

**ГУ ДО ТО  
«Областной центр «ПОМОЩЬ»**

**Методические рекомендации  
для специалистов  
службы практической психологии системы образования  
Тульской области  
по организации и проведению родительских собраний  
в рамках профилактики  
преступлений сексуального характера  
в отношении несовершеннолетних**

**2018**

**СОСТАВИТЕЛИ:**

**УХАНЕВА И.С. – ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА ГУ ДО ТО «ПОМОЩЬ»  
ПО НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ  
РАБОТЕ**

**САПРОНОВА Т.И. – НАЧАЛЬНИК ОРГАНИЗАЦИОННО-  
МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ГУ ДО ТО «ПОМОЩЬ»**

## Содержание

		стр.
	Введение	5
1.	Виды насилия над детьми	7
	1.1. Физическое насилие	7
	1.2. Психологическое (эмоциональное) насилие	10
	1.3. Пренебрежение основными нуждами ребенка	13
	1.4. Сексуальное насилие	14
2.	Последствия сексуального насилия	20
	2.1. Психологические последствия сексуального насилия	20
	2.2. Нарушение этапов психосексуального развития как одно из последствий сексуального насилия	23
	2.3. Долговременные последствия насилия	28
3.	Внесемейные формы сексуального насилия	36
4.	Факторы риска сексуального насилия	38
	4.1. Личность жертвы.	38
	4.2. Личность насильника.	40
5.	Уровни профилактики в сфере защиты детства	43
	5.1. Деятельность специалистов Службы образовательного учреждения на уровне вторичной профилактики (выявления жертв насилия)	47
	5.2. Алгоритм действий работников образовательных учреждений при раскрытии сексуального насилия в отношении учащегося школы	49
	5.3. Деятельность специалистов Службы образовательного учреждения на уровне третичной профилактики	52
	Список литературы	54
	Приложение	56
	Приложение 1. Нормативно-правовая основа профилактики жестокого обращения с детьми:	57

Приложение 2. Ответственность лиц, допускающих жестокое обращение с ребенком	58
Приложение 3. Памятка педагогу. Признаки в поведении ребенка в школе, которые могут указывать на вероятность того, что ученик подвергся сексуальной агрессии или развращению	60
Приложение 4. Памятка педагогу. Как вести себя, если ребенок рассказывает вам о насилии	61
Приложение 5. Памятка педагогу. Обследование ребёнка, подвергнувшегося сексуальному насилию	62
Приложение 6. Действия психолога. Специфика бесед о (предполагаемом) сексуальном насилии над детьми.	68
Приложение 7. Памятка родителям. Что делать, если ваш ребенок подвергся сексуальному насилию	77
Приложение 8. Памятка родителям. Вам дорог ваш ребенок?	81
Приложение 9. Памятка родителям. Как защитить своего ребенка.	89
Приложение 10. Памятка детям. Будь осторожен!	91
Приложение 11. Памятка подростку.	94

## ВВЕДЕНИЕ

Жестокое обращение с детьми является глобальной проблемой с серьезными пожизненными последствиями. Надежных оценок распространенности жестокого обращения с детьми нет. Данные в отношении многих стран, особенно стран с низким и средним уровнем дохода, отсутствуют. Рост насилия над детьми обнаруживает связь с общим возрастанием насилия в обществе, ростом насильственных преступлений, деликвентности, суицидов и несчастных случаев с летальным исходом (Асанова Н.К., 1997). Насилие может выражаться в форме физического, сексуального, психологического (эмоционального) насилия, пренебрежения основными нуждами ребенка (более подробно на видах насилия мы остановимся ниже). Поскольку Методические рекомендации для специалистов службы практической психологии системы образования Тульской области по организации и проведению родительских собраний в рамках профилактики преступлений сексуального характера (далее - Методические рекомендации...) предусматривают рассмотрение более узкой проблемы сексуального насилия, подробнее остановимся на ней.

Сексуальное насилие над детьми стало бичом современного общества. По некоторым оценкам, органы внутренних дел ежегодно регистрируют 7-8 тысяч случаев сексуального насилия над детьми, по которым возбуждаются уголовные дела. Однако в реальности, эти показатели значительно выше. В пользу такого предположения свидетельствуют данные анализа обращений по телефону доверия для лиц, перенесших сексуальное насилие, согласно которым только одна жертва из ста впоследствии обращается в милицию (Асанова Н.К., 1997).

По данным ВОЗ, примерно 20 % женщин и 5-10 % мужчин сообщают о том, что в детстве подвергались сексуальному насилию; 25-50 % всех детей сообщают о том, что подвергались физическому насилию[1].

Анализ современных зарубежных и отечественных работ, посвященных проблемам насилия над детьми, показывает необходимость глубокого и систематического изучения этого феномена. В ряде

исследований насилие над детьми в семье рассматривается как влияние комплекса факторов, действующих на общесоциальном, социально-психологическом и индивидуальном уровнях (Т.Я. Сафонова, 2001; Е.Н. Волкова, 2008; Н.О. Зиновьева, 2003; СВ. Ардашева, 2003).

В исследованиях зарубежных и отечественных авторов насилие и жестокое обращение с детьми рассматривается как одна из возможных причин аномального развития ребенка и асоциального детства (В 1995; J.M. Leventhal, 1982; J. Garbarino, 1985; Е.М. Kinard, 1994; D. Finkelhor, 1995; Н.Нанкс, 1995; Т.И. Шульга, 2003; Е.Т. Соколова, 1995, СВ. Ильина, 1998; Н.В. Тарабрина, 2007; А.Б. Орлов, 2000; Л.Я. Олиференко, 2002 и др.).

Проблема влияния насилия и жестокого обращения на психику и личность детей доказана многими исследованиями, но недостаточно исследований, предполагающих её решение и оказание помощи детям и подросткам.

Нарушения, возникающие вследствие перенесенного насилия, затрагивают все уровни развития личности ребёнка, его эмоциональную и когнитивную сферы, а также поведение. У детей, перенесших насилие, проявляется множество соматических жалоб, наблюдаются стойкие изменения личности (Е.Н. Волкова, 2008; Н.О. Зиновьева, 2003; Н.В. Тарабрина, 2007).

Пережитое в детстве насилие приводит к отдалённым последствиям и может становиться одной из причин преступности и воспроизводства жестокого обращения с детьми в обществе (Т.Я. Сафонова, 2001; Т.М. Журавлева, 2006).

Методические материалы адресованы специалистам Службы практической психологии системы образования Тульской области с целью их информирования о проблеме сексуального насилия в отношении несовершеннолетних, его последствий и предоставлении материалов для проведения родительских собраний по профилактике преступлений сексуального характера. Помимо этого, специалисты будут ознакомлены с уровнями профилактики в сфере защиты детства и деятельностью

специалистов Службы образовательных учреждений на каждом из этих уровней.

## **1. Виды насилия в отношении детей**

Насилие, осуществляемое в отношении ребенка со стороны взрослых, может носить комплексный характер или проявляться только в определенных разновидностях. Различают четыре основных вида насилия над детьми, каждый из которых может присутствовать в разнообразных по степени тяжести формах:

1. Физическое насилие.
2. Психологическое (эмоциональное) насилие.
3. Пренебрежение основными нуждами ребенка.
4. Сексуальное насилие.

### **1.2. Физическое насилие**

**Физическое насилие** - преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими. Эти повреждения могут вызвать серьезные нарушения физического или психического здоровья ребенка, отставание в развитии или даже привести к смерти.

Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида, характеру травм, особенностям психического состояния и поведения детей.

Внешний вид:

- множественные повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, ремня, ожоги и пр.) и различную степень давности (свежие и заживающие);

- задержка физического развития, отставание в росте и весе, обезвоживание (для грудных детей);

- признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, сыпь).

Основные типы травм:

- на теле - ссадины, синяки, царапины, раны, ожоги от сигарет или от прижигания другими предметами, следы от пощечин, шлепков, ударов рукой, ногой, ремнем, кровоподтеки, шрамы, следы от связывания, от сдавливания, от укусов;

- на голове - участки облысения, кровоизлияние в глазное яблоко, выбитые или расшатанные зубы, разрывы во рту и на губах;

- повреждение внутренних органов: переломы, разрывы печени, ушибы почек, мочевого пузыря, сотрясение головного мозга. Особой формой физического насилия над детьми раннего возраста является синдром тряски (Shaken Baby Syndrome -SBS), который характеризуется кровоизлиянием под оболочки головного мозга без видимых наружных повреждений;

- изменение физического состояния вследствие принуждения ребенка к употреблению алкоголя, наркотиков, отравляющих веществ или медицинских препаратов.

*Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить физическое насилие*

К прямым психологическим последствиям физического насилия в отношении ребенка относят появление характерных эмоциональных реакций - тревоги, страхов, беспокойства. У многих детей, которых подвергали физическим наказаниям, выявляются расстройство сна, аппетита, различные тики, энурезы, энкопрезы и другая невротоподобная симптоматика.

Возраст 0-6 месяцев: малоподвижность, безразличие к окружающему миру, слабая реакция на внешние стимулы или ее отсутствие, редкая улыбка в возрасте от 3 до 6 месяцев.

Возраст 6 месяцев -1,3 года: боязнь родителей, боязнь физического контакта со взрослыми, беспричинная настороженность, плаксивость, замкнутость, испуг или подавленность при попытках со стороны взрослых взять ребенка 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: наличие страхов, пассивная реакция на боль, заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость, негативизм, агрессивность, лживость, воровство, жестокость по отношению к животным, склонность к поджогам.

Младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений и травм, уставший вид, сонливость, одиночество, отсутствие друзей, боязнь идти домой после школы.

Подростковый возраст: побеги из дома, суицидальные попытки, криминальное или антиобщественное поведение, употребление алкоголя, наркотиков.

*Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку:*

- противоречивые, путаные объяснения причин травм у ребенка;
- позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за медицинской помощью исходит от другого лица;
- обвинение в травмах самого ребенка;
- неадекватность реакции родителя на тяжесть повреждения, стремление к ее преуменьшению или преувеличению;
- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;
- невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в отношениях с ребенком;
- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки алкоголизма, психических расстройств или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбудимость, неадекватность).

## 1.2. Психологическое (эмоциональное) насилие

*Психологическое (эмоциональное) насилие* - периодическое, длительное или постоянное воздействие взрослых (в том числе, родителей или лиц, их заменяющих), на ребенка, приводящее к снижению самооценки, утрате веры в себя, вызывающее формирование патологических черт характера и нарушение социализации.

Психологическое насилие, несмотря на многовековой опыт существования, только в 60-е гг. XX столетия было выделено в отдельную категорию. По мнению как зарубежных, так и отечественных исследователей, именно эмоциональное насилие лежит в основе любых других форм насилия, сопутствует им и характеризуется, прежде всего, нарушением привязанности родителей к ребенку и эмоциональным отвержением [4, С. 8-9]. Дети, подвергающиеся эмоциональному насилию, верят, что они действительно плохие, порочные, глупые, никчемные и несостоятельные.

Одна из наиболее распространенных классификаций форм психологического насилия была разработана Американским профессиональным обществом помощи детям, пережившим насилие в семье.

К формам психологического насилия относят:

*Отвержение* - вербальные и невербальные действия, демонстрирующие неприятие ребенка, принижающие его достоинство:

- враждебное отношение к ребенку, умаление его ценности, унижение, в том числе публичное;
- высмеивание ребенка за проявление естественных эмоций (любви, горя, печали и т. п.);
- превращение ребенка в «козла отпущения», постоянная критика в его адрес, частые наказания и т. п.

*Терроризирование* - угроза убить ребенка, причинить ему физический вред, поместить в опасное или страшное место:

- помещение ребенка в непредсказуемые или хаотичные обстоятельства;
- оставление его в опасной ситуации;

- нереалистичные ожидания от ребенка, постановка перед ним сверхсложных задач с угрозой наказания за невыполнение;

- угроза совершения насилия над самим ребенком;

- угроза совершения насилия над тем, кого ребенок любит (включая домашних животных).

*Изоляция* - последовательные действия, направленные на лишение ребенка возможности встречаться и общаться со сверстниками или взрослыми как дома, так и вне его;

- необоснованное ограничение свободного передвижения ребенка;

- необоснованное ограничение или запрещение социальных контактов ребенка со сверстниками или взрослыми в его среде.

*Эксплуатация/развращение* - действия в отношении ребенка, способствующие развитию у него дезадаптивного поведения (саморазрушающего, антисоциального, криминального, девиантного и др.);

- побуждение ребенка к антисоциальному поведению, занятию проституцией, порнографией, преступной деятельностью, употреблению наркотиков, жестокости по отношению к другим;

- формирование поведения, не соответствующего уровню развития ребенка (инфантилизм, вынужденное принятие на себя роли родителя);

- воспрепятствование естественному развитию ребенка, разлучение ребенка с близкими, лишение его права иметь свои взгляды, чувства и желания.

*Игнорирование* - отсутствие эмоционального отклика на нужды ребенка и лишение его эмоциональной стимуляции:

- нежелание или неспособность взрослого к взаимодействию с ребенком;

- взаимодействие с ребенком только в случае крайней необходимости;

- отсутствие проявлений привязанности к ребенку, любви и заботы.

Таким образом, одно из главных проявлений психологического насилия - это эмоциональная депривация ребенка, лишение его возможности испытать подлинное чувство привязанности к родителям, защищенности, теплоты,

глубокого общения. К сожалению, значительное число родителей затрудняются при ответе на вопрос: «Чем наполнено ваше повседневное общение с ребенком, какие темы вы обсуждаете?» Во многих семьях подлинное общение с ребенком подменяется только «уходом» за ним, обеспокоенностью тем, чтобы он вовремя ел, умывался, делал уроки. Объяснить такую тенденцию только социально-экономическими трудностями и большой занятостью родителей не представляется возможным, так как от дефицита общения страдают дети и из состоятельных семей.

Помимо эмоциональной депривации к психологическому насилию относят другие варианты дисгармоничного родительского отношения - эмоциональный симбиоз, завышенную систему требований, неадекватные родительские установки, унижения, угрозы.

*Особенности психического состояния и физического развития ребенка, позволяющие заподозрить психологическое насилие:*

задержка физического и интеллектуального развития, нервные тики, сосание пальцев, энурез, печальный вид, соматические реакции (потеря массы тела, ожирение, язва желудка, кожные заболевания, аллергические патологии).

*Особенности поведения ребенка, позволяющие заподозрить подверженность психологическому насилию:*

беспокойство, тревожность, нарушение аппетита, нарушение сна, склонность к уединению, подавленность, агрессивность, чрезмерная уступчивость и послушание, заискивающее, угодливое поведение, побеги из дома, угрозы и попытки суицида, проблемы в общении, плохая успеваемость, низкая самооценка.

*Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить психологическое насилие по отношению к ребенку:*

- постоянное сверхкритичное отношение к ребенку;
- нежелание поддержать ребенка или утешить его в тех случаях, когда он в этом нуждается;

- отождествление ребенка с нелюбимым родственником;
- перекладывание на ребенка ответственности за собственные неудачи;
- подверженность стереотипам о пользе жестких мер воспитания в отношении детей.

### **1. 3. Пренебрежение основными нуждами ребенка**

*Пренебрежение основными нуждами ребенка* - нежелание или неспособность родителей или лиц, их заменяющих, удовлетворить основные потребности ребенка, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние, появляется угроза здоровью и развитию.

Под пренебрежением интересами и нуждами ребенка понимается:

- отсутствие адекватного возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, гигиенического ухода, жилья, образования, медицинской помощи, включая отказ от лечения;
- оставление ребенка без присмотра, что приводит к несчастным случаям, отравлениям и другим, опасным для жизни и здоровья последствиям;
- лишение ребенка должного внимания и заботы, в результате чего для ребенка повышается риск стать жертвой несчастного случая, быть вовлеченным в употребление алкоголя или наркотиков, а также совершение преступлений.

Недостаток заботы о ребенке может быть преднамеренным или непреднамеренным. Во втором случае это может быть следствием неопытности, болезни, бедности или невежества родителей, а также следствием стихийных бедствий и социальных потрясений.

*Особенности внешнего вида ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:* санитарно-гигиеническая запущенность, низкая масса тела, задержка роста, общее отставание в физическом развитии, задержка речевого и моторного развития, утомленный вид, сонливость, опухшие веки, обезвоживание организма (у грудничков), педикулез, неопрятная или неподходящая по сезону одежда,

хронические инфекции, многократная госпитализация, многократные повреждения от случайных травм или отравлений.

*Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:* испытывает постоянный голод или жажду, ворует пищу, интенсивно привлекает к себе внимание других людей, легко вступает в контакт с посторонними, не по возрасту самостоятельный, имеет трудности в обучении, низкую успеваемость, проявляет агрессивность, пассивность, подавленность, регрессивное поведение, трудности общения, занимается мастурбацией, демонстрирует делинквентное поведение.

