей;
 - проведение тренингов по формированию навыков безопасного поведения;
 - изменение отношения к школе и учебной деятельности;
 - резкое изменение в успеваемости (в лучшую или худшую сторону);
 - пропуски отдельных уроков, прогулы школы, отказ и уклонение от обучения;
 - изменение отношения к семье;
 - принятие на себя родительской роли в семье (приготовление еды, стирка, уборка, уход за младшими детьми и их воспитание);
 - отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).
 - Изменения самосознания ребенка:
 - снижение самооценки;
 - обесценивание собственной личности, недовольство собой, презрение, чувство собственной неполноценности;
 - чувство униженности, состояние чрезвычайной уязвимости, ощущение вторжения в «интимную» зону;
 - маскировка самооценки с течением времени низкой фантазией всемогущества («Я могу заставить его сделать все!»);
 - жажда победы и самоутверждения любой ценой;
 - вина, стыд, чувство собственной испорченности;
 - чувство собственной неполноценности, убежденность в том, что ты хуже всех;
 - восприятие себя как уродливого, беспомощного, одинокого, никому не нужного и ни на что не способного;

- синдром «испорченного гбвара» (ребенок ощущает себя непривлекательным);
 - в отношении собственных переживаний, когда у ребенка в период домогательства возникают приятные сексуальные фантазии и сексуальные чувства (возникновение так называемого «клейма инцеста»);
 - Появление невротических и психосоматических симптомов:
 - навязчивые страхи, тревога;
 - боязнь остаться в помещении наедине с определенным человеком;
 - боязнь раздеться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или снять нижнее белье во время медицинского осмотра);
 - сопротивление тактильным контактам;
 - нежелание, чтобы целовали, обнимали,
 - нежелание, чтобы дотрагивался определенный человек;
 - боли (головная боль, боли в области живота и сердца);
 - нарушения сна (страх перед отходом ко сну, ночные кошмары, бессонница);
 - боязнь телесных повреждений;
 - резкая потеря веса на фоне нарушения аппетита или, наоборот, ожирение;
 - тики, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала).
- Специалистам, работающим с детьми, необходимо учитывать, что ребенок может не осознавать факта насилия в силу своего возраста или других причин. Чрезвычайно важно понимать, что дети не обладают достаточным опытом, чтобы предвидеть все последствия таких действий для своего психического или физического здоровья.

ПРОФИЛАКТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ В СФЕРЕ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Возможна первичная и вторичная профилактика преступлений в сфере половой неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних.

Первичная профилактика включает меры, направленные на обеспечение условий для нормального и разностороннего развития личности, создания безопасной и комфортной среды:

- своевременное оказание помощи семьям группы риска;
- профилактика алкоголизма и наркомании у лиц из ближайшего окружения несовершеннолетних;

- правильное сексуальное воспитание детей, формирование у них знаний о взаимоотношениях полов, об общественно приемлемых и безопасных формах поведения в различных ситуациях.

- На этапе первичной профилактики в школах и других детских учреждениях проводятся следующие мероприятия:

- разъяснительные беседы с детьми, направленные на выработку у них стратегий деятельности в ситуациях, угрожающих жизни;

- предупреждение противоправных действий окружающих;

- информирование детей о недопустимости открывать дверь квартиры чужим людям, входить с ними в подъезд и лифт, садиться в автомобиль к незнакомцам, знакомиться на улице, принимать подарки от незнакомых людей;

- проведение тренингов по формированию навыков безопасного поведения;

-

- информирование (размещение на стендах в рекреациях образовательных, медицинских и других учреждений информации об адресах и контактных телефонах лиц и организаций, оказывающих помощь и поддержку несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении);

- мероприятия, способствующие изменению асоциального образа жизни подростковых и молодежных группировок, вплоть до привлечения их лидеров к юридической ответственности за вовлечение несовершеннолетних в антиобщественную деятельность, проституцию и т. д.;

- создание подростковых клубов и иных объединений для проведения полноценного досуга, развития познавательного интереса и творческих способностей несовершеннолетних.

Все это приводит к снижению вероятности проявления актов насилия в общественных местах (дискотеках, кафе и пр.), учебных заведениях и т. д.

Вторичная профилактика заключается в оказании медико-психолого-педагогической помощи пострадавшим от насилия для нивелирования возникших психических расстройств, предупреждения суицидальных попыток и вторичной виктимизации. Последняя часто наблюдается у подростков, среди которых распространен миф о доступности жертв изнасилований, в силу чего возможны повторные посягательства на половую неприкосновенность.

На этом этапе большую роль играют:

- юридическая помощь потерпевшим, предоставляемая в правоохранительных органах и центрах, оказывающих социально-педагогическую поддержку;

○ медико-психолого-педагогическая помощь по телефонам доверия, в детских приютах, центрах помощи семье и детям, территориальных центрах социального обслуживания населения, кризисных центрах для женщин и детей, детских поликлиниках и больницах и др.

Профилактическая работа должна проводиться в двух взаимосвязанных направлениях: работа с детьми и работа с родителями.

Следует помнить, что ребенок может избежать беды, если будет знать, что именно ему делать, когда он окажется в опасной ситуации. Твердо сказать «Нет!», рассказать тому, кто в состоянии помочь. Эти навыки жизненно важны для каждого ребенка, их следует динамично прививать ему для использования их в любой ситуации, угрожающей его безопасности.