Методические рекомендации о порядке выявления и информирования правоохранительных органов о фактах, свидетельствующих о возможном половом насилии над несовершеннолетними мужского пола.

Содержание:

1. Общие положения.
2. Основные способы получения информации о признаках совершения преступлений, свидетельствующих о возможном половом насилии над подростками мужского пола.
3. Особенности внешности, физического состояния и поведения ребенка, сталкивающегося с сексуальным насилием.
4. Действия специалистов медицинских и образовательных учреждений при выявлении фактов совершения преступлений, свидетельствующих о возможном половом насилии над подростками мужского пола.

1.Общие положения

Как показывает практика, количество обращений, обусловленных сексуальными посягательствами по отношению к мальчикам, значительно меньше, чем по отношению к девочкам. Исследования, проведенные в развитых странах, показывают, что 5-10% мужчин сообщают о перенесенном в детстве сексуальном насилии. Существует ряд причин, по которым мальчикам и мужчинам труднее обращаться за помощью, чем девочкам и женщинам. Прежде всего, это связано с социальными стереотипами, предрассудками и мифами, окружающими мужскую сексуальность.

Вред, причиненный ребенку в результате насильственных преступлений, приводит к отклонениям в нравственном и психофизическом развитии несовершеннолетних, представляет угрозу для его будущего.

Результативность предупреждения и профилактики преступлений против половой свободы несовершеннолетних весьма сильно осложняется множеством обстоятельств, среди них:

– особенности организма несовершеннолетних – их психология и физиология. Дети зачастую просто не в состоянии осознать, что над ними было совершено насилие, либо скрывают это всеми возможными способами, боясь отрицательной реакции со стороны родителей и других близких лиц.

– прямая зависимость потерпевших несовершеннолетних от преступника.

Субъекты преступления в этом случае могут выступать блокирующем фактором – использовать все возможные средства для того, чтобы о преступлении никто не узнал.

Сексуальное насилие над детьми – это любой контакт или взаимодействие между ребенком и человеком, старше его по

возрасту, в котором ребенок сексуально стимулируется или используется для сексуальной стимуляции:

1. ласка, эротизированная забота;
2. демонстрация половых органов, использование ребенка для сексуальной стимуляции взрослого;
3. изнасилование или растление, орально-генитальный контакт;
4. сексуальная эксплуатация (порнографические материалы с детьми);
5. проституция.

Жертвами сексуальных преступлений чаще всего становятся:

– дети с гипоопекой – те, о ком недостаточно заботятся, уделяют мало внимания, не дают эмоциональной поддержки;

– дети, которых игнорируют;

– дети, которые утратили доверие по отношению к родителям и взрослым;

– группу риска также входят малыши, пережившие жестокое обращение, домашнее насилие, побои.

2. Основные способы получения информации о признаках совершения преступлений, свидетельствующих о возможном половом насилии над подростками мужского пола.

Основными способами (источниками) самостоятельного получения информации о признаках совершения преступлений, связанных с сексуальным насилием над несовершеннолетними, **являются:**

- общение с несовершеннолетними;
- общение с лицами, на которых возложены обязанности по его воспитанию *(родители, опекуны, попечители);*
- общение с лицами, которые проживают в одном жилище с несовершеннолетним, а также родственниками, которые часто бывают в гостях *(сожители одного из родителей, отчимы, дедушки, дяди и др.)*;
- общение со специалистами учреждений образования, культуры спорта и туризма, в котором обучается и (или) занимается несовершеннолетний (*преподаватели, тренеры, руководители кружков, секций и др.)*;
- общение со сверстниками, соседями несовершеннолетнего, иными гражданами;
- результаты медицинского осмотра несовершеннолетнего в учреждении здравоохранения;
- визуальное обследование места проживания (пребывания) несовершеннолетнего;
- мониторинг глобальной компьютерной сети Интернет.

3. Особенности внешности, физического состояния и поведения ребенка, сталкивающегося с сексуальным насилием.

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

1). Медицинские индикаторы сексуального злоупотребления включают:

– наличие ушибов, покраснения, разрывов или потертостей и ссадин в генитальной или анальной областях;

– наличие передающейся половым путем болезни, например, трихомониаза, гонореи или сифилиса, у ребенка 12-летнего возраста или младше, независимо от участка инфекции;

– необъяснимое ректальное кровотечение;

– уретральное воспаление, воспаление паховых лимфатических желез или подобные типы воспаления или заразные болезни в пределах генитальной области;

– наличие боли при уринации, опухоли или выделений, относящихся к половому члену, у мальчиков.

2). Изменения в эмоциональном состоянии и общении:

– трудности в коммуникациях со сверстниками (избегание общения, отсутствие друзей своего возраста, отказ от общения с прежними знакомыми);

– внезапная, немотивированная замкнутость, подавленность, изоляция, уход в себя;

– частая задумчивость, отстраненность;

– постоянная депрессивность, грустное настроение;

– нежелание принимать участие в подвижных играх;

– непристойные выражения, не свойственные ребенку ранее;

– чрезмерная склонность к скандалам и истерикам;

– терроризирование младших детей и сверстников;

– чрезмерная податливость, навязчивая зависимость;

– возврат к инфантильному поведению, либо, наоборот, слишком «взрослое» поведение;

– отчуждение от братьев и сестер, других родственников и членов семьи;

– жестокость по отношению к игрушкам *(у младших детей);*

– амбивалентные чувства к взрослым *(начиная с младшего школьного возраста);*

– рассказы в третьем лице *(«я знаю одного мальчика...»);*

– утрата туалетных навыков *(чаще у малышей);*

– равнодушие к внешности, плохой самоуход либо, напротив, навязчивое, чрезмерное мытье *(у подростков)*.

