**Государственное казенное учреждение Республики Саха (Якутия)**

**"Олекминский социально реабилитационный центр для несовершеннолетних»**

**Методические рекомендации по проведению профилактической работы, направленной на предупреждение преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних.**

Половые преступления против несовершеннолетних представляют собой преступные действия сексуального характера в отношении несовершеннолетних, причем такие действия могут быть насильственного или ненасильственного характера.

В юридической литературе понятие «половая неприкосновенность» трактуется как «обеспеченный законом запрет вступать в половую связь с другим лицом без его согласия и вопреки его воле». Преступления против половой неприкосновенности и половой свободы делятся на виды, к которым относятся: развратные действия сексуального характера - это совершение действий без применения насилия; вовлечение в проституцию, т.е. вступление за плату в случайные, сексуальные внебрачные отношения; порнографию – это произведения, основным содержанием которых является грубое детальное натуралистическое изображение анатомических и (или) физиологических подробностей; педофильные действия - сексуальное злоупотребление по отношению к ребенку и инцестные действия - сексуальные злоупотребления близкими родственниками по отношению к несовершеннолетнему.

Таким образом, можно перечислить факторы, влияющие на преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних: распространение детской порнографии в СМИ, конфликтные отношения в семье, наличие отчима, узкое социальное окружение ребенка, малообеспеченность семьи.

**Теперь поговорим о признаках сексуального насилия у детей и подростков.**

Сексуальное насилие или развращение есть вовлечение ребенка с его согласия или без такового в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды.

К данному виду насилия относятся:

- половой акт с ребенком;

- различные телесный контакты с половыми органами ребенка;

- введение предметов в половые органы ребенка;

- сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических целей или вовлечение в проституцию;

- демонстрация эротических или порнографических материалов с целью сексуальной стимуляции ребенка;

- совершение полового акта в присутствии ребенка;

- демонстрация обнаженных гениталий, груди или ягодиц ребенку (эксгибиционизм);

- подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур (вуайеризм), а также принуждение ребенка к раздеванию.

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.

В случае сексуального насилия или действий сексуального характера изменения могут произойти как в поведении ребенка, так и в его физическом и психологическом состоянии.

**К физическим признакам относятся:**

***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.

***Можно заметить*** ***определенные изменения в поведении:***

Например, 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 использованием младших детей; мастурбация (начиная с дошкольного возраста), отирание половых органов о тело взрослого.

***Происходят изменения в эмоциональном состоянии и общении ребенка такие как:***

- 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).

***Также можно заметить изменения личности и мотивации ребенка, социальные признаки:***

- неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательству 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, ухаживанию 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).

***Происходят 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).

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.

***Что должны знать взрослые в случае сексуального насилия над детьми***

Педагогические работники при возникновении подозрения на насилие должны:

1. Постараться поговорить с самим ребенком, внимательно выслушать его. Верьте ребенку, если он Вам открылся, и окажите ему поддержку. Будьте внимательны к ребенку, постарайтесь выяснить причины его эмоциональных и поведенческих особенностей.

2. В обязательном порядке поговорить с родителями (законными представителями).

3. Обратиться в травмпункт или другое медицинское учреждение для регистрации полученных повреждений.

4. Подключить к решению проблемы полицию или прокуратуру.

5. Обратиться в органы опеки и попечительства.

При возникновении подозрений о возможности сексуального насилия над ребенком и первичном контакте с потерпевшим педагогу необходимо, не делая поспешных выводов, предпринять следующие действия.

Во-первых, при отсутствии непосредственной угрозы жизни и безопасности ребенка следует незамедлительно и тщательно проверить достоверность предположений. Для этого используются беседы с самим ребенком, его братьями, сестрами и друзьями, соседями, родителями (опекунами, близкими родственниками), наблюдения за внешним видом и поведением несовершеннолетнего, знакомство с условиями проживания несовершеннолетнего дома и т.д. Полученные данные можно заносить в специальный дневник. Во-вторых, подключить к работе психолога, социального педагога, будучи готовым к тому, что виновники насилия, родители или работники образовательного (лечебного, а также любого иного учреждения), не желая выносить "сор из избы", станут всячески отрицать произошедшее.

Предпринятые педагогом действия должны привести к подтверждению или опровержению факта насилия.

Наиболее сложной является ситуация в случае сексуального насилия. Практика свидетельствует, что дети могут обманывать, если речь идет о нарушении половой неприкосновенности, ибо зачастую им угрожает расплата за несоблюдение тайны. Поэтому следует не только защитить ребенка от насильника, но и убедить жертву в ее невиновности.

Существуют различные пути, чтобы начать беседу:

• маленьким детям можно предложить игру и вместе поиграть; через некоторое время можно задать общие вопросы о семье, друзьях и т. д.

• с более старшими детьми целесообразно поговорить на нейтральные темы: школа, хобби, свободное время, семья.

Трудность заключается в том, что ребенку тяжело выразить словами все то, что с ним произошло. Он точнее и легче выразит это своим поведением, действиями. Менее травматично выразит все в игре.

Если факт жестокого обращения подтвердился, и ребенок идет на контакт, то главная цель в беседе с жертвой насилия – это поддержать ребенка, выслушать его и дать выговориться. Нельзя перебивать вопросами, мешать рассказывать о случившемся своими словами, чтобы не создать ощущение давления. Полностью предоставив себя в распоряжение ребенка, взрослый показывает потерпевшему, насколько правильно он поступил, обратившись за помощью. Для получения результата обязательным условием проводимой беседы является сохранение спокойствия, чтобы не напугать ребенка гневом или недоверием, особенно если насильник – близкий родственник или педагог.