*Особенности родителей и семей, допускающих пренебрежение основными нуждами ребенка.*

Традиционно считается, что пренебрежение нуждами ребенка чаще всего случается в семьях, имеющих низкий уровень достатка или проблемы с алкоголем. Однако бедность и небрежение к нуждам ребенка не имеют между собой прямой связи. Во многих малообеспеченных семьях дети, даже недополучая качественную одежду и еду, чувствуют теплоту и безопасность. Таким образом, помимо наличия материальных трудностей родители, не заботящиеся о нуждах своего ребенка, возможно:

- не получили в детстве опыта полноценной эмоциональной близости с собственными родителями;
- имеют неразвитые родительские чувства и родительские навыки (например, сами воспитывались в сиротских учреждениях);
- игнорируют общепринятые нормы морали, считая ребенка своей собственностью;
- злоупотребляют алкоголем или наркотиками;
- имеют психические заболевания;
- являются членами деструктивных сект.

#### 1.4. Сексуальное насилие

*Сексуальное насилие* - вовлечение ребенка с его согласия или без такового в осознаваемые или неосознаваемые им, в силу функциональной незрелости, в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды.

Одно из первых определений сексуального злоупотребления в отношении детей (СЗД) рассматривает его как «вовлечение зависимых, неразвитых детей и подростков в сексуальную активность, сущности которой они полностью неспособны понять и на которое они неспособны дать согласие». Американский врач С. Кемпе (1961) определил сексуальное насилие над детьми как «вовлечение функционально незрелых детей и подростков в сексуальные действия, которые они совершают, полностью их не понимая, на которые они не способны дать согласие или которые нарушают социальные табу семейных ролей». Таким образом, СЗД не есть обязательно принуждение детей угрозами или силой к выполнению сексуальных действий, но сам факт сексуальных действий с ними [11].

К сексуальному насилию или развращению относят, таким образом, не только собственно половой акт, но и широкий спектр других сексуальных действий прямого и непрямого характера.

К сексуальным действиям без прямого физического контакта относят эксгибиционизм, вуайеризм, разговоры или телефонные звонки сексуального характера, демонстрацию эротической продукции, эксплуатацию ребенка для порнографических целей.

Под сексуальными действиями с прямым физическим контактом понимают оральную, анальную, генитальную стимуляцию, ласки эrogenных зон, принуждение к касанию половых органов взрослого человека, половой акт, изнасилование.

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

- не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого, опирающегося на авторитет или силу;

- не может полностью понимать, в силу своей функциональной незрелости, на что подталкивает его взрослый, и поэтому его «согласие» на сексуальные отношения носит условный характер;

- не может предвидеть все негативные последствия сексуальных действий и тот вред, который будет причинен его физическому, психологическому и социальному здоровью.

В связи с этим именно взрослый полностью юридически и морально ответственен за любые сексуальные действия с ребенком, даже если ему кажется, что ребенок «провоцирует» или «согласен» на сексуальные отношения. В случае инцеста ребенок расценивается однозначно как пострадавший вне зависимости от реальных обстоятельств, даже если он проявляет так называемое «соблазнительное поведение».

*Особенности внешнего вида ребенка, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:*

повреждение генитальной, анальной или оральной области, ссадины, потертости, повторные или хронические инфекции мочеполовых путей, наличие заболеваний, передающихся половым путем, зуд в интимных местах тела, боль при мочеиспускании или дефекации, боли в животе, кровотечения, несоблюдение личной гигиены, неловкое положение ног при ходьбе, психосоматические расстройства.

*Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить сексуальное насилие*

Дети дошкольного возраста: ночные кошмары, страхи; регрессивное поведение; нервно-психические расстройства; открытая мастурбация; неадекватные возрасту рисунки людей, на которых явно вырисованы интимные места тела; несвойственные ранее сексуальные игры с самим



собой, сверстниками или игрушками; имитация полового акта с куклами или игрушками; несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении.

Дети младшего школьного возраста: снижение успеваемости; замкнутость; стремление к уединению; боязливое реагирование на объятия и поцелуи; ухудшение отношений со сверстниками; несвойственное возрасту сексуально окрашенное поведение; стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости.

Дети старшего школьного возраста, подростки: депрессия; расстройства восприятия; побеги из дома или институциональных учреждений; угрозы или попытки самоубийства; сексуализированное поведение; употребление наркотиков или алкоголя; проституция или беспорядочные половые связи.

Таким образом, мы видим, что сексуализированное поведение является одним из самых характерных внешних изменений, позволяющих предположить факт сексуального насилия в отношении ребенка. Не имея возможности, в силу разных причин, напрямую сказать о том, что они стали объектом сексуального использования, дети именно через несвойственное возрасту, неадекватное поведение косвенно заявляют о своих проблемах. Особенно должны насторожить следующие моменты поведения детей:

- необычные сексуальные познания;
- выраженное флиртующее или сексуальное поведение ребенка со сверстниками и взрослыми людьми;
- проявление повышенного интереса к сексуальным отношениям взрослых;
- частая стимуляция себя как наедине, так и в публичных местах;
- наличие в игре действий и комментария к ним сексуального характера;
- употребление специфичных слов, ненормативной лексики, непристойных или циничных выражений;
- использование непристойных слов сексуального характера для оскорбления других людей;
- принудительное вовлечение в сексуальные игры детей младшего или более старшего возраста;

- назойливое стремление ввести в игру элементы раздевания, прикосновения к интимным местам друг друга, наличие в играх сексуальных действий;

- частые прикосновения сексуального характера к другим людям;

- сексуализированные поцелуи в адрес сверстников и взрослых;

- продолжение сексуализированного поведения, несмотря на запрет со стороны взрослых;

- избегание и боязнь определенных людей (например, людей противоположного пола, мужчин или женщин, бородатых мужчин и пр.);

- высказывание или демонстрация очень сильных эмоциональных реакций при взаимоотношениях с определенным человеком (страх, печаль, агрессия, ненависть).

Последствиями сексуального насилия в детстве могут быть

чувство вины, самообвинения, флешбеки, ночные кошмары, бессонница, страхи, связанные с воспоминаниями о насилии (в том числе страхи объектов, запахов, мест, посещений врача и др.), проблемы самооценки, сексуальные расстройства, хронические боли, химические зависимости, самоповреждения, суицидальные мысли, соматические расстройства, депрессия, посттравматическое стрессовое расстройство, тревожность, другие психические расстройства (в том числе пограничное расстройство личности и диссоциативное расстройство личности, булимия).

Все вышеизложенное свидетельствует о том, что любой вид жестокого обращения с детьми (а чаще всего отмечается сочетание нескольких форм насилия по отношению к детям) нарушает физическое и психическое здоровье ребенка, развитие личности.

Многие признаки, характеризующие поведение детей, их эмоциональную и психическую сферы, не являются специфическими только для жестокого обращения, они встречаются и при других состояниях или психических расстройствах у детей, и наоборот, частой причиной различных отклонений в состоянии здоровья, по поводу которых их родители или сами они,

будучи уже взрослыми, обращаются к специалистам, явилось насилие, переживаемое или пережитое в детстве.

Особенно это относится к сексуальному или эмоциональному насилию, выявляемость которых чрезвычайно низка, поэтому при оценке каждого конкретного случая следует учитывать весь комплекс клинических симптомов, психологических особенностей, социальных условий и обстоятельств, связанных с жестоким обращением.

Последствия жестокого обращения с детьми включают пожизненные нарушения физического и психического здоровья, а его последствия в социальной и профессиональной области могут в конечном итоге замедлить экономическое и социальное развитие страны [14].

Жертвы насилия зачастую сами становятся агрессорами и совершают тяжкие криминальные действия вплоть до убийств. Именно поэтому проблема жестокости и насилия в отношении детей признана во всем мире приоритетной, что закреплено в Международной конвенции ООН по правам ребенка (1989). Особую актуальность она приобрела и в нашей стране в связи с увеличением числа детей - социальных сирот, которые подвергаются жестокости и насилию как внутри семьи, так и за ее пределами. **Сексуальное насилие является наиболее скрытым типом жестокого обращения с детьми (Child Sexual Abuse), которое нередко приводит к возникновению специфических расстройств и поэтому в международных классификациях болезней и многими исследователями выделяется в самостоятельную проблему.**

В связи с этим последствия сексуального насилия будут рассмотрены более подробно.

## **2.Последствия сексуального насилия**

### **2.1.Психологические последствия сексуального насилия**

Психологически последствия сексуального насилия, длящегося иногда много лет подряд, могут приводить к возникновению таких эмоций, как недоверие, стыд, чувство вины и страх [14].

«Недоверие: над тобой надругался человек, которого ты так любила; попытку насилия совершил юноша, который тебе очень нравился; твой муж (или друг), которого ты так любишь, избивает тебя и принуждает вступать с ним в половые отношения, а ты думала, что людям можно доверять, теперь ты никому не веришь.

Стыд: ты думаешь, что подобное могло произойти только с тобой, и чувствуешь себя униженной; то, что произошло, - гадко и грязно, ты не осмеливаешься кому-нибудь об этом рассказать.

Чувство вины: ты думаешь, что сама дала повод, надо было оказать более сильное сопротивление, насильник сказал тебе, что ты сама этого хотела; не оказывая сопротивления, ты теперь думаешь, что сама во всем виновата.

Страх: ты боишься, что все может повториться, что тебя саму обвинят во всем; больше никому нельзя доверять, ты больше никуда не ходишь, боишься оставаться дома одна или, наоборот, боишься оставаться дома один на один с насильником. Часто считается, что чем грубее насилие, тем более далеко идущие последствия оно вызывает. Это не обязательно происходит именно так. Очень важна ситуация, в которой происходит сексуальное насилие, и то, как и при каких обстоятельствах оно происходит, как оно воспринимается жертвой, каковы отношения между жертвой и насильником. При этом играет роль и среда, из которой происходит жертва, ее представления о моральных нормах и ценностях. Наряду с этими факторами большую роль играют поддержка и понимание родных и близких, оказывающих большое влияние на то, каким образом жертва перерабатывает опыт сексуального насилия» [14].

В литературе по сексуальному насилию над детьми часто приводятся четыре фактора, которые помогают уяснить травмирующие последствия сексуального насилия:

1) нарушение сексуального развития: ребенок учится использовать сексуальное поведение для удовлетворения различных несексуальных нужд, в результате чего может наблюдаться ненормальная и преждевременная

сексуальная активность, неясная сексуальная идентификация и сексуальное возбуждение с отклонениями;

2) бессилие: ребенок чувствует себя беспомощным, что вызывает у него страх;

3) стигматизация: ребенок чувствует себя ущербным, и сам несет ответственность за произошедшее, в результате чего возникают стыд, чувство вины и заниженная самооценка;

4) предательство: ребенок испытывает разочарование, после того как над ним надругался человек, которому он доверяет, от которого ждет любви и защиты. Это может привести к недоверию и враждебности к другим людям.

Первые два фактора связаны с событиями (их восприятием), произошедшими во время сексуального насилия: с характером сексуальных действий (имело ли место пенетрация (половой акт с проникновением.), с частотой и продолжительностью насилия, с угрозой или с использованием физического насилия и т. д.

Два последних фактора зависят от того, в каких отношениях находятся жертва и насильник, и от возможной реакции третьих лиц (например, реакция родителя, не участвовавшего в сексуальном насилии, произведенном другим родителем). Чем больше факторов имеется в наличии, тем серьезнее последствия сексуального насилия.

У некоторых детей и подростков с опытом сексуального насилия возникают проблемы с установлением собственных «границ» поведения и с их «защитой». Некоторые дети с подобным опытом показывают признаки сексуальной «испорченности»: носят сексуальную одежду, пытаются соблазнить подростков и т. д.

Зачастую такое «испорченное» сексуальное поведение не встречает понимания у окружающих и осуждается ими. Чтобы предотвратить подобное, нужно иметь представление о последствиях сексуального насилия для его жертв и о том, какую тактику они применяют для того, чтобы выжить.

К примеру, если над ребенком надругался (близкий родственник) отец, это может привести к тому, что ребенок в ответ на внимание и любовь, проявленные к нему, может отреагировать только показав сексуально «испорченное» поведение и что ребенок не знает, каким другим образом он может заслужить внимание и любовь. Есть подростки, которые научились вести себя как можно более незаметно, чтобы предотвратить (насколько это возможно) повторение сексуального насилия. Они избегают людей, часто их присутствие почти незаметно. У них возникают большие проблемы с интимностью и сексуальностью, а, следовательно, и с вступлением в отношения с окружающими и с поддержанием их.

Существует много «тактик на выживание», возникающих вследствие сексуального насилия, к примеру, отказ от пищи (anorexia nervosa) или, наоборот, поедание пищи в больших количествах, причинение себе боли. Представление о стратегии, используемой жертвой, может многое прояснить как для специалиста, работающего с ребенком, так и для самого ребенка в его поведении, и дать возможность, в том случае, если ребенок захочет этого, изменить поведение. Это представление нужно и для того, чтобы окружающие лучше научились понимать ребенка.

В результате клинико-психопатологического и сравнительно-возрастного изучения установлено, что жертвой сексуального насилия может стать любой ребенок или подросток независимо от возраста и психического здоровья. При этом в ходе функционирования криминальной системы (жертва - преступник - ситуация) большое значение приобретает поведение несовершеннолетних, которое нередко способствует реализации противоправных действий. Выработка эффективных стратегий для предотвращения сексуального насилия зависит от способности потенциальной жертвы по совокупности «сигнальных» признаков определить угрожающий характер предкриминальной ситуации на более ранних этапах, оценить и прогнозировать ее дальнейшее развитие и, в соответствии с этим, регулировать свои действия. Причем специфика регуляции поведения в сексуально значимых ситуациях такова, что она требует наличия у

несовершеннолетних осведомленности в вопросах половых взаимоотношений, способности понимать характер и значение сексуальных действий, которые появляются у детей в процессе онтогенеза и зависят от уровня психического и этапа психосексуального развития.

## **2.2.Нарушение этапов психосексуального развития как одно из последствий сексуального насилия**

При нормативном развитии к 14 годам - возрасту окончания малолетства, складываются лишь основные психологические структуры этапа полового поведения, ответственные за понимание характера сексуальных действий. Способность в полной мере понимать их значение формируется позже -на этапе психосексуальных ориентаций и зависит также от интериоризации общественных норм проявления сексуальной активности и развитости морального сознания. На поведение малолетних большое влияние оказывают такие возрастные особенности, как внушаемость, подчиняемость авторитету взрослого человека, излишняя доверчивость, некритичность, отсутствие антиципации и жизненного опыта в сочетании с игровым характером интересов, любопытством и любознательностью, которые побуждают детей к исследованию неизвестных явлений, в том числе и в области сексуальных отношений. Возрастные особенности психического и психосексуального развития девочек подросткового возраста в виде становления платонического, эротического или сексуального либидо, реакций эмансипации, группирования со сверстниками, имитации в сочетании с излишней доверчивостью, недостаточной критичностью, подверженностью механизмам индуцирования со стороны лидеров референтных групп и авторитетных лиц, способствуют возникновению ситуаций, в которых возрастает риск стать жертвой сексуального насилия.

Для актуализации информации об этапах формирования сексуальности, предлагаем рассмотреть их.

Психосексуальное развитие охватывает первые четыре возрастных периода, а его окончание знаменует вступление в период зрелой

сексуальности. При этом формируются половое самосознание и поведение, психосексуальные ориентации, в соответствии со становлением которых можно выделить три этапа психосексуального развития.

1. Формирование полового самосознания, осознание принадлежности к полу (1—5 лет). Формируется сознание половой принадлежности собственной личности и окружающих, уверенность в ее необратимости, после чего попытки изменить половое самосознание ребенка оказываются малоуспешными. В этом возрасте происходит формирование речи, появление способности сопоставлять и противопоставлять объекты и их образы, становление самосознания (выделение себя из окружающего мира). Детское любопытство направлено на выяснение причин появления детей на свет и изучение половых признаков (строение тела, половых органов и т. д.). Дети рассматривают половые органы и демонстрируют их друг другу, играют в доктора в возрасте 4—8 лет и даже в 11—12 лет. В норме в завершающей фазе этого этапа при определении ребенком пола окружающих его лиц равнозначную роль играют все признаки половой принадлежности (внешний вид, одежда, строение тела и половых органов).

Микросоциальная среда в этот период ограничивается близкими родственниками, среди которых особую роль играет мать, и небольшим кругом сверстников. Контакт с матерью, развитие наиболее сильной привязанности к ней крайне необходим ребенку с 6—7 мес. приблизительно до 3 лет. В процессе формирования привязанности к матери закладывается основа адекватных взаимоотношений с окружающими, и лишение матери в этом возрасте приводит в дальнейшем к реагированию на незнакомых людей страхом и агрессией. Дети, воспитанные приемными родителями и даже в приюте, но получившие достаточно ласки и внимания, могут вырасти гармоничными личностями.

2. Формирование стереотипа полоролевого поведения. На этом этапе (5—12 лет) происходит выбор половой роли, наиболее соответствующей психофизиологическим особенностям ребенка, обучение общению со сверстниками, совершенствуются эмоциональные реакции, формируется



характер. Родители и их взаимоотношения становятся объектом пристального внимания и подражания. Они воспринимаются ребенком как модель мужественности и женственности, как образец взаимоотношения полов.

