***Остановим сексуальное насилие в отношении детей!***

Сексуальное насилие является одним из наиболее опасных видов жестокого обращения, поскольку нередко вызывает тяжелые, сохраняющиеся длительное время психические и поведенческие нарушения. Последствия сексуального насилия усугубляются тем, что оно часто сочетается с физическим и психическим насилием.   
Не существует жесткой зависимости между формой сексуального насилия и тяжестью последствий. Естественно, что такие последствия, как беременность, заражение инфекциями, передающимися половым путем, возможны только при контактном насилии. Однако будет неправильно утверждать, что контактные формы сексуального насилия вызывают более тяжкие последствия, чем бесконтактные.   
Сексуальное насилие над детьми или подростками – это такие действия с ребенком, которые осуществляются с целью удовлетворения взрослого против желания ребенка и в условиях, когда он не в состоянии понять их по уровню своего развития, отказаться от них и защитить себя вследствие неравенства душевных и физических сил.   
Объектом сексуального посягательства могут быть дети любого возраста, начиная с первых месяцев жизни.   
Обычно жертвами сексуальных домогательств являются дети моложе 12 лет, но наиболее часто ими становятся в возрасте 3-7 лет. Ребенок еще не понимает происходящего, его легче запугать, склонить к тому, чтобы он никому не говорил том, что произошло (то есть заключить договор молчания). Также совершивший насилие взрослый надеется, что в этом возрасте ребенок еще не сможет словами описать произошедшее. Поскольку фантазии ребенка зачастую смешаны с реальностью, то, вероятно, его рассказу не поверят, даже если он что-то об этом и расскажет.   
Большинство родителей, педагогов и психологов боятся обсуждать тему сексуального насилия больше, чем жертва. В беседах с детьми они не задают правильные вопросы на эту тему, а иногда и не слышат, когда они намекают им о совершенном насилии. В то же время, как показывает практика, даже при наличии объективной информации все внимание сосредотачивается на преступнике, тогда как жертва нуждается в первую очередь во внимании и необходимой социальной, психологической и медицинской помощи.   
Особенностью данных преступлений является то, что часто ребенок знает этого человека. Это могут быть люди, которым родители очень доверяют: отец, отчим, родственники, друзья, или тем, кто в силу профессиональных обязанностей призван общаться с ним и защищать его: врач, учитель, воспитатель, тренер, священники т. д. Чаще всего эти люди ведут обычный образ жизни и ничем себя не выдают.   
Установить факт сексуального насилия значительно труднее, чем физического, поскольку раскрытию семейной тайны препятствуют чувство вины, стыда и страха, испытываемые ребенком и другими членами семьи, которые знают о случившемся. Ребенку кажется, что, рассказав об этом психологу, он предаст отца или мать. Кроме того, слишком велика душевная боль, и дети боятся своего подавленного гнева, связанного с переработкой стресса. Они опасаются, что если начнут рассказывать, то гнев усилится и они потеряют контроль над собой и своими чувствами. К тому же их всегда преследует страх, что тот, кому они расскажут, отвергнет их, почувствовав отвращение.   
В случае сексуального насилия или действий сексуального характера изменения могут произойти как в поведении ребенка, так и в его физическом и психологическом состоянии.   
***1. Физические признаки:***   
Оральные симптомы: экзема; дерматит; герпес на лице, губах, в ротовой полости; кроме этого, отказ от еды (анорексия); переедание (булимия).   
Анальные симптомы: повреждения в прямой кишке, покраснение ануса, варикозные изменения, ослабление сфинктера, запоры.   
Вагинальные симптомы: нарушение девственной плевы, расширение влагалища, свежие повреждения (раны, ссадины), сопутствующие инфекции.   
Кроме этого, физическими симптомами сексуального насилия над ребенком являются:

* порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье;
* гематомы (синяки) в области половых органов;
* кровотечения, необъяснимые выделения из половых органов;
* гематомы и укусы на груди, ягодицах, ногах, нижней части живота, бедрах;
* боль в животе;
* повторяющиеся воспаления мочеиспускательных путей;
* болезни, передающиеся половым путем;
* беременность.