3). Изменения личности и мотивации, социальные признаки:

– прогулы занятий в учреждении образования;

– внезапное изменение успеваемости *(как негативное, так и положительное)* или потеря интереса к любимым занятиям;

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

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

– неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательству над собой;

– отрицание, непринятие традиций и уклада своей семьи вплоть до ухода из дома *(у подростков);*

4). Изменения самосознания:

– снижение самооценки;

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

– саморазрушающее поведение *(употребление алкоголя, наркотиков, проституция, частая подверженность травмам и несчастным случаям);*

– суицидальные разговоры и попытки.

5). Невротические и психосоматические симптомы:

– обеспокоенность, боязнь при нахождении с определенным человеком *(людьми);*

– сопротивление прикосновениям, поцелуям определенного человека *(людей);*

– боязнь раздевания *(например, отказ при занятиях физкультурой или медицинском осмотре);*

– головная боль, боли в области желудка и сердца;

– навязчивые страхи;

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

При патронаже/осмотре ребенка на дому при возможности визуального обследования места проживания (пребывания) несовершеннолетнего необходимо обращать внимание на видимые признаки возможного совершения сексуального насилия над детьми, а именно:

- свободно находящиеся в доступе **эротические, порнографические материалы** *(печатные издания, оптические диски, статуэтки, фотографии, рисунки)*, **предметы сексуального назначения** *(фаллоимитаторы, смазки, эротическое нижнее белье)*;
- **следы вещества** возможного биологического происхождения (кровь, эякулянт) на мебели, иных объектах;

- **следы** совершения сексуальных действий **с игрушками, куклами** *(повреждения или посторонние предметы в местах условного расположения гениталий, имитация позиций полового акта);*
- порванная, запачканная или окровавленная **детская одежда** и белье;
- **литература,** иные пособия по психологическому воздействию на детей, не соответствующая роду занятий и социальному статусу проживающих взрослых.

4. Действия специалистов учреждений здравоохранения и учреждений образования при выявлении фактов совершения преступлений свидетельствующих о возможном половом насилии над подростками мужского пола.

ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

При поступлении (обращении) в учреждение здравоохранения несовершеннолетнего, с признаками жестокого обращения и (или) совершенных в отношении него насильственных действий, в том числе сексуального характера врач, принимающий несовершеннолетнего, обеспечивает:

1) оказание необходимой медицинской помощи, а при состоянии средней и тяжелой степени организует направление несовершеннолетнего на стационарное лечение;

2) незамедлительное информирование о случившемся всех заинтересованных субъектов межведомственного взаимодействия:

– информация об угрозе жизни и здоровью ребенка, о нарушении его прав и законных интересов и уклонении родителей от воспитания детей незамедлительно направляется в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка;

– информация о жестоком обращении, при наличии сведений о причинении несовершеннолетнему пациенту вреда здоровью в результате противоправных действий, незамедлительно направляется в правоохранительные органы по месту совершения;

3) сбор анамнеза, с описанием обстоятельств произошедшего, характера нанесенной травмы, предмета, явившегося орудием нанесения травмы, его характеристики и занесение информации в медицинскую документацию несовершеннолетнего;

4) оказание необходимой консультативной помощи сотрудникам правоохранительных органов и других субъектов межведомственного взаимодействия, предоставление необходимых медицинских документов.

ДЕЙСТВИЯ РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ.

При выявлении признаков (фактов) возможного полового насилия, при получении информации от третьих лиц, при личном обращении

несовершеннолетнего с информацией о возможном половом насилии:

1) работник учреждения образования, выявивший признак (факт) возможного полового насилия или получивший информацию о возможном половом насилии над несовершеннолетним мужского пола, передает полученную информацию руководителю учреждения, специалисту социально-педагогической и психологической службы учреждения образования;

2) руководитель незамедлительно передает полученную информацию по телефону для сведения в управление (отдел) по образованию рай(гор)исполкома и территориальный отдел внутренних дел для принятия мер реагирования, в тот же рабочий день либо не позднее следующего рабочего дня направляет письменную информацию в указанные государственные органы;

3) руководитель информирует медицинского работника учреждения образования, который при осмотре несовершеннолетнего фиксирует наличие телесных повреждений в Медицинской карте несовершеннолетнего, вызывает специалистов службы скорой медицинской помощи (при отсутствии медицинского работника вызов скорой помощи производит руководитель учреждения образования);

4) руководитель, если медицинским работником установлен факт полового насилия над несовершеннолетним, поручает педагогу-психологу провести консультацию (беседу) с несовершеннолетним, ставшим жертвой полового насилия, в целях установления причин травм у ребенка и оказания ему психологической помощи;

5) руководитель, в случае если насилие в отношении ребенка совершено со стороны третьих лиц, незамедлительно информирует родителей, опекунов, попечителей о признаках (факте) насилия в отношении несовершеннолетнего;

Обращаем Ваше внимание на необходимость информирования детей о существовании телефонов горячей линии (республиканского и местного значения).

В структуре **Министерства здравоохранения** функционирует телефон доверия круглосуточной линии экстренной психологической помощи для детей и подростков **801-100-16-11**.

В Витебском областном клиническом центре психиатрии и наркологии функционирует телефон доверия круглосуточной линии экстренной психологической помощи 8(0212) 61-60-60.