В общении со сверстниками, в первую очередь в полоролевых, «семейных», играх, требующих выполнения определенной роли — жениха, невесты, отца, матери, ребенка и т. д., закрепляется выбранная половая роль, отражающая различные аспекты человеческих отношений, в том числе и сексуальных. Такого рода «семейные» игры могут отражать широкий диапазон полоролевого поведения взрослых: от подражания поведению родителей (чтение отцом газеты перед телевизором, выполнение матерью работ по дому) до имитации полового акта. При участии в играх детей разного возраста младшие сначала выполняют роль дочери, сына, а по мере взросления и обучения переходят на роли матерей и отцов. С поступлением в школу появляются новые образцы для подражания, возрастает роль общения со сверстниками. На этом этапе типично разделение коллектива и противопоставление друг другу по половому признаку. Благодаря этому антагонизму возрастают требования к проявлениям мужественности или женственности, почти полностью исключаются компромиссы в выборе половой роли.

3. Формирование психосексуальных ориентации. Если первые два этапа протекают на относительно «спокойном» гормональном фоне, то на этом этапе (12—26 лет) начинается и достигает максимума функционирование эндокринной системы, в частности половых желез. На основе индивидуальных особенностей темперамента и характера формируется личность. Происходит пересмотр привитых догм и своего положения в семье и обществе, эмансипация от семьи; вырабатывается собственное мировоззрение, развиваются высшие эмоции. Формируются общественные представления и социальное сознание, адекватная оценка своих способностей.

Специфика этапа — формирование психосексуальных ориентации, которые обуславливают в последующем выбор объекта влечения (человек, животное, фетиш) с его индивидуальными особенностями (половая принадлежность, внешний вид, телосложение, поведение и т. д.), необходимость для реализации влечения определенной ситуации и ряда последовательных действий, подчас составляющих настоящий ритуал. Этот этап развития можно условно разделить на три стадии соответственно формированию платонического, эротического и сексуального либидо. Они охватывают два возрастных периода: пубертатный и переходный.

Каждому этапу и стадии свойственна фазность, которая является закономерностью психосексуального развития. В первой фазе (выработка установки) накапливается информация: на I и II этапах — о существовании попов, о половой роли, на III этапе — об особенностях полового поведения, его внешних проявлениях и сущности. Полученная информация усваивается и перерабатывается в соответствии с индивидуальными особенностями и нормами микросоциальной среды. Индивидуальную ориентацию в данной фазе можно считать завершенной только при наличии внутренней готовности к реализации сформированных тенденций. Во второй фазе (научение и закрепление установки) первых двух этапов в игровых ситуациях («на практике») происходит научение определению полов и полоролевому поведению, на III этапе — реализации полового влечения. В процессе научения апробируются и закрепляются выработанные в первой фазе установки. Социальная изоляция, в первую очередь лишение общения со сверстниками, ведет к искажению сексуального поведения, нарушениям реализации влечения не только у человека, но и у животных.

Часто у жертв сексуального насилия выявляется *ретардация психосексуального развития*. По Г.С.Васильченко (1988), ретардации являются наиболее частыми клиническими вариантами нарушений психосексуального развития. Они заключаются в отставании сроков становления сексуальности от возраста ребенка.

У большинства потерпевших - жертв сексуального насилия были выявлены и элементы трансформированного полоролевого поведения, проявляемые уже на 1-ой фазе (научения) этапа полоролевого поведения (смешанный характер игровой деятельности) и в дальнейшем стабилизируемые при воспитании в семье с нарушением половых ролей (властная мать, играющая роль лидера и подчиняемый отец), в неполных семьях, когда мать воспитывает сына по своему «образу и подобию». На первых двух этапах психосексуального развития ретардация и трансформация полоролевого поведения не привлекают особого внимания, т.к. любопытство, связанное с полом, и ролевые игры либо меньше выражены, либо отсутствуют. Социально же одобряемые элементы трансформированного ролевого поведения, когда девочка «может постоять за себя», а мальчик растет тихим, послушным «идеальным ребенком» при наличии неблагоприятной почвы (дизонтогенез) закрепляют паттерны трансформированного поведения, которое оказывает влияние на дальнейшее развитие сексуальности [14].

По условиям воспитания у жертв сексуального насилия, в основном, встречается «обычный» тип воспитания и «гипоопека».

Таким образом, можно предположить, что безразличное отношение к потерпевшим со стороны ближайшего социального окружения, а также отношение с применением физического насилия формируют у них нормативный стереотип агрессивного поведения, что снижает их способность к восприятию агрессивных действий со стороны неизвестных лиц, снижает способность к осмыслению ситуации межличностного взаимодействия.

Психотравмирующий эффект сексуального эпизода может быть различным в зависимости не только от продолжительности и характера сексуального воздействия, но и от индивидуально-психологических особенностей личности. В зависимости от характера реагирования на психотравмирующую ситуацию у потерпевших возникают различные

реакции от легких кратковременных психоэмоциональных сдвигов до шоковых и субшоковых (Морозова Н.Б., 1995).

Шоковые психические травмы отличаются большой силой и внезапностью воздействия. Как правило, они связаны с угрозой жизни или благополучию человека. У детей младшего возраста, как указывает В.В. Ковалев (1980), которые отличаются повышенным уровнем «пассивно-оборонительного рефлекса», значение шоковой травмы могут приобретать любые внезапные изменения внешней обстановки. Ввиду непосредственного воздействия на инстинктивную и низшую аффективную сферы, шоковые факторы не осознаются в полной мере и в силу быстроты действия не вызывают интрапсихической переработки их содержания и значения.

### **2.3. Долговременные последствия насилия**

В плане долговременных последствий длительная сексуальная травматизация на первых двух этапах психосексуального развития ведет к сложным асинхрониям.

Сексуальная же травматизация на последнем этапе становления сексуальности может вызывать регрессивные формы поведения.

Сексуальное насилие зачастую сочетается с физическим и психическим насилием, угрозами для жизни и поэтому нередко оказывает специфическое психотравмирующее действие и приводит к возникновению у потерпевших острых реакций на стресс, посттравматических стрессовых расстройств и расстройств адаптации.

Феномен превращения сексуального насилия в специфическую психическую травму и структурно-динамические особенности развивающихся у несовершеннолетних психических расстройств зависят от многих факторов:

- характеристики сексуального посягательства,
- индивидуально-психологических особенностей жертвы,
- наличия патологической «почвы»,

- типологии криминальных ситуаций,
- а также дополнительных психогений.

Безусловно, возникающие в результате сексуального насилия психогенные расстройства отличаются разнообразием и не всегда четко клинически очерчены. Вместе с тем, у большинства потерпевших выявляются определенные клинико-динамические закономерности, наиболее выраженные в подростковом возрасте, приближающие эти состояния к описанному у взрослых женщин «синдрому травмы изнасилования».

Первый этап (аффектогенный) продолжается в течение всего периода взаимодействия жертвы с преступником и характеризуется развитием острых аффективных реакций с нарастанием эмоционального напряжения, страха, тревоги, растерянности, аффективного сужения сознания с концентрацией внимания на узком круге психотравмирующих переживаний и вазовегетативными проявлениями.

Аффективные реакции у одних потерпевших сопровождаются психомоторной заторможенностью по типу «мнимой смерти» вплоть до полной неспособности оказывать сопротивление, у других - двигательным возбуждением («моторная буря») с недостаточным учетом ситуации и даже совершением действий, опасных для жизни, которые в ряде случаев можно расценить как «аффективное суицидальное поведение» ( по А.Е. Личко, 1985).

Второй этап (адаптационный, эмоционально-когнитивный) характеризуется внутренней переработкой психотравмирующего события с осмыслением случившегося, переживанием негативных эмоций (тревога, страх, обида, стыд, злость, желание наказать обидчика), что сопровождается психогенным фантазированием, фиксацией на отрицательных переживаниях, принимающих доминирующее положение. Психотравмирующий эффект особенно выражен на этапе психосексуальных ориентаций у потерпевших с высоким уровнем интеллектуального развития, неустойчивой самооценкой, склонных глубоко переживать неудачи вследствие понимания ими сущности сексуального насилия на личностно-социальной уровне. Возрастная

личностная незрелость и недостаточность механизмов психологической защиты могут способствовать срыву адаптационного барьера (Александровский Ю.А., 1976) и возникновению кризисных состояний с искажением когнитивных процессов, формированием пессимистической концепции будущего, разрушением идеализированных представлений о жизни, утратой веры в людей, появлением идей самообвинения, ощущений униженности, оскорбленности, безысходности и суицидальных мыслей. Риск аутоагрессивного поведения в таких случаях связан с субъективным восприятием такими потерпевшими сложившейся ситуации как безвыходной и собственными представлениями о невозможности ее изменить. Уже на этом этапе появляются отдельные невротические проявления, такие, как нарушения сна с кошмарными сновидениями, навязчивые воспоминания о случившемся, страхи, а также выраженные колебания настроения с плаксивостью, нередко раздражительной слабостью. Важным обстоятельством, которое ухудшает состояние потерпевших, является необходимость сообщить о сексуальном насилии родным и сотрудникам милиции.

Третий этап (невротический) по времени совпадает с производством судебно-следственных мероприятий, которые приносят дополнительные психотравмирующие факторы (допросы, очные ставки, медицинские экспертизы, нетактичное поведение окружающих, угрозы со стороны обвиняемых и их друзей и т.д.). Все это нередко становится для потерпевших более травматичным, чем само насилие. При этом у одних несовершеннолетних развиваются депрессивные состояния различной глубины и продолжительности; у других происходит декомпенсация психического состояния или имевшейся ранее психической патологии с заострением характерологических особенностей и появлением невротоподобных расстройств. Затяжные депрессивные состояния продолжительностью от 2 до 5 месяцев обычно наблюдаются в подростково-юношеском возрасте при наличии у потерпевших патологической «почвы» (явления минимальной мозговой дисфункции, личностных расстройств

тормозимого и истероидного круга), а также у гармоничных личностей с чертами возрастной личностной незрелости, идеализированными представлениями о жизни и высокоморальными нравственными установками. Депрессивный аффект внешне проявляется не всегда, типичными являются снижение работоспособности, повышенная истощаемость, несвойственные ранее возбудимость, ранимость, плаксивость в сочетании с отгороженностью, замкнутостью, нарушения сна, сверхценные переживания, разнообразные фобии, депрессивные идеи отношения и чувство вины («сама виновата — не могла за себя постоять», «не надо было туда ходить», «все знают и осуждают» и т.д.). Настроение обычно значительно снижается при дополнительных психогениях, зачастую даже не связанных с основной. При этом могут появляться суицидальные мысли и даже попытки, которые следует расценить как «истинные», поскольку их мотивация носит депрессивный (психопатологический) характер. У лиц с органической неполноценностью головного мозга депрессивные расстройства носят дисфорическую окраску и сочетаются с усилением церебральных и психопатоподобных проявлений. Суицидальный риск у них, а также у преморбидно акцентуированных личностей возникает на фоне декомпенсации психического состояния в период следствия и суда. Ведущая роль в реализации аутоагрессивных тенденций принадлежит патохарактерологическим особенностям с личностной мотивацией поведения. С целью профилактики депрессивных состояний и аутоагрессивных действий большое значение имеют деликатный подход окружающих с оказанием потерпевшим моральной поддержки, своевременность и эффективность психокоррекционных мероприятий, направленных на устранение когнитивных искажений, повышение самооценки и выработку конструктивных форм копинг-поведения, а также и применение адекватной медикаментозной терапии.

Сложность и своеобразие психогенных расстройств при длительном внутрисемейном сексуальном насилии - инцесте заключаются в том, что они развиваются не после однократных массивных психических травм, а в

результате пролонгированного действия своеобразной сексуальной травмы, нередко сочетающейся с другими формами жестокого и небрежного отношения со стороны кровных или некровных родственников. Механизмы действия сексуальной травмы в этих случаях зависят от ее особенностей — массивности (частота и тяжесть сексуальных действий), преобладания острого, неспецифического, шокового или хронического, неагрессивного травматизирования, которое приобретает характер «жизненной ситуации» (Гурьева В.А., 1998) и сочетается с имитацией ребенком поведения посягателя. Кроме того, неоднозначность сексуальных эксцессов определяется возрастом детей, с которого они начинают подвергаться насилию, этапом психосексуального и уровнем психического развития, а также их биологическими и индивидуально-психологическими особенностями. Несмотря на существование многих клинически неразвернутых форм, при длительном инцесте, начавшемся в раннем возрасте, у потерпевших возникают характерные психические расстройства с определенной динамикой, которые укладываются в рамки своеобразных психогенных и патохарактерологических развитий личности. В основе психогенных развитий лежит дистресс, перерастающий в депрессию с аффективным истощением, которая сопровождается формированием личностных и психосексуальных расстройств. Немаловажным обстоятельством является тот факт, что сексуальное насилие при инцесте исходит от близких людей, к которым у детей изначально существуют чувства доверия и привязанности. Первые же сексуальные эксцессы приводят к разрушению веры и появлению у них ощущения незащищенности и постоянной угрозы. Вместе с тем, малолетние дети не осознают специфическое содержание сексуальных действий и не воспринимают их как психическую травму. Поэтому на первом этапе (психогенной сенсibilизации) сексуальные эксцессы приводят к возникновению аффективных субшоковых реакций с последующими астеническими и невротическими проявлениями. С возрастом в процессе психосексуального созревания с появлением и расширением информированности в вопросах



половых отношений и морально-нравственных нормах проявления сексуальной активности у них появляется осознание инцеста как общественно неприемлемой формы. Поэтому, на втором этапе (невротическом) примерно с препубертатного возраста у потерпевших формируется комплекс аффективно насыщенных сверхценных переживаний с фиксацией на них, стойкое негативное отношение к посягателю, появляются депрессивные и личностные расстройства, агрессивное аутистическое фантазирование. По клиническим характеристикам чаще наблюдаются астено-депрессивные состояния, у органически стигматизированных лиц депрессия имеет дисфорическую окраску. Преобладает невротический уровень расстройств, но могут развиваться и глубокие депрессивные состояния с рудиментарными психотическими включениями, ауто и гетероагрессивными мыслями и тенденциями. В структуре синдрома фантазирования типичны фантазии на тему избавления от источника насилия с образным представлением сцен его гибели от несчастных случаев или даже мыслями о собственном участии в его смерти. Трансформация личностных структур характеризуется нарастанием мозаичности с преобладанием сензитивной шизоидности или эксплозивности. При патохарактерологическом варианте наблюдается сочетание повседневного травмирования с прямым культивированием родителями социально неприемлемых форм проявления сексуальной активности и имитацией ребенком существующих в семье отношений. Для него типично наличие выраженных психопатоподобных расстройств, которые сопровождаются психосексуальным дизонтогенезом в виде опережения и извращения становления сексуальности. Для таких детей характерны сексуализированное поведение и игры, в которые они вовлекают других малолетних. Подобное поведение является примером вторичной виктимизации и способствует совершению по отношению к ним повторных посягательств уже другими лицами. По мере взросления девочки с патохарактерологическим развитием личности и искаженными морально-нравственными представлениями нередко ведут беспорядочную половую

жизнь, легко вовлекаются в проституцию, зачастую сами принимают участие в групповом сексуальном насилии в отношении несовершеннолетних.

Кроме психогенных расстройств, сексуальное насилие, сопровождающееся нанесением жертве телесных повреждений, может приводить к травматическим повреждениям (ЧМТ) головного мозга, которые имеют не только медицинское, но и большое судебно-психиатрическое и юридическое значение, поскольку при них у потерпевших нередко наблюдаются различной глубины нарушения сознания и последующая амнезия событий криминального периода.

Насилие, совершённое по отношению к ребёнку, в ряде случаев может привести к развитию посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР), так как события, нейтральные для взрослого, у ребёнка могут вызвать тяжёлые реакции (С. Н. Кемпеetal.,1962). В соответствии с критериями МКБ - 10, ПТСР возникает как отставленная и затяжная реакция на стрессовое, травмирующее событие, которое предусматривает: физическое насилие, пренебрежение и психологическое. Исследование преморбидного периода показало, что у детей, в последствие заболевших ПТСР, в анамнезе достоверно чаще выявлялись разнообразные неблагоприятные психосоциальные факторы: «трудное» детство (36,5%); характерологические особенности родителей (20,5%); характерологические особенности ребёнка (18,8%); депривация родителей в их детстве(15,2%); низкий социо-экономический статус семьи (9%).

Ретроспективное изучение личностного преморбида пострадавших детей с ПТСР, позволило установить, что среди них удельный вес лиц с разнообразными акцентуациями характера достоверно чаще превышает аналогичный показатель в группе сравнения (соответственно 55,8% и 41,2%). При этом наиболее распространёнными акцентуациями были тормозимые (31,4%) и истероидные (26,3%) . Дальнейшее изучение ПТСР с позиций принятого в отечественной психиатрии клинико-динамического подхода позволило установить, что в своём развитии заболевание претерпевает два этапа: стадию невротических расстройств со следующими клиническими

вариантами: астенодепрессивный (46,4%); тревожно-панический (36,8%) ; истерический (9,1%) ; обсессивно-фобический (7,7%). Эта стадия является первым этапом развития ПТСР, спустя 6 месяцев после перенесенного травматического события насилия и продолжается при отсутствии специализированной помощи до 2 лет.

На втором этапе выделяется стадия патохарактерологических изменений личности, также с 4 клиническими вариантами: аффективно-неустойчивый (40,9%); дистимический (31,1%); соматоформный (18,5%); тревожно-фобический (9,5%) , которая развивается в среднем спустя 2 года после перенесенного травматического события, при условии неблагоприятного течения ПТСР, в частности при не проводившимся, поздно начатом или неадекватном лечении предшествовавшей стадии невротических расстройств [14].