***2. Изменения в поведении:***   
Изменения в выражении сексуальности ребенка:

* чрезвычайный интерес к играм сексуального содержания;
* поразительные для этого возраста знания о сексуальной жизни;
* соблазняющее, особо завлекающее поведение по отношению к противоположному полу и взрослым;
* сексуальные действия с другими детьми (начиная с младшего школьного возраста);
* необычная сексуальная активность: сексуальное использованием младших детей; мастурбация (начиная с дошкольного возраста), отирание половых органов о тело взрослого.

***3. Изменения в эмоциональном состоянии и общении ребенка:***

* замкнутость, изоляция, уход в себя;
* депрессивность, грустное настроение;
* отвращение, стыд, вина, недоверие, чувство испорченности;
* частая задумчивость, отстраненность (встречается у детей и подростков, начиная с дошкольного возраста);
* истерическое поведение, быстрая потеря самоконтроля;
* трудности в общении с ровесниками, избегание общения с ними, отсутствие друзей своего возраста или отказ от общения с прежними друзьями;
* отчуждение от братьев и сестер;
* терроризирование младших и детей своего возраста;
* жестокость по отношению к игрушкам (у младших детей);
* амбивалентные чувства к взрослым (начиная с младшего школьного возраста).

***4. Изменения личности и мотивации ребенка, социальные признаки:***

* неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательству над собой, смирение;
* резкое изменение успеваемости (хуже или гораздо лучше);
* прогулы в школе, отказ и уклонение от обучения;
* принятие на себя родительской роли в семье (по приготовлению еды, стирке, мытью, ухаживанию за младшими и их воспитанию);
* отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей и своей роли в ней, вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).

***5. Изменения самосознания ребенка:***

* падение самооценки;
* мысли о самоубийстве, попытки самоубийства.

***6.Появление невротических и психосоматических симптомов:***

* боязнь оставаться в помещении наедине с определенным человеком;
* боязнь раздеваться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или плаванием, или снимать нижнее белье — трусики во время медицинского осмотра);
* головная боль, боли в области желудка и сердца.

Поведенческие признаки, свидетельствующие о возможном сексуальном насилии, зависят от возраста ребенка.   
***Дошкольники:***

* сексуализированное поведение, сексуально окрашенные игры;
* открытая мастурбация, введение посторонних предметов себе во влагалище или в прямую кишку;
* нарушения сна и аппетита;
* отказ общаться или оставаться наедине с определенным взрослым;
* регресс в психическом развитии;
* немотивированная агрессивность.

***Младшие школьники:***

* сексуализированное поведение, сексуально окрашенные игры со сверстниками или прямое вовлечение их в действия сексуального характера;
* немотивированная тревога или сниженное настроение;
* снижение успеваемости;
* отказ или нежелание возвращаться домой из школы;
* рисунки откровенно сексуального содержания.

***Подростки:***

* ранее начало половой жизни со сверстниками или лицами старшего возраста;
* сексуальное насилие в отношении сверстников или детей младшего возраста;
* использование одежды, полностью закрывающей тело, отказ посещать уроки физкультуры, бассейн, пляж или другие места, где необходимо снимать верхнюю одежду;
* злоупотребление психоактивными веществами, занятие проституцией.

Психологические последствия сексуального насилия разделяют на ближайшие и отдаленные.   
***Ближайшие психологические последствия*** сексуального злоупотребления проявляются:

* эмоциональными расстройствами (сниженное настроение, тревога);
* когнитивными расстройствами (навязчивые воспоминания о случившемся);
* поведенческими расстройствами (нанесение самоповреждений) и вегетативными (нарушение сна и аппетита).

***Отдаленные психологические последствия*** сексуального злоупотребления развиваются через несколько лет и могут сохраняться как в подростковом, так и в зрелом возрасте:

* нарушения сексуального поведения;
* трудности при воспитании детей;
* психические расстройства;
* асоциальное поведение.

