

## **Профилактика сексуального насилия над несовершеннолетними**

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

- право ребенка на уровень жизни, необходимый для гармоничного развития (ст. 6, 17, 27-31);
- ответственность родителей, лиц их заменяющих за обеспечение условий жизни, необходимых для развития ребенка (ст.3, 5, 18, 26);
- право ребенка на защиту от всех форм насилия (ст.16, 19, 32-37).

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

Для выявления фактов насилия в отношении несовершеннолетних законодательством Республики Беларусь определена система взаимодействия между органами профилактики безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних.

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

Раннее выявление случаев насилия в отношении несовершеннолетних и оказание детям комплексной помощи минимизирует вред их здоровью и развитию, способствует профилактике социального сиротства, суицидов среди несовершеннолетних. В выявлении несовершеннолетних, пострадавших от насилия, принимают участие специалисты всех субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Цель взаимного информирования – раннее выявление и профилактика случаев насилия с несовершеннолетними, своевременное оказание социально-правовой, медико-психологической помощи, обеспечение безопасности жизнедеятельности несовершеннолетних, подвергшихся

насилию, повышение оперативности в получении информации о фактах жестокого обращения с несовершеннолетними с целью своевременного реагирования и оказания необходимых форм помощи различными субъектами системы профилактики в сфере их компетенции.

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

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

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

- информация от ребенка;
- информация от родителей (законных представителей), других членов семьи;
- информация от специалистов учреждений образования;
- информация от сверстников и друзей, соседей, иных граждан;
- результаты медицинского осмотра;
- дополнительная информация, собранная в ходе психологической диагностики, наблюдений за ребенком.

## **1. Признаки сексуального насилия в отношении несовершеннолетних**

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

### **1.1. Физические признаки**

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

*Физическими симптомами* сексуального насилия над ребенком являются:

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

- недержание мочи;
- болезни, передающиеся половым путем;
- беременность.

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

### **1.2. Изменения в выражении сексуальности ребенка**

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

### **1.3. Изменения в эмоциональном состоянии и общении**

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

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

- прогулы занятий в учреждении образования;
- внезапное изменение успеваемости (гораздо лучше или гораздо хуже) или внезапная потеря интереса к любимым занятиям;

- неожиданные, резкие перемены в отношении к конкретному человеку или месту («я ненавижу дядю Петю», «я не могу ездить в лифте», «я больше не пойду на футбол»);

- принятие на себя родительской роли в семье (по приготовлению еды, стирке, мытью, уходу за младшими и их воспитанию);

- неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательствам над собой, смирение;

- отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).

### **1.5. Изменения самосознания ребенка**

- снижение самооценки;

- отвращение, стыд, вина, недоверие, чувство собственной испорченности;

- саморазрушающее поведение – употребление алкоголя, наркотиков, проституция, побеги из дома, пропуски учебных занятий, чрезмерно частая подверженность разнообразным несчастным случаям;

- мысли, разговоры о самоубийстве, суицидальные попытки.

### **1.6. Появление невротических и психосоматических симптомов**

- беспокойность при нахождении рядом с определенным человеком;

- боязнь оставаться в помещении наедине с определенным человеком/либо иными лицами;

- сопротивление прикосновениям, нежелание чтобы ребенка целовали, обнимали или до него дотрагивался определенный человек;

- боязнь раздеваться (например, может категорически отказаться от учебных занятий физической культурой или снять нижнее белье во время медицинского осмотра);

- головная боль, боли в области желудка и сердца;

- навязчивые страхи;

- расстройства сна (страх ложиться спать, бессонница, ночные кошмары).

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

- Отнеситесь к тому, о чем рассказал Вам ребенок, серьезно. Он не будет лгать о пережитом издевательствах, особенно если рассказывает о произошедшем очень эмоционально, с подробностями. Эмоции всегда соответствуют пережитому состоянию.

- Сохраняйте спокойствие. Ребенок может перестать говорить о случившемся, чтобы оградить Вас от болезненных переживаний.

- Успокойте и подбодрите пострадавшего ребенка. Объясните, что рассказывая Вам о том, что случилось, ему будет проще пережить случившееся. Дайте ему понять, что Вы понимаете и ни в чем не обвиняете его («Ты правильно сделал, что мне рассказал»).

- Поощряйте ребенка рассказать о том, что случилось. Дайте ребенку выговориться.

•Постарайтесь максимально узнать у него точные факты произошедшего. Внимательно относитесь к словам ребенка, не отбрасывая их как нечто невероятное. Даже если факты не имели места, важно понять истоки его фантазии.

•Незамедлительно и тщательно проверьте достоверность предположений.

•Будьте внимательны к тому, что может заставить ребенка чувствовать себя некомфортно.

•Дайте возможность ребенку выплеснуть свои эмоции.

•Будьте выдержаны, если ребенку трудно открыться Вам эмоционально. Помните, что нужно терпение, поскольку убедить ребенка поверить Вам может оказаться нелегко.

•Пользуйтесь теми же словами, которые использует ребенок, не делайте ему замечаний за использование непристойных выражений, поскольку для него это может быть единственным способом описать случившееся.

•Будьте искренними. Повторите ребенку еще раз, что Вы верите тому, о чем он рассказал.

•Будьте честны. Объясните ребенку, что Вы собираетесь делать дальше, и спросите, согласен ли он с Вашими намерениями («Мне надо сказать кое-кому (педагогу-психологу, педагогу социальному или сотруднику органов внутренних дел)) о том, что случилось. Они захотят задать тебе несколько вопросов и помогут сделать так, чтобы ты почувствовал(а) себя в безопасности». Можно дать понять ребенку, что Вы понимаете его чувства, но не должны оставлять ему выбора. Скажите ребенку: «Бывают такие секреты, которые нельзя хранить, если тебе сделали плохо».

•Обратитесь за профессиональной консультацией специалиста (психологической, правовой, медицинской).

•Настаивайте на прохождении медицинского осмотра как можно скорее, даже, если нет видимых повреждений.

•Ребенка с умеренными и тяжелыми повреждениями, неврологическими и сердечно-сосудистыми нарушениями, а также с тяжелой психической травмой необходимо госпитализировать в обязательном сопровождении педагога.

•Не думайте, что ребенок обязательно ненавидит своего противника или сердится на него, ведь он может оказаться и членом семьи/ родителем/опекуном. Терпеливо отвечайте на вопросы и рассеивайте тревоги ребенка.

•После окончания разговора сделайте подробную запись.

*Помните: интересы ребенка выше всего остального!*