Жестокое обращение с детьми причиняет страдания детям и семьям и может иметь долговременные последствия. Жестокое обращение приводит к стрессу, который связан с нарушением раннего развития мозга. Экстремальный стресс может нарушать развитие нервной и иммунной систем. Вследствие этого, в зрелом возрасте людям, подвергавшимся жестокому обращению в детстве, угрожает повышенный риск возникновения проблем в области поведения и физического и психического здоровья, таких как:

- совершение насилия или становление жертвой насилия;
- депрессия;
- курение;
- ожирение;
- сексуальное поведение высокого риска;
- незапланированная беременность;
- вредное употребление алкоголя и наркотиков.

В результате таких последствий для поведения и психического здоровья жестокое обращение может приводить к развитию сердечных и

онкологических заболеваний, самоубийствам и инфекциям, передаваемым половым путем.

Помимо последствий для здоровья и общества жестокое обращение с детьми оказывает также воздействие на экономику, включая расходы на госпитализацию, лечение нарушений психического здоровья, охрану детства и расходы в связи с долговременными нарушениями здоровья [14].

### **3. Внесемейные формы сексуального насилия**

Дети подвергаются насилию не только в семье. Оно может иметь место в школах, детских домах, спортивных школах, на улице, в больницах и др. Сексуальное насилие в отношении детей и подростков совершают как незнакомцы, так и друзья или просто знакомые.

Взрослые, совершившие сексуальное насилие по отношению к детям, используют различные способы их привлечения. На примерах из реальных случаев: детям предлагали «пойти посмотреть роботов» (мальчики были заведены в заброшенное помещение); «достать из подвала котенка»; «помочь донести полено в школу» (рядом с лесопарком); пойти посмотреть мультфильмы; иногда предлагают деньги, шоколад и т.п.

При «внесемейном типе» сексуального насилия в большинстве случаев речь идет об однократном эпизоде сексуального насилия в ситуации конфликтно-стрессового (грубом и агрессивном поведении посягателя) взаимодействия, оказывающего на потерпевших выраженное психотравмирующее влияние.

Дети, единожды подвергшиеся насилию незнакомцем, как и дети, вовлеченные в инцестные отношения в течение многих лет, в равной мере определяются, как жертвы насилия. Известно, что только 10-25% случаев насилия совершается незнакомыми людьми, и только 6% жертв внесемейного насилия сообщают об этом властям.

Наиболее часто жертвами различного рода внесемейного насилия - как со стороны взрослых, так и сверстников, становятся:

- дети, воспитывающиеся в условиях жестких отношений в семье, которые враждебно воспринимают мир и готовы быть жертвами насилия со стороны сильных и сами проявлять насилие к более слабым;

- дети, воспитывающиеся в условиях безнадзорности, заброшенности, эмоционального отвержения, не получающие достаточного ухода и эмоционального тепла и часто имеющие отставание в психофизическом развитии, легко внушаемые, не способные оценить степень опасности и сопротивляться насилию;

- дети, предоставленные улице;

- дети, которые воспитываются в обстановке беспрекословного подчинения, не умеющие сказать «нет», с нечеткими внутренними границами, и поэтому неспособные сопротивляться насилию, боязливые и тревожные;

- дети с психическими аномалиями (психопатии, олигофрении, последствия органических заболеваний ЦНС и черепно-мозговой травмой), не способные адекватно оценить опасность ситуации;

- маленькие дети в силу их беспомощности [15].

Педагогам и родителям следует иметь информацию о факторах риска сексуального насилия, в том числе, об особенностях личности жертвы сексуального насилия и личности насильника, чтобы в доступной форме давать ее родителям и, по необходимости, несовершеннолетним.

## **4. Факторы риска сексуального насилия**

### **4.1. Личность жертвы.**

Дети и подростки обладают повышенной предрасположенностью при определенных условиях становиться жертвой сексуального насилия (виктимностью).

Под виктимностью, с точки зрения Н.Б. Морозовой, следует понимать потенциальный комплекс психофизических свойств, который обуславливает

неспособность несовершеннолетних своевременно понять сексуальную направленность действий преступника, их нравственно-этическую сущность и социальные последствия и (или) вырабатывать и реализовывать эффективные стратегии поведения в сексуально значимых ситуациях. Автором выделен у психически здоровых детей и подростков психологический комплекс виктимности, определяемый возрастным фактором (неспособность понимать характер и значение действий сексуальных действий в результате несформированности базовых психологических структур в сочетании с излишней доверчивостью, подчиняемостью, внушаемостью и т.д.).

У несовершеннолетних с психическими расстройствами — отмечается патопсихологический симптомокомплекс виктимности, который формируется при взаимодействии психопатологического, дизонтогенетического и возрастного факторов. Удельный вес и степень влияния каждого из них зависит от выраженности нарушений психического функционирования.

При грубом психическом дефекте с качественным изменением психической деятельности и патологической мотивацией поведения, независимо от нозологической формы, виктимность и механизмы виктимизации определяются психопатологическими структурами. Самостоятельное значение при этом имеют два типа психических расстройств: один из них характеризуется преобладанием интеллектуальных нарушений в виде выраженного умственного недоразвития; второму свойственны эмоционально-волевые расстройства со снижением или повышением двигательной активности при психопатоподобном синдроме.

При отсутствии выраженных психических нарушений на первый план выступают дизонтогенетические проявления с замедлением формирования базовых психологических структур полоролевой идентичности, незрелостью личностных образований, эмоционально-волевой неустойчивостью, неразвитостью морального сознания и недостаточностью критических и прогностических функций. Возрастной фактор привносит

неспецифическую возрастную симптоматику, которая участвует в формировании виктимного поведения и даже определяет его при патологически протекающем пубертатном кризе.

При совершении половых преступлений особое значение приобретает **поведение жертвы**. В ряде случаев потенциальная жертва своим поведением формирует ситуацию, в которой повышается вероятность причинения ей вреда.

Выделяют следующие типы виктимного поведения детей и подростков:

1. Пассивно-подчиняемый тип, вариантами которого являются пассивно-оборонительное и пассивно-безучастное поведение: при первом варианте потерпевшие предпринимают робкие попытки противостоять посягателю, высказывают отрицательное отношение к происходящему, однако, активного сопротивления не оказывают; при втором варианте поведение потерпевших носит абсолютно пассивный характер и проявляется в полном подчинении, вплоть до безучастности к происходящему, отсутствии высказываний и просьб.

2. Псевдопровоцирующий тип — внешне напоминает провоцирующее поведение взрослых женщин и характеризуется активным стремлением к взаимодействию с потенциальным преступником, проявлением интереса к вопросам сексуального характера, а иногда — и прямым поощрением сексуальной активности, совместным употреблением алкогольных напитков и эйфоризирующих средств.

3. Неустойчивый тип — характеризуется крайней изменчивостью, отсутствием четкой линии поведения, противоречивостью действий и высказываний, сменой периодов пассивно-подчиняемого, псевдопровоцирующего и активно-оборонительного поведения.

Таким образом, виктимное поведение малолетних и несовершеннолетних является многофакторным феноменом, который заключается в нарушении произвольной регуляции поведения и реализации неэффективных стратегий в ситуациях сексуальных посягательств, что

способствует превращению жертвы из потенциальной в реальную. Виктимное поведение (в отличие от провоцирующего) не является обстоятельством, смягчающим ответственность обвиняемого.

Важно подчеркнуть, что дети являются жертвами и их никогда нельзя обвинять за жестокое обращение. Некоторые индивидуальные особенности ребенка могут усилить вероятность жестокого обращения с ним:

- ребенок в возрасте до 4 лет или подросток;
- нежеланный или не оправдывающий ожиданий родителей ребенок;
- ребенок, имеющий особые потребности, постоянно плачущий или имеющий патологические физические особенности.

#### **4.2. Личность насильника.**

Существует множество искаженных представлений о насильнике. Во-первых, считается, что насильником может быть только мужчина. Однако, по статистике 2% тех, кто насилует детей, — это женщины. По мнению специалистов, их количество в реальности больше, поскольку обнаружить эти случаи труднее, т.к. традиционно они находятся рядом с ребенком, поэтому женщинам-насильникам проще скрывать происходящее. Во-вторых, считается, что насильники принадлежат к людям старшего возраста. Однако обычно - это люди моложе 40 лет, 50% из них становятся насильниками в 30 лет. В-третьих, существует мнение, что сексуальное насилие над ребенком способен совершить только психически больной человек, однако лишь 5% из них страдает психическими расстройствами или нарушениями поведения и влечений. По зарубежным данным, приблизительно у 1/3 из них сформирован синдром зависимости (алкоголизм или наркомания), и лишь 1/3 из этого числа совершила насилие в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Различают ситуативных насильников и насильников, имеющих определенные предпочтения. В первом случае нельзя считать, что главной



причиной насилия стала специфическая ориентация — сексуальное предпочтение детей. Ситуативных насильников разделяют на несколько типов:

1. Регрессивные насильники. Они отличаются низким уровнем собственного достоинства, а также низкой способностью контролировать собственные желания и управлять ими. По этим причинам они не могут справляться с семейной ситуацией и, главное, в условиях доступности собственных детей власть над ними провоцирует их к совершению насилия.

2. Морально неразборчивые. Они жестоко обращаются со всеми близкими людьми, которые находятся в их власти и зависимы от них, — женой, родственниками, друзьями, подчиненными. В конце концов, объектом насилия становится ребенок. При этом, как правило, насильник заставляет вступить с ним в сексуальный контакт, используя физическую силу.

3. Сексуально неразборчивые. Это люди, для которых не существует границ и правил при необходимости удовлетворения собственных сексуальных потребностей. В последние годы даже выделяется специфический тип аддиктивного поведения — сексуальная аддикция, хотя далеко не все страдающие ею становятся насильниками.

4. Неадекватные. К этому типу относят социопатов - людей, социально не вписывающихся в рамки общества, для которых дети не имеют никакой ценности, и посему они считают себя вправе делать с ними все, что захотят .

5. Предпочитающие насильники — это исключительно те, чья сексуальная ориентация фиксирована на детях, т.е. педофилы. Для удовлетворения своих потребностей они не останавливаются ни перед чем, поэтому количество их жертв значительно больше, чем у ситуативных насильников.

Предпочитающих насильников разделяют на следующие типы:

1. Соблазнитель. Они умеют хорошо находить контакт с ребенком, общаться с ним, слушать, разговаривать, устанавливать партнерские отношения. Вовлечение в сексуальные отношения происходит постепенно,

сопровождается проявлением внимания по отношению к ребенку, ухаживанием и дарением подарков.

2. Интроверты. Этот тип не обладает такими же навыками общения и обождения, как соблазнитель, поэтому установление длительного контакта с ребенком, позволяющего вступить в сексуальные отношения, для него — непростая задача. В связи с этим его сексуальный опыт кратковременен и нередко сопровождается физическим насилием.

3. Садисты. Их меньше всего, лишь около 2% из предпочитающих насильников. Это те, кто предпочитает в качестве сексуальных партнеров исключительно детей. Их сексуальные действия сопряжены с необходимостью для насильника причинять боль, вплоть до убийства.

По мнению некоторых отечественных авторов, насилие совершают, прежде всего, лица, относящиеся к следующим социальным группам риска:

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

Таким образом, напрашивается вывод, что насильник живет среди нас, чаще всего ведет обычный образ жизни и нередко оказывается именно тем, кому доверяют ребенка: отец, отчим, родственник, друг, или тем, кто в

силу профессиональных обязанностей призван общаться с ребенком и защищать его: врач, учитель, воспитатель, педагог дополнительного образования, тренер и т.д.

Данное обстоятельство делает проблему предотвращения насилия, в том числе, сексуального, в отношении детей и подростков еще более сложной, актуальной и социально значимой, требующей пристального внимания на разных уровнях со стороны общественности и государства.

Исходя из этого, отечественные авторы предлагают следующие основные уровни профилактики в сфере защиты детства, в том числе сексуальных преступлений.

### **5. Уровни профилактики в сфере защиты детства**

Работа по созданию системы защиты детей от преступлений сексуального характера и помощи пострадавшим детям в образовательном учреждении должна быть организована с учетом трех уровней профилактики в сфере защиты детства:

первичная профилактика - предупреждение факторов, способствующих возникновению случаев жестокого обращения;

вторичная - предоставление детям и семьям с детьми с высоким риском жестокого обращения помогающих и поддерживающих услуг;

третичная профилактика - деятельность по оказанию помощи и реабилитации детей (и их семей), пострадавших от жестокого обращения. Как показывает практика, невозможно достичь успешных результатов работы по предотвращению жестокого обращения в отношении детей, не активизируя деятельность на всех трех уровнях профилактики, только их объединение приводит к значительным положительным результатам [7].

Приоритетным направлением деятельности по защите детей от жестокого обращения является первичная профилактика - предупреждение возникновения факторов риска проявления жестокого обращения, выявление и коррекция проблем в семейных отношениях на ранней стадии, обеспечение

условий для эффективного выполнения функций семьей (репродуктивной, педагогической, функции социализации и т.д.).

Уровень первичной профилактики условно предполагает *два основных направления работы:*

*организационно-управленческое* - разработка и принятие нормативных правовых документов, создание ответственных структур, деятельность института уполномоченного по правам ребенка, осуществление процессов планирования и контроля деятельности; и *информационно-просветительское* - работа с общественным мнением, информационно-разъяснительные кампании по защите прав детей, проведение различных акций, мероприятий и праздников, развитие волонтерства, образовательные курсы для детей, родителей и специалистов о вреде жестокого обращения, тренинги ненасильственных отношений, развитие ответственного (позитивного) родительства [7].

На уровне образовательного учреждения осуществляется информационно-просветительское направление первичной профилактики, описанное выше.

В зависимости от наличия специалистов Службы в учреждении, данное направление реализуют социальные педагоги, педагоги - психологи или другие специалисты в соответствии со своими функциональными обязанностями.

Специалисты Службы разрабатывают и являются авторами – составителями просветительских и образовательных программ для детей, для родителей с информацией о способах ненасильственных коммуникаций, вреде и недопустимости проявления жестокого обращения, способах выявления и реагирования в случаях жестокого обращения. Дети и взрослые должны иметь одинаковый (адекватный возрасту и другим особенностям) доступ к информации, рассказывающей, какое поведение является жестоким обращением и каким образом, кого и как нужно уведомлять в подобных случаях.

Основными задачами просветительских программ являются:

- отработать механизм информирования населения по вопросам противодействия жестокому обращению с детьми;

- разработать и внедрить формы просвещения и информированности, привлечения внимания общества к вопросам предотвращения жестокого обращения с детьми;

- создать формат взаимодействия служб системы профилактики с общественными организациями, инспекциями по делам несовершеннолетних, органами опеки и попечительства и т.д. в вопросах противодействия жестокому обращению с детьми [7].

Следует повышать знания родителей и педагогов о правах детей и ответственном родительстве. Ответственное родительство предполагает проявление уважения со стороны родителей к правам ребенка и его наилучшим интересам, содействие расширению возможностей детей, руководство детьми в их действиях и поступках и признание детей в качестве полноправных индивидов. Позитивные методы воспитания не носят характер вседозволенности, но они устанавливают границы, позволяющие в максимальной степени раскрыть потенциал детей. Часто жестокое обращение со стороны родителей порождается элементарной неграмотностью в вопросах воспитания. Всегда существует противоречие между, с одной стороны, потребностью родителей иметь близкие, теплые отношения со своими детьми, осознаваемой обязанностью (необходимостью) вырастить ребенка способным самостоятельно заботиться о себе, справляться с актуальными трудностями, удовлетворять свои желания и амбиции; и, с другой стороны, нежеланием и неумением родителей отделить от себя ребенка, собственной неуверенностью, неудовлетворенностью жизнью (стремление прожить жизнь ребенка); беспомощностью, страхами за ребенка; неумением строить партнерские отношения в семье и уважать права свои и ребенка. Часто эти переживания выливаются в жестокость к собственному ребенку.

Как правило, работа с родителями заключается в организации образовательных групп для молодых семей (самая ранняя стадия семейной динамики) - это родительские клубы («Родительская академия»), открытые детско-родительские группы, где в игровой форме происходит научение ненасильственным навыкам взаимодействия. Также программы поддержки родителей (на этапе вторичной профилактики) должны включать обучение способам вовлечения детей в различные виды совместной деятельности (в т.ч. игровую), формирования эмоциональной близости и привязанности между детьми и родителями; обучение навыкам ухода за ребенком; развитие семейного и супружеского консультирования и др.

При организации и проведении таких форм информирования в рамках первичной профилактики, как родительские собрания и других мероприятий в образовательных учреждениях рекомендуется использование материалов данных Методических рекомендаций...(разделов 1-4 и приложения).

На этапе информирования и педагогов, и родителей следует ознакомить с юридической справкой об ответственности лиц, допускающих жестокое обращение с ребенком (Приложение 1 данных Методических рекомендаций...).