Наиболее разнообразны ***нарушения сексуального поведения***, которые могут включать:

* сексуализированное поведение;
* расторможенность сексуального влечения;
* нарушения полового влечения по объекту (гомосексуализм, педофилия) или способу удовлетворения (садизм, мазохизм);
* неспособность к стабильным и длительным сексуальным отношениям (промискуитет или проституция);
* настороженное отношение к представителям противоположного пола, страх близких отношений, отвращение к сексуальным контактам, фригидность, аноргазмия.

Сексуализированное поведение характеризуется следующими особенностями:

* более высокая частота сексуально окрашенных форм поведения;
* более широкий спектр действий сексуального характера, в том числе такие формы поведения, которые не встречаются у детей, не подвергавшихся сексуальному злоупотреблению;
* имитация сексуального поведения взрослых;
* агрессивный характер сексуального поведения (применение насилия к другим детям для вовлечения их в сексуальную активность, введение предметов во влагалище или прямую кишку других детей).

Частота встречаемости различных форм сексуального поведения у детей, подвергавшихся и не подвергавшихся сексуальному насилию.   
Ни один ребенок, не подвергавшийся сексуальному насилию:

* не пытался совершить с другим ребенком половой акт (типичный либо в анальной или оральной форме);
* не имитировал звуки, характерные для полового сношения (стоны, вздохи, тяжелое дыхание);
* не предлагал детям или взрослым вступить с ними в сексуальные отношения;
* при поцелуях не пытался ввести язык в рот другого человека.

Кроме того, у детей, перенесших сексуальное насилие, значительно чаще встречались следующие формы поведения:

* интерес к фильмам эротического и порнографического характера;
* мастурбация с использование предметов;
* стимуляция своих половых органов путем трения о мебель;
* прикосновение к интимным частям тела взрослых;
* имитация полового акта с помощью кукол или мягких игрушек;
* легкое вступление в контакт с незнакомыми взрослыми (охотно обнимают и целуют их);
* изображение гениталий при рисовании людей.

Перечисленные выше формы поведения могут быть отнесены к сексуализированному поведению и с высокой вероятностью свидетельствуют о возможно перенесенном ребенком сексуальном насилии.   
Выявив у ребенка какой-либо из признаков, не стоит сразу подозревать насилие, но если они присутствуют в комплексе, на такого ребенка стоит обратить внимание и деликатно расспросить его о том, что происходит в его жизни. Если же опасения подтвердились, то необходимо сразу же сообщить о преступлении в милицию либо в следственный комитет, и специально обученный психолог проведет дружественный детям опрос в одной из 18 комнат опроса, расположенных в различных районах Беларуси. Таким образом, ребенок может избежать травмирующего и нежелательного для него общения с множеством чужих людей, полностью доверившись только одному человеку – психологу. В комнате для опроса также оказывается профессиональная психологическая помощь и проводится психологическая, психиатрическая или комплексная психолого-психиатрическая экспертиза.   
Если же помощь не оказана вовремя, ребенок остается один на один со своей проблемой. Психологические травмы детства оказывают сильное влияние на всю последующую жизнь человека, формирование его характера, будущую сексуальную жизнь, психическое и физическое здоровье, на адаптацию в обществе в целом.

Проблема половых посягательств в отношении несовершеннолетних является одной из серьезнейших проблем современного общества. В последнее время, несмотря на ужесточение мер ответственности за преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних, наблюдается тенденция к увеличению подобных посягательств.   
Так, на территории ряда районов Могилевской области в 2017 году 64 несовершеннолетних (а в 2016 году – 51) были признаны потерпевшими по уголовным делам данной категории. Особенностью некоторых уголовных дел является то, что обвиняемыми выступают близкие люди потерпевших – мать или отец (отчим). Анализ ситуации в семьях потерпевших показал, что дети воспитывались во внешне благополучных семьях, имели положительные характеристики по месту учебы и внешне не проявляли признаков совершения насилия в их семьях.   
Однако официальная статистика правоохранительных органов не отражает полную картину половых посягательств, совершенных в отношении детей. Сложность ведения статистики по половым преступлениям в отношении несовершеннолетних обусловлена тем, что родители и дети скрывают подобные преступления.