Беседуя с ребенком, важно учитывать следующее:

1. Прежде всего, важно оценить собственное отношение к данной проблеме, к насилию и к сексуальному насилию, в частности.

2. Необходимо обратить внимание на речь ребенка. Часто язык, которым жертва насилия описывает произошедшее, шокирует взрослых, выходит за рамки приличий. Специалист должен принять язык ребенка и в разговоре с ним использовать те же слова и названия, которые использует сам ребенок. При беседе с ребенком нельзя давать две противоречивые инструкции одновременно:

• говори обо всем, что случилось;

• не говори неприличных слов.

3. Необходимо собрать информацию о ребенке, его семье, интересах, ситуации насилия.

4. Утверждения, вопросы, вербальные и невербальные реакции взрослого должны быть лишены всякого оценочного отношения.

5. Специалист должен быть готов затратить на беседу столько времени, сколько потребуется, иногда это может происходить в течение нескольких часов.

6. Место, где проводится беседа, должно быть удобным для длительной работы, приятным и комфортным для ребенка.

7. Речь взрослого, тон его голоса должен быть легким и деловым.

Не следует навязывать ребенку усиленный и непрерывный контакт глазами. Соблюдать приемлемую для ребенка дистанцию между взрослым и ребенком.

8. Необходимо избегать прикосновений и таких форм телесного контакта, как поглаживание руки, трепание по волосам, прижимание к себе. В случае совершения сексуального насилия это может напугать ребенка.

9. Во время рассказа ребенка нельзя перебивать, корректировать его высказывания, задавать вопросы, которые предполагают вполне определенные ответы.

10. Нельзя давать обещаний и говорить ребенку: «Все будет хорошо», поскольку воспоминания о насилии и, возможно, судебное разбирательство, вряд ли будут приятны ребенку.

11. В отдельных случаях необходимо заранее определить, кто будет беседовать с ребенком: мужчина или женщина, это зависит от того, кто был насильником. Если специалист чем-то напоминает насильника, это может значительно осложнить беседу.

Если ребенок сам рассказывает о насилии или же появившиеся у взрослого подозрения в ходе беседы подтверждаются, то педагог (социальный педагог, воспитатель, педагог-психолог) в письменной форме оформляет свои наблюдения и передает их директору.

В случае возникновения вследствие насилия угрозы жизни и здоровью ребенка, его необходимо срочно направить к врачу, а также заявить о произошедшем в органы внутренних дел. Кроме того, администрация учреждения должна сообщить о фактах насилия в органы системы профилактики.

Помимо помощи пострадавшим от насилия большое значение придается предупреждению жестокого обращения с детьми, созданию эффективной системы профилактики, которая предполагает, как минимум два этапа. Первичная профилактика заключается в комплексном воздействии на обе вовлеченные в насилие стороны, т.е. на насильника и жертву. Это воздействие предполагает широкий круг мер, направленных на обеспечение условий для нормального и разностороннего развития личности, создания безопасной и комфортной микросреды: своевременное оказание помощи семьям «группы риска», профилактику алкоголизма и наркомании у лиц из ближайшего окружения несовершеннолетних. Важное значение имеет 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 проводятся разъяснительные беседы, направленные на выработку у детей стратегии деятельности в угрожающих жизни ситуациях, и тренинги по формированию навыков безопасного поведения. Большое внимание уделяется предупреждению противоправных действий окружающих, например, детей учат не открывать дверь квартиры посторонним, не входить с ними в подъезд и лифт и не знакомиться, не поддаваться уговорам и т.д. Одновременно на стендах учреждений размещается информация об адресах и контактных телефонах лиц и организаций, оказывающих помощь и поддержку несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении. На этом же этапе проводятся мероприятия, способствующие изменению асоциального образа жизни молодежных и подростковых группировок, вплоть до привлечения их лидеров к юридической ответственности за вовлечение несовершеннолетних в антиобщественную деятельность, проституцию 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 особенно часто наблюдается у подростков, среди которых распространен миф о доступности жертв, в силу чего возможны повторные посягательства на неприкосновенность. В таких случаях большое значение приобретает юридическая помощь потерпевшим, предоставляемая в правоохранительных органах и в центрах, оказывающих реабилитационную поддержку.

Таким образом, прервать насилие и жестокое обращение с детьми и подростками способны следующие меры:

- обучение будущих родителей методам ненасильственной педагогики и оказание психолого-педагогической помощи нуждающимся в этом семьям.

Следует побуждать взрослых внимательно относиться к потребностям детей, при необходимости проводя коррекцию завышенных ожиданий и снижая потолок требований родителей, моделировать позитивные подходы к ребенку предлагая варианты решения возникающих проблем;

- систематическое освещение в средствах массовой информации проблемы насилия над детьми с целью воздействия на общественное мнение и трансформации стереотипов воспитания;

- разработка действенной процедуры и реального механизма защиты прав и интересов ребенка по личному обращению;

- создание системы взаимодействия учреждений здравоохранения, образования, органов внутренних дел и социальной защиты населения для оказания помощи детям, страдающим от семейного насилия;

- усиление контроля за выявлением и учетом детей школьного возраста, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в общеобразовательных учреждениях;

- формирование у детей правовой грамотности в отношении преступлений против личности, расширение социально-психологической компетентности.

- обучение несовершеннолетних безопасному поведению в целях защиты от агрессии окружающих, а также для налаживания партнерских отношений со сверстниками и в будущей собственной семье.

Социальный педагог ГКУ РС (Я) «ОСРЦН»

Орехова Н.А.