На уровне первичной профилактики детей и подростков, их родителей следует оповестить о детском телефоне доверия. Он действует в России с 2010 года (единый общедоверительный номер - 8-800-2000-122) и является одним из первых и важных звеньев в системе предотвращения жестокого обращения в отношении детей, так как в силу своей доступности и анонимности дает возможность получения экстренной психологической и ресурсной помощи любой категории населения. Особенно в ней нуждаются дети и подростки, которые порой не знают, куда и к кому обратиться за помощью в сложной для них ситуации.

## **5.1. Деятельность специалистов Службы образовательного учреждения на этапе вторичной профилактики (выявления жертв насилия)**

Сексуальное насилие в отношении детей – это очень скрытое, малоизученное (в нашей стране) явление, поэтому даже специалисты, работающие с детьми, порой испытывают неуверенность и неприятные эмоции, когда ребенок рассказывает о том, что с ним произошло, и просит помощи. Реакция взрослого в такой ситуации сходна с реакцией ребенка, ставшего жертвой насилия: «Ну почему это случилось со мной (в нашей школе)?»

Опыт показывает, что часто педагоги и администрация школ обвиняют самого ребенка в том, что он стал жертвой сексуального насилия, и стараются избавиться от такого ученика, чтобы он «не оказывал дурного влияния на других детей», переводят на домашнее обучение, настойчиво рекомендуют родителям перевести его в другую школу, словом, «спасают честь школы».

Представьте себе, что ваша ученица обратилась к вам за помощью в связи с тем, что она подверглась сексуальному насилию со стороны неизвестного мужчины по дороге из школы домой. Родителям говорить об этом она не решается, потому что они часто бьют ее за плохие отметки и поведение и, скорее всего, обвинят в случившемся саму девочку.

Такое обращение к педагогу может произойти в любое время, и чтобы правильно реагировать на раскрытие случая насилия над ребенком и обеспечить ему необходимую поддержку, работник образовательного учреждения (учитель, психолог, социальный педагог, воспитатель) должен быть уверен в правильности своих действий. Для этого необходимо знать, какой вред насилие приносит физическому и психическому здоровью ребенка; уметь распознавать изменения в эмоциональном состоянии ребенка и его поведении, которые могут указывать на то, что ребенок попал в сложную ситуацию (раздел 1 методических рекомендаций...); иметь представление, куда и к каким специалистам обратиться [7].

Для достижения наибольшего эффекта защиты детей механизм выявления и заявления (уведомления) о факте жестокого обращения должен быть ориентирован на интересы и потребности ребенка и являться частью более широкой системы, включающей службы выявления, реагирования и оказания помощи. Основным принципом такой системы должно быть уважение к правам ребенка и возможность обеспечения для ребенка (для его семьи) необходимой защиты без лишнего промедления.

В общем плане можно выделить несколько основных этапов организации выявления случая жестокого обращения и планирования помощи пострадавшему ребенку.

*При обнаружении случая сексуального насилия, важно уделить внимание следующему:*

- помощи и поддержке жертве насилия,
- гарантии безопасности различным причастным лицам,
- прекращению обстоятельств, при которых происходит сексуальное насилие,
- обеспечению поддержки привлеченным к делу специалистам,
- созданию хорошо продуманного плана действий по постановке в известность о случившемся различных причастных лиц.

Поскольку после обнаружения случая сексуального насилия складывается довольно сложная ситуация, рекомендуется использовать поэтапный план, включающий в себя вышеназванные и другие пункты. Составляя поэтапный план после обнаружения случая сексуального насилия, учреждение фиксирует на бумаге договоренности и руководство к действиям [11].

## **5.2. Алгоритм действий работников образовательных учреждений при раскрытии сексуального насилия в отношении учащегося школы**

Педагог, получивший информацию от ребенка, подвергнутого насилию, должен сообщить директору об этом. Если директора нет на месте,



сообщить о случившемся другим членам администрации или сотрудникам школы. Ребенка необходимо оставить на попечение социального педагога, психолога или классного руководителя, только не оставлять одного.

Если сексуальное насилие происходило в семье, администрация образовательного учреждения должна обратиться в орган опеки и попечительства .

Информация такого рода должна доводиться в письменном виде с сохранением копий и номеров исходящих документов, поскольку в дальнейшем не исключены конфликтные ситуации, например, в случае если в силу невыполнения кем-либо своих обязанностей с ребенком произойдет несчастие. Не менее важно сохранение конфиденциальности такого рода информации, поскольку ее разглашение может неблагоприятно сказаться не только на родителях, но и на ребенке. Прием сигналов должен осуществляться централизованно уполномоченным на это органом (организацией).

Если ребенок подвергся насилию вне дома, необходимо обратиться в территориальный отдел внутренних дел (в полицию) к ответственному дежурному.

Сообщить представителям органа опеки и попечительства и/или милиции всю информацию, касающуюся ребенка и его семьи, которая может помочь при планировании дальнейших действий.

Планировать дальнейшие действия вместе с сотрудниками ОПП и полиции. Выяснить, собираются ли они приехать в школу или домой к ребенку, когда, или они ограничатся только консультированием? В целях обеспечения безопасности ребенка, обсудить, когда и какую информацию давать родителям ребенка, если сексуальное насилие имело место в семье?

Не забывать о ребенке, оставаясь вместе с ним, пока не придет сотрудник полиции или родители, оказывать ему поддержку.

При беседе сотрудника полиции с ребенком должен присутствовать психолог или лицо, которому ребенок раскрылся.

Не забывать о том, что в любом случае ребенок, подвергшийся сексуальному насилию, нуждается в специализированной медицинской и психологической помощи.

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

- Помочь ребенку, оказать ему поддержку.
- Сообщить в соответствующие органы и учреждения, поскольку это уголовное преступление.
- 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. Со всем этим нужно и можно справиться, чтобы оказать необходимую поддержку и помощь ребенку. 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 тяжелое уголовное преступление. Оставив все как есть, вы не можете быть уверены в безопасности для жизни и здоровья ребенка. Кроме того, статья 122 Семейного кодекса указывает, что

администрация образовательных, лечебных, социозащитных 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.

Причины, по которым ребенок молчит о совершаемом над ним сексуальном насилии, в значительной степени внушены насильником:

- 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».

### **5.3. Деятельность специалистов Службы образовательного учреждения на уровне третичной профилактики.**

На уровне третичной профилактики (деятельности по оказанию помощи и реабилитации детей (и их семей), пострадавших от жестокого обращения), специалисты ОУ должны распределить функции с социальными службами и организациями, которые обязаны заниматься этим в силу задач, стоящих перед ними. Кризисные центры осуществляют реабилитацию потерпевших. На уровне образовательного учреждения специалисты службы обязаны поддерживать связь с ребенком, которому необходима постоянная поддержка. Например, необходимо сказать ребенку, что если он хочет поговорить о том, что с ним происходит, то специалисты (социальный педагог, психолог) готовы это сделать. Они также могут посоветовать родителям пострадавшего, куда можно обратиться за психологической помощью.

Уважая право ребенка на конфиденциальность, нельзя обсуждать происшедшее с ребенком с другими школьными работниками и учениками.

Следует отметить, что в конкретных индивидуальных и социальных условиях на передний план выходит та или иная группа задач [2].

В случае реальной опасности для жизни и здоровья детей возникает задача их спасения. При этом могут использоваться приюты-стационары, кризисные центры, убежища с комплексом своих социальных услуг. Размещение детей, как правило, выполняется специалистами по социальной работе совместно с сотрудниками различных сфер социального комплекса, правоохранительными органами, службами занятости, медицинскими и образовательными учреждениями и т. п.

Защита от насилия может проходить как в условиях стационарного наблюдения, так и с помощью нестационарных учреждений. Работа нестационарных учреждений сочетает, как правило, деятельность

правоохранительных органов и учреждений социального обслуживания. Первые пресекают насилие, вторые оказывают реабилитационную, юридическую и иные виды помощи его жертвам. Сюда включены морально-психологическая реабилитация, информационно-консультативная помощь и социальные ресурсы для их защиты.

Таким образом, используя материалы, предоставленные в Методических рекомендациях..., специалисты службы практической психологии системы образования могут проводить родительские собрания и другие мероприятия, направленные на профилактику преступлений сексуального характера.

## Список литературы.

1. Всемирная Организация Здравоохранения. Жестокое обращение с детьми. [<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/ru>] Информационный бюллетень №150. Август 2010, Основные факты.
2. Вершинина Г.В. Профилактика насилия в семье и формирование нетерпимости общества к насилию в отношении детей [<http://www.womenhealth-spb.org/book>]/Г.В. Вершинина// Профилактика насилия в семье и формирование нетерпимости общества к насилию в отношении детей.
3. Догадина М.А., Пережогин Л.О. Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших. [<http://www.bibliofond.ru>] /М.А. Догадина, Л.О Пережогин// Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших.
4. Журавлева, Т.М. Помощь детям - жертвам насилия/ Т.М Журавлева. - М., 2006.
5. Зиновьева Н.О., Михайлова, Н.Ф. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации. [<http://www.vetkaivi.ru>] / Н.О. Зиновьева, Н.Ф.Михайлова.//Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации. -СПб.: Речь, 2003.
6. Как помочь ребенку, пострадавшему от сексуального насилия/ [<http://zadetey.ru>]/Как помочь ребенку, пострадавшему от сексуального насилия (в помощь работникам образования).
7. Методические рекомендации по организации системы профилактики жестокого обращения с детьми и оказанию помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения. [BESTPRAVO.RU]// Методические рекомендации по организации системы профилактики жестокого обращения с детьми и оказанию помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения.- М., 2011.

8. Насилие над ребенком. Диагностика насилия: Принципы и методы/  
[<http://www.vetkaivi.ru>]// Насилие над ребенком. Диагностика насилия: Принципы и методы.
9. Нелюбова, Я.К. Помощь детям, пострадавшим от насилия в семье: правовые аспекты, тренинговые занятия, рекомендации. / Я.К. Нелюбова.- Волгоград: Учитель,2009.-171с.
- 10.Программа «Профилактика насилия и жестокого обращения с детьми». Служба психологического сопровождения Управления образования Ленинского района г. Челябинск,
- 11.Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших [<http://www.erudition.ru> ]/ Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших
- 12.<http://cpmssozon.ucoz.ru>
- 13.<http://rdkristina.tomsk.ru>
- 14.<http://shishkinily.narod.ru>
- 15.<http://www.psihologu.info/content/view>

## **Приложение**



## **Нормативно-правовая основа**

### **профилактики жестокого обращения с детьми:**

#### **Международные акты:**

- Декларация прав ребенка Организации Объединённых Наций от 20 ноября 1959 года;
- Конвенция о правах ребенка одобренная Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 г. и вступившая в силу в СССР 15.09.1990 г.;
- Декларация и программа действий ООН «Мир, пригодный для жизни детей» от 10 мая 2002 года.

#### **Российские нормативные правовые акты:**

- Уголовный кодекс РФ - ст. 125, 110, 119, 111, 112, 115, 116, 117, 131, 132, 133, 134, 135, 240, 242.1, 127, 127.1, 127.2, 130, 150, 151, 156;
- Семейный кодекс РФ;
- Федеральный закон от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Федеральный закон от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 10.12.1995 г. № 95-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Федеральный закон от 24.04.2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» (24 апреля 2008);
- Национальные стандарты РФ в сфере социального обслуживания населения, в т.ч. ГОСТ Р 52888-2007 «Социальное обслуживание населения». «Социальные услуги детям»;

- Указ Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» [7].

## Приложение 2

### Ответственность лиц, допускающих жестокое обращение с ребенком

#### Юридическая справка

В российском законодательстве существует несколько видов ответственности лиц, допускающих жестокое обращение с ребенком.

**1. Административная ответственность.** Лица, допустившие пренебрежение основными потребностями ребенка, не исполняющие обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних, подлежат административной ответственности в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (ст. 5.35). Рассмотрение дел по указанной статье относится к компетенции комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав.

**2. Уголовная ответственность.** Российское уголовное законодательство предусматривает ответственность лиц за все виды физического и сексуального насилия над детьми, а также по ряду статей - за психическое насилие и за пренебрежение основными потребностями детей, отсутствие заботы о них.

Примеры:

ст. 111 (умышленное причинение тяжкого вреда здоровью),

ст. 112 (умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью),

ст.113 (причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта),

ст.115 (умышленное причинение легкого вреда здоровью),

ст.116 (побои),

ст.117 (истязание),

ст. 118 (причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности),

ст. 131 (изнасилование),

ст.132 (насильственные действия сексуального характера),

ст.133 (понууждение к действиям сексуального характера),

ст. 134 (половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста),

ст. 135. (развратные действия),

ст.125 (оставление в опасности),

ст.124 (неоказание помощи больному),

ст.156(неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего),

ст. 157 (злостное уклонение от уплаты средств на содержание детей или нетрудоспособных родителей),

ст. 110 (доведение до самоубийства),

ст. 119 (угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью) и другие.

**3. Гражданско-правовая ответственность.** Жестокое обращение с ребенком может послужить основанием для привлечения родителей (лиц, их заменяющих) к ответственности в соответствии с семейным законодательством.

**Пример:**

лишение родительских прав (ст. 69 Семейного кодекса Российской Федерации),

ограничение родительских прав (ст. 73 Семейного кодекса Российской Федерации),

отобрание ребенка при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью (ст. 77 Семейного кодекса Российской Федерации).

**Дисциплинарной ответственности** могут быть подвергнуты должностные лица, в чьи обязанности входит обеспечение воспитания,

содержания, обучения детей, допустившие сокрытие или оставление без внимания фактов жестокого обращения с детьми.

## Приложение 3

### Памятка педагогу

**Признаки в поведении ребенка в школе, которые могут указывать на вероятность того, что ученик подвергся сексуальной агрессии или развращению.**

1. Несоответствующая возрасту ребенка осведомленность о сексуальных отношениях (особенно у детей младшего школьного возраста), сексуально провоцирующее поведение;
2. вовлечение в сексуально окрашенные разговоры и игры других детей;
3. развязное или сексуально агрессивное поведение; необычная или несвойственная ранее боязнь мужчин или, напротив, соблазняющее поведение;
4. физическая агрессия (для мальчиков), замкнутость, стремление к уединению (у девочек);
5. резкое снижение школьной успеваемости, внимания, активности;
6. пропуски уроков физкультуры (из-за боязни раздеваться);
7. плач без видимых причин; нежелание идти домой после школы;
8. уходы из дома, пропуски школьных занятий;
9. энурез (недержание мочи), появление специфических симптомов, связанных с заболеваниями, передающимися половым путем;
10. беременность.

Последнюю группу симптомов помогут выявить медицинские работники школы.

### Памятка педагогу

#### **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, педагоги могут оказать значительное влияние на эмоциональное и психологическое состояние ребенка, подвергшегося насилию. **Важно помнить, что роль педагога заключается только в том, чтобы внимательно выслушать ребенка, а не добиваться от него подробностей и не проводить расследование самому. Это дело сотрудников полиции.**

## Приложение 5

### Памятка педагогу

#### Специфика бесед о (предполагаемом) сексуальном насилии над детьми.

Во время беседы с жертвами сексуального деликта необходимо учитывать многие факторы: уровень развития ребенка, тяжесть сексуального насилия и информацию, уже полученную в ходе беседы с родителями. При сборе информации у потерпевшего относительно сексуального посягательства необходимо соблюдать этически-нравственные аспекты данной процедуры, применяя индивидуальный подход в каждом конкретном

случае. Данную проблему рассматривали Т.А.Смирнова, М.С.Литвинцева, И.В.Литвиненко (1995), которые указывали, что процедуры, которым подвергается ребенок во время судебного разбирательства (допросы, очные ставки, медицинские освидетельствования и т.п.) оказывают на ребенка дополнительное психотравмирующее воздействие, т.к. постоянно напоминают о случившемся. Чаще всего дети сами не рассказывают о домогательствах, насилии или о попытке насилия. Нередко они стыдятся того, что с ними произошло, чувствуют себя виноватыми и/или боятся, что их обвинят, опасаются последствий откровенного разговора с другими (к примеру, мести насильника(ков) и того, что окружающие их осудят и обвинят). В большинстве случаев жертва не объявляет немедленно: «меня изнасиловали (попытались изнасиловать)». Часто жертвы подают вербальные и невербальные сигналы, которые могут послужить поводом к тому, чтобы педагог расспросил ребенка о возможном отрицательном опыте в сексуальной области. Рассказы о сексуальном насилии вызывают сильные эмоции: испуг, поскольку не ожидаешь, что такое могло произойти именно с этим ребенком, чувство вины, так как думаешь о том, что надо было раньше начать действовать, злость и ярость по отношению к насильнику и/или жертве, чувство бессилия и растерянность. В некоторых случаях подобные эмоции приводят к тому, что рассказанному не верят («жертва сочиняет») или умаляют значение услышанного («все не так страшно»). Другая возможная реакция на услышанное - попытаться немедленно все уладить («это должно немедленно прекратиться», «я должна придумать выход из создавшегося положения»). При этом степень сочувствия (или антипатии) или лояльность по отношению к жертве или к насильнику будут играть важную роль. Очень важно осознавать, какие эмоции вызывает подобная ситуация. Нельзя переносить свои чувства на жертву. Скажите ребенку, что услышанное вас напугало или сбilo с толку и что он поступил правильно, поделившись с вами.

Ниже следуют несколько моментов, которым нужно уделить внимание, разговаривая с детьми о сексуальном насилии или о возникших подозрениях.

Располагающая к беседе поза, не вызывающая чувства угрозы, и контакт глазами. Занимаясь с детьми, о которых возникло подозрение, что их изнасиловали, очень важно не производить на них угрожающее впечатление. Чувство безопасности можно увеличить, сев за высокий стол (под углом в 90°), таким образом, ребенок будет иметь возможность смотреть педагогу в глаза и отводить их по мере надобности. Оказывая ребенку помощь, важно не только вступить с ним в контакт, но и одновременно держать установленную им дистанцию.

К примеру, надо дозировать физический контакт: в большинстве случаев не рекомендуется класть руку на плечо жертвы во время беседы, как бы сильно не было ваше желание утешить ребенка.

Конкретное описание произошедшего своими словами. Для того, чтобы узнать, что именно произошло, нужно помочь ребенку рассказать об этом своими словами. Ребенку трудно говорить о том, что он испытал, например, потому, что он чувствует и свою ответственность за случившееся и/или ему трудно рассказывать об ужасных событиях. Однако очень важно поговорить об этих событиях. Если что-то неясно, попросите объяснить. Например, задавая подобные вопросы: «Ты можешь об этом поподробнее рассказать?», «Можешь привести пример?». Если ребенок не сразу отвечает, держите паузу.

Примечания:

1. Задавайте вопросы не только о нежелательных сексуальных действиях, которым ребенок подвергся (прикосновения), но и о том, что ему пришлось делать самому.

2. Задавайте вопросы не только о негативном сексуальном опыте, но и о позитивном или нейтральном опыте; упомяните, что прикосновения могут быть сбивающими с толку или странными, или сначала приятными, а позднее неприятными.



3. Во время первого разговора не расспрашивайте обо всех сексуальных подробностях, но спросите о том, когда это началось, сколько раз случилось, кто в этом участвует и т. д.

4. Расспросите о других случаях: после того как ребенок рассказал об одном случае/насильнике, может оказаться, что происходили случаи и с другими насильниками.

5. Убедите ребенка в том, что верите услышанному от него (не сомневаетесь в его рассказе).

Вопросы «закрытые», «открытые», «многовариантные». Для того чтобы дать возможность ребенку самому рассказать о случившемся и не влиять на его рассказ, додумывая за него, задавайте ему, когда возможно, «открытые» вопросы (Как...? Что...? Когда...? Где.. ?). Используя «открытые» вопросы, можно получить сначала общее представление, а затем узнать подробности. Часто можно задать «открытый» вопрос типа: «А дальше что произошло?» или «А до этого что произошло?».

Используя «многовариантные» вопросы, беседующий как бы предлагает ребенку выбрать ответ из нескольких вариантов. Часто возможность такого выбора стимулирует дальнейший рассказ ребенка.

На «закрытый» вопрос можно ответить только «да» или «нет». Иногда ребенку слишком трудно отвечать на «открытые» вопросы. Можно при этом предложить ребенку вопросы, на которые он может ответить «да» или «нет». Иногда «закрытый» вопрос помогает немного продвинуть разговор; ответив на него, ребенок рассказывает дальше и дает ответы (на более общие и специфические) «открытые» вопросы.

Примечания:

1. Задаваемые вопросы не должны быть слишком расплывчатыми, типа «Ты когда-нибудь подвергался чему-нибудь неприятному?»

2. Не задавайте наводящие вопросы, касающиеся предполагаемого насильника, до тех пор, пока этот вопрос не прояснится, к примеру «Герман когда-нибудь тебя... ?»

3. Не задавайте наводящие вопросы, касающиеся предполагаемых чувств, к примеру, «Возникали у тебя когда-нибудь ужасные/тошнотворные переживания на почве секса?».

4. Не задавайте вопросы, начинающиеся с «почему», типа «А почему он лег в твою кровать?», помня о чувстве вины, которое может возникнуть у ребенка.

5. Задавайте вопросы как в настоящем, так и в прошедшем времени.

6. Когда нужно, используйте такие понятия, как «облапывать», «приставать», «заставить заняться сексом», «насиленные прикосновения и секс» и «изнасиловать».

7. Можно использовать рисунки, картинки или кукол для прояснения произошедшего.

8. Если ребенок не может ответить на «открытые» вопросы, предложите задавать ему вопросы, на которые он может отвечать «да», кивая головой, или «нет», качая головой.

Используйте описание различных ситуаций, в рамках которых ребенок мог подвергаться сексуальному насилию. Если возникло подозрение, что ребенка подвергли сексуальному насилию, а ребенок не (сразу) рассказывает, в чем дело, можно задавать ему вопросы о предполагаемом сексуальном опыте, используя различные ситуации.

#### **Примеры использования ситуаций:**

Ежедневный туалет ребенка: спросите, как проходит подготовка ко сну и сон, принятие ванны/душа, посещение туалета.

Ласки и прочие прикосновения: расспросите ребенка о приятных (хороших), противных (неприятных) или сомнительных (странных) ласках/прикосновениях. Страх и боль: расспросите ребенка о том, когда он боится и/или испытывает боль (Ты когда-нибудь боишься? Чего? Когда? Кого?).

Имена: \_расспросите ребенка о том, как его называют дома и в школе (ласкательные имена, клички) (Какие? Кто? Когда? Как ты сам к этому относишься?).

Тайны: расспросите ребенка о приятных сюрпризах (подарок, сюрприз) и неприятных тайнах (тебя избили и не велели никому об этом говорить).

Представления о теле и частях тела: расспросите ребенка о том, как называются различные части тела, при этом можно использовать рисунки (не ограничивайтесь изображением только половых органов), спросите, прикасается ли к ним кто-нибудь против воли ребенка.

Сексуальное просвещение: спросите, слышал ли ребенок что-нибудь о сексе и от кого. (От кого? Как это проходило?)

Менструация: спросите, начались ли у нее месячные и как она к этому относится.

Влюбленность, ухаживание и сексуальность: спросите о друзьях и подружках, влюбленности, поцелуях, «первом разе», сексе (приятно/неприятно), как воспринимается это окружающими и т. д.

Можно использовать в беседах с ребенком следующие вопросы по вышесказанному:

«Тебя кто-нибудь трогает против твоей воли?» «Тебя кто-нибудь трогает так, что тебе от этого становится неприятно? А раньше такое случалось? Приходится тебе против воли прикасаться к кому-нибудь? А раньше такое случалось?» «Тебя когда-нибудь заставляли заниматься вещами сексуального характера?»

#### Обобщение и отражение чувств.

Обобщая время от времени то, что рассказал ребенок, можно проверить, правильно ли понял его рассказ. Если ребенок проявляет эмоции, можно «отразить» его чувства, назвав данное чувство, и спросить ребенка, правильно ли это. Но не рассказывайте ребенку о том, как он должен себя чувствовать. А что почти всегда можно сказать ребенку? - Что вам очень больно за него по поводу случившегося; что вы рады, что ребенок набрался мужества и рассказал о случившемся («молодец!»).

Попробуйте ограничить высказывания оценочного или осуждающего характера и помните, что ребенок испытывает чувство

соучастия в произошедшем (скажите, что он не виноват) и может испытывать чувство лояльности по отношению к насильнику (не осуждайте насильника, но скажите, что сексуальное насилие отвратительно, что оно никому непозволительно).

Некоторые жертвы, рассказывая о произошедшем, не проявляют никаких эмоций.

### **Дальнейшие шаги.**

Заблуждение, часто встречающееся при разговорах с жертвами насилия, -желание как можно быстрее помочь и все устроить. Поэтому, проводя разговоры с жертвами насилия, нужно руководствоваться следующим:

- скажите ребенку, что вы хотите ему помочь, но не торопитесь придумывать решения (от вас не ожидают готовых «рецептов»);
- обговорите с ним различные возможности, предложите посоветоваться со знающими людьми и (может быть) попросить у них помощи;
- не обещайте никому не рассказывать об услышанном, но заверьте ребенка в том, что вы сначала согласуете с ним свои действия и всегда будете его поддерживать.

## **Приложение 6.**

### **Действия психолога.**

#### **Обследование ребёнка, подвергшегося сексуальному насилию**

Беседа с ребенком, важно учитывать следующее: [8].

1. Прежде всего, важно оценить собственное отношение к данной проблеме, к насилию и к сексуальному насилию, в частности. Взрослый, у которого есть собственные проблемы, связанные с сексуальной жизнью, может столкнуться со значительными трудностями в беседе с ребенком, он с трудом вызовет его доверие и в итоге вряд ли сможет ему помочь.

Следовательно, необходимо оценить, имеют ли место какие-либо аспекты феномена переноса.

2. Необходимо обратить внимание на речь ребенка. Часто язык, которым жертва насилия описывает произошедшее, шокирует взрослых, выходит за рамки приличий. Если специалист хочет достигнуть поставленной цели, он должен принять язык ребенка и в разговоре с ним использовать те же слова и названия, которые использует сам ребенок. 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. Однако во время беседы с ребенком следует использовать только те сведения, которые сообщает сам ребенок, ни в коем случае не оказывая на него давление намеками на то, что специалист «все знает и так».

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

5. Специалист, который намеревается проводить беседу с жертвой сексуального насилия, должен быть готов затратить на это столько времени, сколько потребуется, иногда это может происходить в течение нескольких часов.

6. Ребенок, как правило, ничего не сообщит о насилии, если беседа с ним будет проходить там, где насилие было совершено. Место, где проводится беседа, должно быть удобным для длительной работы, приятным и комфортным для ребенка.

7. Речь взрослого, тон его голоса не должен быть интимным, а скорее легким и деловым. Также не следует навязывать ребенку усиленный и непрерывный контакт глазами — это может его напугать. Кроме того, важно чутко откликаться на 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,

которые дают хороший эффект при установлении контакта в обследованиях и беседах по другим поводам. В данном случае 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.

Целью беседы заключается в том, чтобы ребенок как можно больше сообщил о факте сексуального насилия, стараясь при этом как можно меньше его травмировать. Трудность состоит в том, что дети не хотят об этом говорить. Но если, желая получить как можно больше информации, специалист будет оказывать на него давление, беседа может травмировать ребенка. Поэтому очень важно установление успешного контакта с ребенком.

### **Установка контакта при обследовании**

Прежде чем расспрашивать ребенка о произошедшем насилии, необходимо установить с ним контакт.

1. Создать доверительное отношение. Ребенок будет более откровенным, сообщит больше подробностей, если будет доверять своему собеседнику.

2. Разговор будет менее болезненным для ребенка, если между ним и взрослым достигнуто доверие. Ребенку будет легче рассказывать, если он будет воспринимать специалиста как доброго, заботящегося о нем и внимательного собеседника.

Беседа должна преследовать две цели: добиться доверия со стороны ребенка и получить как можно больше нужной информации. Специалист

должен ориентироваться на каждый конкретный случай, на возраст и на особенности интеллектуального развития ребенка.

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. Если ребенок чувствует себя хорошо, ему стараются объяснить цель обследования;

- можно в начале дать небольшое пояснение о целях обследования, а потом общие темы или игры;

- более старшим детям целесообразно объяснить цели обследования, чтобы уменьшить напряжение, сказать, почему проводится это обследование. Затем поговорить на нейтральные темы: школа, хобби, свободное время, семья.

Трудность при обследовании 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 выразить все в игре.

Возможны следующие варианты:

- игра с куклами: для детей от 2 до 7 лет;
- рисование: для детей от 5 лет;
- рассказывание историй: для детей школьного возраста, имеющих языковые способности и достаточный словарный запас.

(Описание процедуры использования данных приемов приводится ниже.)

При обследовании обращается внимание на то, как часто отмечаются сексуальные проявления в высказываниях и поведении ребенка.

### **Игра с куклами**

Дети, которые не испытали сексуального насилия, воспроизводят в игре свою повседневную жизнь. Дети, пережившие сексуальное насилие, часто ведут себя следующим образом: они раздевают кукол, разглядывают их между ног, делают сексуальные замечания, кладут их вместе в кровать, проигрывают сексуальные роли. Обе группы детей играют так, как это происходило и происходит с ними на самом деле.

## Рисование

Рисунки детей служат потенциальными индикаторами сексуального насилия, что может помочь специалисту определить, имело ли место насилие. Как уже было сказано, большинство детей отказываются признавать факт насилия в силу испытываемых ими негативных эмоций и внутренних когнитивных конфликтов. Sorensen и Snow (1991) указывают, что дети в возрасте от 3 до 5 лет чаще всего непроизвольно раскрывают факт сексуального насилия; подростки в возрасте от 13 до 17 лет делают это целенаправленно. Дети от 6 до 12 лет не имеют ни малейшей склонности говорить о насилии ни непроизвольно, ни намеренно, и это представляет наибольшую трудность в работе специалистов с ними.

Прежде чем определять потенциальные индикаторы сексуального насилия по рисункам, специалисты должны хорошо изучить рисунки детей «в норме», поэтому часто бывает удобно предлагать рисование большой группе детей, например всему классу, чтобы на фоне «нормы» выделить отклонения.

Специалист может предложить ребенку различные варианты рисунков:

- нарисовать картинку (без темы);
- нарисовать картинку о своей семье;
- нарисовать картинку о себе самом. Дети, испытавшие сексуальное

насилие:

- рисуют картинки, на которых отчетливо виден повседневный интерес к сексуальным темам и повышенное восприятие сексуальности (грудь у себя самой, пенис у животных);

- рисуют людей во время сексуальных действий;
- часто особое внимание уделяют нижней части тела (например, очень подробно рисуют молнию на брюках). Дальнейшие комментарии, касающиеся содержания рисунка, позволяют убедиться в том, что рисунок имеет сексуальную направленность;



- на рисунке отображают чувства, которые являются реакцией на то, что они испытывали (гнев, страх, беспомощность);
- в рисунках иногда дети специально уклоняются от сексуального содержания, например, 10-летняя девочка рисует мать штрихами;
- эмоциональное состояние ребенка передается посредством нарисованной им мимики. Слезы и нахмуренные брови говорят о печали или депрессии. Если изображенная улыбка неадекватна всей нарисованной сцене, то, скорее всего, она показывает, что ребенок скрывает истинные чувства или понимание ситуации. Нарисованный большой рот в виде круга говорит об имевшем место оральном сексе;
- чересчур выделенные и в избытке нарисованные волосы на рисунке или полное их отсутствие также говорят о наличии сексуальной тревожности, растерянности или неадекватности;
- отсутствие рук на рисунке свидетельствует о потере контроля над событиями или о наличии чувства вины, связанного с какими-либо действиями с руками. Преувеличенные руки могут говорить о тревоге или вине в отношении мастурбации, сексуальной агрессии или другого вида сексуального поведения. В целом изображение рук (или их отсутствие) отражает то, как дети воспринимают свое взаимодействие с окружающими;
- отсутствие на рисунке нижней части тела говорит об отрицании как механизме защиты ребенка в ситуации насилия;
- наиболее закрашенные части тела, в частности гениталии или рот, отражают высокую степень тревожности жертвы насилия;
- выделенные на рисунке фаллические символы (дымовые трубы, деревья, телефонные трубки) или, наоборот, их отсутствие там, где им следовало бы быть, является индикатором тревожности, связанной с мужской сексуальностью или отношениями с мужчинами. После того как ребенок закончил рисунок, нужно спросить, что на нем изображено. Побудить к тому, чтобы ребенок назвал отдельные части тела. Необходимо обратить внимание на то, что бросается на рисунке в глаза (например, почему так широко расставлены ноги).

## **Рассказывание историй**

Рассказывание историй может быть:

- по стандартным тестам (картинкам);
- по специально разработанным тестам.

Специалист просит ребенка рассказать истории по этим картинкам. Необходимо обратить внимание на следующее:

- сексуальный комментарий к изображенным лицам, подчинение сексуальным мыслям, исходит ли ребенок из того, что изображенные лица принимают участие в сексуальных действиях;
- выражение сексуальных мыслей и чувств у ребенка.

Если отчетливо выражены сексуальные проявления (высказывания, невербальный интерес и т. д.), специалист должен сразу же фиксировать их для себя. Только если сексуальные темы у ребенка проявляются часто, можно говорить о сексуальном насилии. Однако необходимо перепроверить это с помощью как можно большего количества методов, помня о возможных ошибках. Проигрывается, проговаривается, обсуждается то, что ребенка волнует в данный момент.

Если специалист рассказывает о цели обследования, тем самым он вызывает у ребенка воспоминания о пережитом, однако это происходит не всегда. Всплывут ли сексуальные воспоминания, зависит от того:

- как часто ребенок подвергался насилию;
- сколько времени прошло с последнего случая;
- в какой степени ребенок травмирован.

То, что ребенок во время игры или рассказывания историй уделяет большое внимание сексуальной стороне и странно себя ведет, указывает на то, что он испытал сексуальные переживания. Тем не менее, иногда и этого бывает недостаточно, чтобы утверждать наличие сексуального насилия.

Для более объективной диагностики используются анатомически правильные куклы. Набор кукол включает мальчиков и девочек, мужчин и женщин, бабушек и дедушек, у которых имеются гениталии, ротовые и анальные отверстия, вторичные половые признаки. Такие куклы очень

натуралистичны, и материал, полученный с помощью анатомически правильных кукол, является очень информативным как с точки зрения оценки ситуации, так и состояния ребенка. Реакции детей, испытавших и не испытавших сексуального насилия, совершенно разные. Дети, не перенесшие сексуальное насилие, проявляют любопытство, незнание, задают вопросы (иногда глупые), дотрагиваются до половых органов, рассматривают их, нажимают на них и т. д. Они спрашивают, почему у кукол есть то-то и то-то. Через некоторое время интерес угасает.

Дети, испытавшие сексуальное насилие:

- проявляют страх, волнение, не хотят подходить к куклам, боятся дотронуться до них; реагируют агрессивно: «Куклы нехорошие, злые»;
- ведут себя так, как будто этого они еще никогда не видели, как будто не знают, как называются интимные части тела, как будто они не замечают различия между куклами мужского и женского пола (особенно у «взрослых» кукол мужского пола);
- маленькие дети с эмоциональными нарушениями используют куклы, чтобы открыто проиграть сексуальные действия.

### **Постановка прямых конкретных вопросов о сексуальном насилии**

Постановка прямых вопросов необходима, чтобы дополнить игровую диагностику. С более старшими детьми и подростками прямой опрос — главный метод диагностики. Здесь вербальные высказывания имеют решающее значение. Очень важно выбрать такой путь, при котором специалист получает как можно больше информации, а ребенок как можно меньше травмируется. Дети часто не решаются сразу отвечать на вопросы, касающиеся сексуального насилия, поэтому необходимо задавать вопросы очень осторожно.

Беседу можно начать с общих вопросов, при этом коснувшись темы сексуального насилия: «Как складываются твои отношения с отцом?», «Твой учитель мне сказал, что ты в школе говорила о своей тайне. Как ты считаешь, ты можешь мне ее рассказать?» «У тебя выделения из влагалища. Ты знаешь, откуда это?»

Если ребенок не отказывается отвечать и сексуальное насилие было совершено не один раз, необходимо попросить ребенка рассказать о последнем сексуальном насилии.

Ребенок может описать ситуативный контекст насилия:

- где произошло сексуальное насилие;
- приблизительно когда, маленькие дети, в зависимости от возраста, могут сказать, в какое время дня, года и т. п.;
- во что ребенок и насильник были одеты;
- где в это время были остальные члены семьи;
- что делал и говорил насильник ребенку, чтобы тот принимал участие в сексуальном акте и никому о нем не рассказывал.

Ребенок может со всеми деталями, очень подробно описать акт насилия, согласно своему возрасту. Следует обратить внимание на то, есть ли у ребенка такие сексуальные познания, которые нехарактерны его возрасту. Особенно правдоподобно звучит рассказ, когда ребенок описывает сексуальные действия, не понимая их.

Кроме того, необходимо обращать внимание на эмоциональные реакции ребенка, которые также имеют диагностическое значение:

- страх характерен для маленьких детей и детей, которые пострадали физически;
- недовольство, напряжение, слезы, горе типичны для детей более старшего возраста;
- иногда ребенок проявляет сексуальное любопытство и волнение.

Дети неохотно рассказывают о сексуальном насилии, многие отказываются об этом говорить вовсе. Можно позволить ребенку отвлечься, уклониться от вопроса, а затем осторожно вернуться к теме. Если ребенок во время беседы захочет поиграть, надо предоставить ему эту возможность. Если ребенок не хочет говорить о насилии, следует:

- заверить ребенка, что он будет защищен от дальнейшего насилия, а также от гнева насильника или других членов семьи;

- объяснить, что он будет защищен в том случае, если расскажет, что произошло;
- сказать о том риске, который существует по отношению к младшим сестрам (братьям), если ничего не будет сделано;
- пробудить в ребенке надежду, что сексуальное насилие прекратится или что насильник получит наказание, если ребенок все расскажет.

Однако даже при установлении хорошего, доверительного контакта ребенка со взрослым, проводящим беседу, ребенок может не решиться раскрыть факт насилия и подробностей происходящего. Оказывать какое-либо давление на ребенка нельзя. Часто ребенок готов это сделать через день, несколько дней или недель. В случае повторного обращения к специалисту необходимо его принять немедленно. Ребенок должен знать, что двери для него всегда открыты. В конце беседы ребенка необходимо похвалить за то, что он рассказал о насилии, сказать, что он правильно поступил [5].

## Приложение 7.

### Памятка родителям

#### **Что делать, если ваш ребенок подвергся сексуальному насилию**

Не все инциденты одинаковы

Начнем с того, как реагировать на единичный случай.

Воспользуемся примером, когда некий мужчина, сидевший рядом с вашим сыном в кинотеатре, попытался воспользоваться его рукой вместо своей для мастурбации. Если ребенок расскажет вам об этом происшествии, выскажите озабоченность, но не перегибайте палку. Ваша реакция очень важна, она повлияет на то, расскажет ли ваш ребенок о чем-либо подобном в следующий раз.

Объясните ему, что некоторые люди получают сексуальное удовольствие от прикосновений мальчиков, но это больные люди.

«Ребенок будет не так шокирован поведением взрослого, если уже будет знать, что некоторые люди занимаются подобными вещами, -

утверждает Пенелопа Линч. - Лучше трезво реагировать на единичный инцидент подобного рода». Сообщите о случившемся в полицию и в школу, убедите ребенка, что никакая серьезная опасность ему не угрожала и теперь не угрожает. Продумайте вместе с ребенком его безопасное поведение на случай повторения подобной ситуации.

Помните, что не случайные инциденты представляют наибольшую опасность для ребенка, а повторяющиеся домогательства друзей или членов семьи, которым дети доверяют.

### **Ваша реакция**

Трудно сказать, как именно вы отреагируете, если ваш ребенок подвергнется сексуальному оскорблению. Однако, скорее всего, равнодушным и спокойным это вас не оставит. Психиатр Грейм Хансон, специалист по сексуальным насилиям над детьми (Калифорнийский университет), утверждает, что родителям необходимо сохранять некое подобие спокойствия и заниматься всем, чем угодно, лишь бы контролировать свои чувства. Если родители покажут свое потрясение случившимся, ребенок может замкнуться и не расскажет важные подробности, чтобы пощадить чувства родителей.

Придется подавить свое чувство гнева в адрес преступника и возможно появившееся чувство вины перед ребенком в том, что вы его не уберегли. Детям же не следует считать себя мишенью для родительского гнева. Если родители невольно создали впечатление, что их гнев направлен на ребенка, он может почувствовать себя преступником.

Помните, что ваш ребенок прошел через страшное испытание. Он смущен, унижен. Общеизвестная реакция детей - будто они чем-то вызвали такое отношение к себе. Чтобы убедить ребенка, что он не несет никакой ответственности за случившееся, направляйте свой гнев на что угодно, только не на ребенка. Ложное чувство вины может привести в замешательство ребенка, заставит почувствовать себя еще более уязвимым, чем раньше.

Психологическое восстановление ребенка в большей степени зависит от поведения родителей. Если они смогут справиться со своими чувствами, то и ребенка ждет быстрое и полное восстановление

### **Когда обращаться за помощью**

Как родители могут помочь ребенку избежать длительной эмоциональной травмы сразу после сексуального оскорбления? Следует ли тут же везти ребенка к психиатру или психологу? Надо ли родителям обращаться к терапевту?

Большинство экспертов полагают, что родителям в данных обстоятельствах обращаться к терапевту не обязательно, хотя многие из них считают полезным поделиться нахлынувшими чувствами с семейным врачом.

У матерей, которые сами в прошлом подвергались сексуальному оскорблению или изнасилованию, могут быть особые проблемы. Таким матерям нужно помочь привести в порядок собственные чувства, избавиться от нахлынувших мрачных воспоминаний. Лишь тогда они смогут помочь своим дочерям.

У психологически уравновешенных родителей, свидетельствует доктор Хансон, наиболее мучительные чувства постепенно исчезнут, примерно через 3-5 месяцев после происшествия.

Сразу после сексуального оскорбления дети могут проявить массу симптомов. Вот некоторые физические признаки того, что ребенок подвергся сексуальному насилию или оскорблению:

- боль или раздражение в генитальной области;
- необычная походка или манера сидеть;
- необъяснимые повреждения тканей и синяки;
- частое принятие ванны;
- частое мочеиспускание.

Кроме того, наблюдаются отклонения в поведении, и если они достаточно серьезны, их надо лечить. Вот некоторые типичные признаки сексуального насилия над ребенком, проявляющиеся в его поведении:

- беспокойный сон;
- деструктивность;
- депрессия;
- плохой аппетит;
- повышенная раздражимость;
- неожиданная любовь к одному из родителей;
- пассивность;
- мокрая постель;
- отчужденность;
- неуместные проявления привязанности;
- появление новых или усиление старых страхов;
- ночные кошмары;
- преждевременные сексуальные познания;
- изменения во внешнем облике;
- незрелое, «слишком детское» поведение.

Некоторые из этих признаков могут проявиться сразу после сексуального оскорбления, а некоторые - спустя несколько месяцев или даже лет. Дети не всегда могут рассказать нам, если произошло что-то неприятное.

Прислушайтесь к своему родительскому инстинкту. Если вы чувствуете, что произошло что-то, значит, скорее всего, так оно и есть. Чтобы определить, являются ли отклонения от нормального поведения результатом сексуального надругательства, проконсультируйтесь со специализирующимся в данных вопросах терапевтом. Консультации можно получить в детских больницах, психиатрических лечебницах, восстановительных центрах.



Помните, когда бы ни было совершено сексуальное насилие - неделю, месяц, или двадцать лет назад, лечение не будет запоздалым. Вы или ваш ребенок получите облегчение от терапии в любое время. Ребенок, ставший жертвой в трехлетнем возрасте, получит облегчение и в десять лет, а сорокалетний взрослый восстановится после насилия, совершенного над ним в четырнадцать лет.

### **Чем могут помочь родители**

Как только родители в достаточной мере оправятся от гнева и отчаяния, им следует мягко, но без всякого нажима и как можно подробнее расспросить ребенка о случившемся. Вы можете сказать примерно следующее: «Я готов (готова) внимательно выслушать тебя, как только ты сможешь все подробно рассказать». Очень важно, чтобы в вопросе прозвучало не обвинение, а только лишь озабоченность и сочувствие.

Помните, что в большинстве случаев ребенок не атакуется насильником внезапно. Обычно этому предшествует в определенном смысле дружеское заигрывание. Только затем начинаются как бы случайные прикосновения или игры, заканчивающиеся принуждением к половому контакту.

Если вашего ребенка после инцидента начали мучить ночные кошмары, - а это обычная реакция в таких случаях, - вы можете успокоить его словами вроде: «Иногда то, что беспокоит нас днем, выходит наружу в виде страшных снов». Постарайтесь убедить ребенка, что ночные кошмары улетучиваются бесследно.

Часто ребенок становится особенно чувствительным в той части тела, которая подверглась надругательству. Это обычное явление, и оно не должно вас особенно беспокоить. Если ребенок чувствует неловкость, когда вы прикасаетесь к чувствительным местам, проявите тактичность. Выразите свое понимание того, что ощущает ребенок, словами: «Я вижу, что тебе неприятно. Потерпи немного». Убедите ребенка, что эти ощущения скоро пройдут.

Последствия инцидента могут быть недолгими, если ребенок получит возможность рассказать о своих переживаниях. Если родители оказывают ребенку всяческую поддержку, восстановление пройдет быстро, и ребенок будет вспоминать инцидент как неприятный, но не как драматический.

### **От первого телефонного звонка до суда**

Эксперты полагают, что многие инциденты сексуального характера остаются не зарегистрированы отчасти из-за стремления оградить ребенка от еще больших эмоциональных потрясений, отчасти из-за желания скрыть происшедшее. Однако, существенные изменения в законодательстве и общественных воззрениях на проблему сексуальных оскорблений детей, а также развитие программ помощи жертвам помогают детям выйти из лабиринта социальных служб и правоохранительных органов.

Если вы сообщили об инциденте в полицию, ждите визита детективов, специализирующихся на расследованиях сексуальных преступлений. Ребенка опросят и осмотрят на предмет видимых следов физического насилия; может потребоваться стационарное обследование в больнице, анализ на СПИД в случае изнасилования.

Разделив с кем-то ужасную тайну и осознав, что ни одна из жестоких угроз не оправдалась, ребенок приобретает психологическое превосходство над обидчиком. Тайна теряет свою силу, и детские страхи постепенно проходят.

### **Почему дети рассказывают или умалчивают**

#### **Причины существования барьеров**

- Дети чувствуют себя не жертвами, а ответственными за происшедшее.
- Дети боятся, что взрослые им не поверят.
- Дети верят в угрозы со стороны обидчиков.
- Дети не хотят расстраивать взрослых.
- Дети не могут говорить о «мерзких» вещах.
- Дети затрудняются описать то, что ними случилось.

- Дети приучены не «болтать».
- Дети воспитаны в уважении к взрослым и боятся доставить неприятности обидчику, просившему их сохранить все в тайне.

### **Причины преодоления барьера**

- Дети рассказывают, когда общаются с кем-то, кто «уже знает».
- Дети рассказывают, когда общаются с тем, кому верят и кто, и по их мнению, не станет осуждать или угрожать.
- Дети рассказывают, когда понимают, что продолжение насилия будет для них невыносимым.
- Дети рассказывают, когда им нанесен физический ущерб.
- Дети рассказывают, когда их научат, как предотвращать подобные инциденты.
- Дети рассказывают, чтобы защитить другого ребенка.
- Дети рассказывают, когда им угрожает беременность.
- Дети рассказывают, когда общаются с тем, кто может защитить их.

## **Приложение 8.**

### **Памятка родителям**

### **ВАМ ДОРОГ ВАШ РЕБЕНОК?**

**Значит эта Памятка адресована Вам. Прочтите ее внимательно, передайте другим членам семьи и постарайтесь следовать простым правилам поведения, которые помогут Вашему ребенку избежать насилия и психологических травм [12].**

(памятка подготовлена в Главном следственном управлении по г. Москве Следственного комитета РФ)

Почему именно дети, даже благополучные и развитые, нередко становятся жертвами преступлений? Потому что они доверчивы и не ждут от взрослых зла. Каждый ребенок видит во взрослом человеке старшего, причем именно уважение и нежелание обидеть старшего, часто ставит воспитанных детей в опасные ситуации.

Хитрый и нацеленный на преступление человек, может легко войти в доверие ребенку, обмануть его, используя самые простые способы. История криминалистики знает примеры, когда насильник уводил детей прямо от родителей под предлогом «показать собачку», «угостить конфетами», «продемонстрировать фильмы»... И ребенок верил лжи и становился жертвой насилия, а то и вовсе лишался жизни.

Поэтому задача взрослых не только быть предельно внимательными и всегда держать в поле зрения своих детей, но и дать им минимальные навыки безопасного поведения в доме, на улице, во дворе, на стадионе и транспорте.

Вы должны объяснить своим детям, что они необходимо прислушиваться к своему внутреннему голосу, доверять своим чувствам. Если вдруг у них появилось пусть даже маленькое сомнение в человеке, который находится рядом, или их что-то в нем их насторожило, то лучше немедленно от него отойти.

Расскажите ребенку, что ему не следует вступать в беседу с незнакомцами и ни под каким предлогом не впускать их в дом. Нельзя заходить с ними в лифт или подъезд. Нельзя садиться с ними в машину. Не следует долго задерживаться после школы на улице, особенно с наступлением темноты.

А если незнакомец просто просит показать нужную улицу или поднести сумку, проводить к магазину? Все равно нужно сказать ему «Нет!» Расскажите ребенку, что нет ничего предосудительного в том, что он откажет незнакомцу. В крайнем случае, можно объяснить, как пройти к нужному человеку дому или к улице.

Даже если незнакомец говорит ребенку, что он знает его родителей, и ссылается на их разрешение, ребенок должен уметь сказать «Нет». Объясните ему, что от этого зависит его благополучие, здоровье и спокойствие родителей.

Расскажите ребенку, с учетом его возраста и впечатлительности, о некоторых преступлениях, которые стали возможны из-за доверчивости или

беспечности жертв. Объясните ему, что многие насильники и убийцы ищут именно детей, для того, чтобы сделать их своими жертвами.

Постарайтесь объяснить ребенку, почему он ни при каких обстоятельствах не должен садиться в чужую машину к незнакомцам, почему он не должен ни под каким предлогом открывать дверь «водопроводчику», «электрику», «почтальону» и т. п.

Нужно рассказать ребенку о том, как вести себя в той или иной сложной ситуации. Если незнакомец предлагает ребенку посмотреть что-то или помочь донести сумку, обещая заплатить, нужно говорить твердо «Нет!» Если незнакомец предлагает сниматься в кино, ехать на концерт или пойти с ним в какое-то интересное место, ребенок должен также ответить «Нет!»

Если подозрительный человек не перестает настаивать, то ребенок может подойти к любому подъезду и сделать вид, что это его дом. Ребенок может помахать рукой, как будто он увидел своих родных в окне, может подойти к доброжелательным людям и попросить их помощи.

Необходимо рассказать ребенку о тех местах, где встреча с преступником может оказаться особенно опасной. Особенно следует выделить ситуацию в лифте или в подъезде.

Ожидая лифт, ребенок должен убедиться, что на площадке нет посторонних. Если в вызванном лифте уже находится незнакомый человек, то не следует входить в кабину.

Если незнакомец все-таки зашел в лифт, нельзя стоять к нему спиной. При угрозе нужно постоянно нажимать на кнопку ближайшего этажа. Если двери лифта открылись, следует выбежать на площадку и звать на помощь.

Оказавшись в безопасности, нужно немедленно сообщить обо всем родителям, позвонить в полицию, рассказать, что произошло, сообщить точный адрес, а также приметы преступника и направление, в котором он ушел.

Если все-таки вырваться не удалось, надо действовать по обстоятельствам. Если насильник зажимает ребенку рот и снимает одежду,

не нужно ему угрожать и провоцировать большее насилие. Нужно стараться сохранить спокойствие, вести беседу, разговаривать с преступником.

В подъезде нужно быть особенно внимательным и осторожным. Объясните ребенку, что в знакомой обстановке он может расслабиться, потерять контроль за ситуацией, чем вполне способен воспользоваться преступник. Поэтому, подходя к дому, ребенок должен обращать внимание, не идет ли за ним кто-либо следом. Если он увидит незнакомого человека, не стоит подходить к подъезду. Можно погулять на улице, дождаться хорошо знакомых или родных и только потом идти в подъезд. Если незнакомец продолжает идти следом, следует рассказать о нем любому повстречавшемуся взрослому.

Если в доме есть домофон, перед входом в подъезд, можно вызвать свою квартиру и попросить родителей встретить. Если незнакомый человек уже находится в подъезде, следует сразу выйти на улицу и дождаться, когда в подъезд пойдет кто-то из взрослых жильцов дома.

Машина – это не только средство передвижения. Она может стать орудием преступника. Ребенок должен знать, что садиться в чужую машину нельзя, даже если за рулем или в салоне находится женщина. А чтобы не стать жертвой, оказавшись в чужом автомобиле, надо выполнять определенные правила поведения.

Добираясь на попутной машине, можно попросить сопровождающих записать номер машины, ее марку, даже фамилию водителя и сообщить об этом родителям. Если водитель начал проявлять сексуальный интерес, нужно сразу же требовать, чтобы он остановился. Если это требование не выполняется и машина продолжает движение, то следует попытаться открыть дверь, и даже разбить стекло. То есть нужно делать все, чтобы привлечь внимание окружающих. Если перекресток патрулируется, нужно попытаться привлечь внимание сотрудника полиции.

Ознакомьте ребенка с некоторыми правилами поведения на улице. Так, если ему приходится идти вечером одному, нужно шагать быстро и

уверенно, не показывать страха. Можно подойти к женщине, которая вызывает доверие или к пожилой паре, и идти рядом с ними.

В автобусе, трамвае, метро, в электричке следует садиться ближе к водителю или машинисту, а выходить из вагона в последний момент, не показывая заранее, что ваша остановка следующая.

Идти по улице в темное время суток лучше в группе, вышедшей из автобуса, метро или электрички. Переходить улицу по подземному переходу нужно в группе. Увидев впереди группу людей или пьяного, лучше перейти на другую сторону улицы или изменить маршрут.

Если незнакомый автомобиль начинает медленно двигаться рядом, нужно перейти на другую сторону улицы. Нужно просить ребенка всегда предупреждать родственников о том, куда он идет, по возможности встречать его в вечернее время.

Ваш ребенок вырастет, и ему интересно бывать в компании сверстников. Объясните ему осторожно, что большинство сексуальных нападений совершается не агрессивными незнакомцами с внешностью монстров, а приятелями, знакомыми и даже родственниками. По статистике половина изнасилований происходит не в темном парке или неосвещенном подъезде, а дома у жертвы или в гостях.

Отправляясь в гости к малознакомому молодому человеку или на вечеринку в большую компанию, необходимо помнить следующие правила поведения. Одно только согласие девушки пойти в ресторан или в гости расценивается как понимание, к чему идет «дело», и служит неким одобрением любых действий проявившего инициативу человека. И даже последующее сопротивление воспринимается просто как игра.

Если возникает неуютное чувство, ваш ребенок не должен стесняться своей настороженности. Нужно уйти или твердо заявить о своем отношении к ситуации, сказать решительное и однозначное «Нет!». С самого начала нужно обозначить границы возможных взаимоотношений. Это главный принцип защиты от насилия.

Если давление продолжается, не нужно опасаться шума и скандала. Например, на вечеринке – несколько минут смущения лучше риска изнасилования. А вообще, в большую компанию безопасно идти лишь с надежными друзьями, не терять друг друга из виду и вместе уходить.

Следует помнить, что пьяному человеку труднее ориентироваться в ситуации и предотвратить насилие в отношении себя. Поэтому спиртное не должно быть «другом» вашего ребенка. С малознакомыми людьми и на большой вечеринке лучше всегда оставаться трезвым.

Отдельная тема - «семейные» преступления. Они, как правило, растянуты во времени и раскрываются лишь тогда, когда дети решаются на крайние меры: пытаются покончить с собой, убегают из дома. Дети обычно скрывают эти страшные факты, потому, что подсознательно считают себя виновными в происходящем и боятся презрения окружающих. Совратитель уверяет ребенка, что его перестанут любить, если узнают о случившемся. Именно поэтому такие преступления могут повторяться неоднократно.

Что же делать в случаях, если насилие случается в семье? Прежде всего, надо помнить, что у ребенка есть права, которые защищаются законом! Любой ребенок может обратиться в полицию. По закону дело об изнасиловании несовершеннолетнего может быть возбуждено и без подачи заявления его родителями.

Если по каким-то причинам у несовершеннолетнего нет возможности пойти в полицию, ему следует обратиться к маме, друзьям, к хорошо знакомым соседям, учителям или позвонить по телефону доверия. Конечно, сделать это трудно, но все-таки нужно!

Уважайте своего ребенка, не позволяйте ни себе, ни другим заставлять ребенка делать что-то против его воли.

Если вы знаете, то соседский ребенок подвергается насилию, избиению со стороны родителей, немедленно сообщите об этом в полицию.

Если ваш ребенок говорит о нездоровом интересе к нему вашего мужа, брата, дяди и т. п., прислушайтесь к его словам, проконсультируйтесь с психологом, не оставляйте ребенка один на один с проблемой. Если



нездоровые отношения зашли слишком далеко, расстаньтесь с этим человеком и сообщите в полицию: нет ничего дороже счастья собственного ребенка.

Отец должен поговорить с сыном обо всех интересующих подростка вопросах половой жизни, объяснить, как предохраняться. Мать должна объяснить девочке, как ей вести себя с противоположным полом, о средствах контрацепции.

Если вы заметили странность в поведении ребенка, постарайтесь узнать, что его беспокоит. Разговор с мальчиком лучше вести отцу, без участия матери.

## Приложение 9

### Памятка родителям.

#### КАК ЗАЩИТИТЬ СВОЕГО РЕБЕНКА.

1. Научите вашего ребенка, что он имеет право сказать **«Нет»** любому взрослому, если почувствует исходящую от него опасность.
2. Научите своего ребенка громко кричать **«Это не моя мама!»** (или **«Это не мой папа!»**), если кто-то попытается схватить его. Это привлечет внимание окружающих и отпугнет преступника.
3. Научите вашего ребенка сообщать вам, куда он идет, когда собирается вернуться и звонить по телефону, если неожиданно планы меняются.
4. Старайтесь САМИ забирать ребенка из детского сада или школы. Если за ним придет кто-то другой, предупредите об этом заранее воспитателя или школьного учителя.
5. Придумайте пароль для вашего ребенка и научите его никогда не садиться в машину к незнакомому человеку и никуда не уходить с ним, если он не знает пароль.

6. Убедите вашего ребенка в том, что гулять в компании друзей гораздо безопаснее, чем одному, особенно в позднее время. Преступника всегда привлекает одиноко гуляющий ребенок.

7. Научите вашего ребенка пользоваться телефоном-автоматом (включая международный). Номера домашнего телефона и телефонов служб помощи (01, 02, 03, 911 – служба спасения) он должен знать наизусть.

8. Фотографируйте вашего ребенка не реже одного раза в год, а имеющееся у вас описание внешности и особых примет ребенка поможет вам в том случае, если он потеряется или будет похищен.

9. Если ваш ребенок выезжает за границу (на отдых, на лечение, на конкурс, олимпиаду и т.д.), ему необходимо иметь при себе заграничный паспорт. Все документы, необходимые для оформления паспорта, родители САМИ (никому не поручая) должны представить в паспортно-визовый отдел.

10. Будьте такими родителями, которым ребенок сможет рассказать обо всем, что с ним случится. Ребенок должен быть уверен в том, что вы всегда будете любить его и никогда не перестанете искать, если он потеряется или будет похищен [13].

### **Литература для родителей.**

1. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? - М.: ЧеРо, 1998.
2. Вайсбах Х., Дакс У. Эмоциональный интеллект.- М.: Лик Пресс, 1998.
3. Лободина С. Как развивать способности ребенка. - СПб: Питер, 1997.
4. Насилие над детьми: как защитить наших детей и помочь им: Сборник методических рекомендаций / Сост. Лапицкая Н.Н., Соловьева И.Е., Конкина В.А. и др. – Рязань: Рязанский гендерный центр, 2008.
5. Пилиповский В.Я. Помощь родителям в воспитании детей.- М.: Прогресс, 1992.

6. Рахматшаева В.А. Грамматика общения (школа для родителей)- М.: Семья и школа,1995

7. Профилактика агрессивных и террористических проявлений у подростков (методическое пособие под ред. Соковни И.).- М., 2004.

8. Фромм А, Гордон Т. Популярная педагогика. -Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 1997.

9. Материалы сайтов: <http://www.gender-cent.ryazan.ru/prensa.html>;  
[www.businesspravo.ru/](http://www.businesspravo.ru/)

## Приложение 10.

### Памятка для детей

### **БУДЬ ОСТОРОЖЕН!**

(памятка подготовлена в Главном следственном управлении  
по г. Москве Следственного комитета РФ)

**Дорогой друг, мир вокруг нас прекрасен и ярок. Но не забывай, что в нем есть и зло, которого нужно остерегаться.**

**Чтобы не стать жертвой преступления, не дать себя в обиду, следует соблюдать простые и понятные правила, о которых мы хотим тебе рассказать.**

### **ПРАВИЛО «ЧЕТЫРЕХ НЕ»**

Не разговаривай с незнакомыми людьми, не впускай их в дом, чтобы они тебе не говорили и не обещали.

Не заходи с незнакомыми людьми в лифт или в подъезд.

Никогда не садись в машину к людям, которых ты не знаешь.

Не задерживайся на улице после школы, не гуляй по улицам с наступлением темноты.

### **УМЕЙ СКАЗАТЬ «НЕТ!»**

Даже если незнакомец ссылается на то, что знает родителей или родственников и просит тебя пройти с ним в парк, помочь поднести сумку или показать собачку, решительно говори «Нет!» В случае, если у тебя есть возможность, свяжись с родителями по телефону, расскажи им обо всем.

Ни под каким предлогом не открывай дверь посторонним, никогда не впускай их в дом. Даже если они ссылаются на родителей и хорошо знакомых тебе людей. Дом — твоя крепость, и пока ты в нем, с тобой ничего не случится.

Не бери у взрослых никакую еду, сладости или фрукты. Это может привести к неприятностям. Например, продукты могут быть недоброкачественными, ты можешь заболеть... Может случиться и отравление.

Не вступай в разговоры с незнакомыми людьми. Прояви твердость. Спокойно и уверенно уйди в сторону.

Помни, что иногда преступник может иметь «доброе лицо», а разные хитрости он применяет, чтобы поймать тебя в ловушку.

## **НЕ «ПОКУПАЙСЯ»**

Если тебе предложили сниматься в кино, участвовать в конкурсе красоты или поступить в спортивную секцию, помни, что на улице или во дворе такие предложения не делаются. В том случае, если это предлагают в школе или в спортивной секции. Где ты занимаешься, спокойно спроси, когда и куда можно подойти вместе с родителями.

Если человек не отстает от тебя, сообщи об этом учителю, тренеру. Можно подойти к любому дому и сделать вид, что это твой дом. Можно махнуть рукой, глядя в окно, как будто ты видишь в окне родственников или найти во дворе знакомых и попросить у них защиты.

## **ГДЕ И КОГДА НУЖНО БЫТЬ ОСОБЕННО ВНИМАТЕЛЬНЫМ**

В лифте, так как очень часто преступники нападают на детей в кабинках лифтов. Поэтому, не садись в лифт с незнакомыми людьми. Скажи, что следом идет папа или мама, и ты поедешь на свой этаж с ними.

Если все же ты оказался в лифте с незнакомцем, не стой к нему спиной. При угрозе нападения или подозрительном поведении человека, не

стесняйся позвать на помощь, крикни соседям или знакомым. Как только двери кабины откроются, немедленно выскакивай на лестничную площадку и зови на помощь.

Если вырваться не удалось, и ты оказался взаперти, надо действовать по обстоятельствам. Старайся сохранить спокойствие, не угрожай, не плачь, разговаривай с насильником. Защищайся любыми способами. Если представилась возможность бежать, бросай все, не думай о вещах и убегай.

Подходя к дому, обрати внимание, не идет ли кто-либо следом. Если увидишь незнакомого человека - не подходи к подъезду, погуляй немного на улице. И если незнакомец продолжает идти следом, расскажи о нем любому повстречавшемуся взрослому.

Если в доме есть домофон, перед входом в подъезд вызови свою квартиру и попроси родителей встретить. Если незнакомый человек уже находится в подъезде, сразу выйди на улицу и дождись, когда в подъезд пойдет кто-то из взрослых жильцов дома.

## **НА УЛИЦЕ БЫВАЕТ ОПАСНО**

На улице даже днем детей подстерегает множество опасностей. Если к тебе проявляет настойчивый интерес незнакомец, постарайся уйти или позвать на помощь. В случае опасности убегай при первой возможности.

Если приходится идти вечером в одиночку, шагай быстро и уверенно и не показывай страха. Можно подойти к женщине, которая вызывает доверие или к пожилой паре, и идти рядом с ними. Если, возвращаясь домой, ты чувствуешь, что тебя преследуют, не заходи в дом, а вернись в многолюдное место и попроси помощи.

В автобусе, трамвае, метро, в электричке садись ближе к водителю или машинисту и выходи из вагона в последний момент, не показывая заранее, что следующая остановка твоя.

Передвигайся по улице в темное время в группе, вышедшей из автобуса, метро или электрички. Переходи по подземному переходу в группе. Увидев впереди группу людей или пьяного, лучше перейди на другую

сторону улицы или измени маршрут. Если автомобиль начинает медленно двигаться рядом, перейди на другую сторону улицы.

## **ТВОИ БЛИЗКИЕ — ТВОЯ ЗАЩИТА**

Всегда предупреждай родных о том, куда идешь, и проси их встретить тебя в вечернее время. Обо всем случившемся, своих подозрениях и странном поведении незнакомых людей, немедленно рассказывай родителям или старшим родственникам. Помни, что от твоей внимательности, умения себя вести зависит твоя безопасность [13].

## **Приложение 11**

### **Памятка подростку.**

Если вы не хотите стать жертвой насилия, соблюдайте несколько правил:

1. Собираясь провести вечер в незнакомой компании, возьмите с собой приятеля, в котором вы уверены.

2. В начале вечеринки предупредите всех, что не уйдете не попрощавшись. Если вы покидаете компанию с кем-то, то скажите друзьям, с кем.

3. Доверяйте своей интуиции. Если вы ощущаете психологический дискомфорт, то это может быть потому, что вы не чувствуете себя в безопасности.

4. Установите для себя четкие пределы: чего вы хотите, а чего не позволите.

5. Сохраняйте способность принимать ясные решения и правильно реагировать в любой ситуации.

6. Ведите себя уверенно. Вы имеете право думать и заботиться о себе, даже если этим вы можете задеть чувство другого.

7. Если есть возможность, чтобы вас встретили или забрали с вечеринки, то воспользуйтесь ею (это придаст вам большей уверенности, и вы сможете лучше контролировать свои действия). Не пользуйтесь в одиночку услугами частного транспорта. В этом случае попросите провожающего запомнить или записать номер автомашины.

8. Нет совершенно верных способов защиты от потенциального сексуального насилия. Но существуют тревожные для вас знаки, которые могут насторожить, например неуважение к человеку, нарушение его личного пространства. Будьте осторожны, если кто-то: находится к вам слишком близко и получает удовольствие от дискомфорта, который вы в связи с этим испытываете; пристально смотрит на вас и демонстративно разглядывает; не слушает того, что вы говорите, и игнорирует ваши чувства; ведет себя с вами как хороший знакомый, хотя это не так.

Обращая внимание на знаки подобного рода, вы можете уменьшить риск подвергнуться насилию не только на вечеринке, но и в других местах. Такая ситуация может сложиться, когда вы встречаетесь с кем-то впервые, идете в кино или на дискотеку, находитесь в компании друзей или знакомых.

Если вы находитесь с кем-то, кто заставляет вас чувствовать себя дискомфортно, кто игнорирует ваши чувства или выказывает неуважение к вам каким-то другим способом, лучше немедленно прервать отношения с этим человеком.