

---

Региональная общественная организация социальных проектов  
в сфере благополучия населения «Стеллит»  
Международная организация **Defence for Children/ЕСРАТ** Нидерланды

Набор методических материалов для учреждений социальной защиты населения  
«Оказание помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации»

**СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ДЕТЯМ,  
ПОСТРАДАВШИМ ОТ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ  
ЭКСПЛУАТАЦИИ**

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ  
2011



Ministry of Foreign Affairs of the  
Netherlands



Авторы: Е.В. Забадыкина, А.-М.Л. Храмченкова, О.И. Колпакова, Н. В. Солнцева, М.В. Земляных, Н.Р. Шутер

Редактор: О.С. Левина

Корректор: Н.В. Еремеева

Дизайнер: И.И. Разин

Набор методических материалов для учреждений социальной защиты населения «Оказание помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации»: Социальные аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации / А.-М.Л. Храмченкова, О.И. Колпакова, Е.В. Забадыкина, О.С. Левина, Н.Р. Шутер; Ред. О.С. Левина. – Санкт-Петербург, 2011. – 105 с.

Пособие посвящено социальным аспектам оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации. В нем описывается актуальность проблемы коммерческой сексуальной эксплуатации детей, группы детей, в наибольшей степени подверженные риску вовлечения в коммерческую сексуальную эксплуатацию, схемы вовлечения и последствия коммерческой сексуальной эксплуатации для ребенка. Представлены основные принципы, направления и этапы сопровождения жертв. Подробно рассматривается специфика оказания помощи таким детям с момента их поступления в реабилитационное учреждение до завершения реабилитационного процесса. Отдельный раздел посвящен взаимодействию со средствами массовой информации при освещении.

Пособие предназначено для специалистов государственных и общественных организаций, работающих с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, в том числе с детьми, пострадавшими от коммерческой сексуальной эксплуатации.

*Пособие подготовлено и издано совместно с Международной организацией Defence for Children International/ЕСРАТ Нидерланды в сотрудничестве с Комитетом по вопросам законности, правопорядка и безопасности Правительства Санкт-Петербурга в рамках проекта «Улучшение качества защиты и реабилитации детей, подвергшихся коммерческой сексуальной эксплуатации на территории Российской Федерации» (2008 – 2011, при поддержке Министерства Иностранных Дел Нидерландов в рамках программы «Матра»). При подготовке брошюры использовались данные исследования, проведенного в рамках проекта «Профилактика коммерческой сексуальной эксплуатации и защита детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации в России» (2007 – 2009, при поддержке Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе и Княжества Монако).*

© А.-М.Л. Храмченкова, О.И. Колпакова и др., 2011

## СОДЕРЖАНИЕ

БЛАГОДАРНОСТИ .....	6
ГЛОССАРИЙ .....	9
УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ .....	10
ВВЕДЕНИЕ .....	11
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ .....	13
АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ ДЕТЕЙ: ЦИФРЫ И ФАКТЫ .....	18
<i>Ситуация в мире</i> .....	18
<i>Ситуация в Российской Федерации</i> .....	22
ГРУППЫ «РИСКА» ПО ВОВЛЕЧЕНИЮ В КОММЕРЧЕСКУЮ СЕКСУАЛЬНУЮ ЭКСПЛУАТАЦИЮ .....	33
СХЕМЫ ВОВЛЕЧЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В КОММЕРЧЕСКУЮ СЕКСУАЛЬНУЮ ЭКСПЛУАТАЦИЮ .....	35
ПОСЛЕДСТВИЯ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ .....	37
СОПРОВОЖДЕНИЕ ЖЕРТВ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ: НАПРАВЛЕНИЯ, ПРИНЦИПЫ, ЭТАПЫ .....	43
ФОРМИРОВАНИЕ КОМАНДЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ РАБОТЫ С РЕБЕНКОМ .....	47
<i>Состав команды, работающей с детьми-жертвами коммерческой     сексуальной эксплуатации</i> .....	47
<i>Основные умения, навыки и профессиональные компетенции специалистов,     работающих с детьми-жертвами коммерческой сексуальной эксплуатации</i> .....	50
<i>Значение самопомощи в работе с детьми, пережившими коммерческую     сексуальную эксплуатацию</i> .....	52
ПОСТУПЛЕНИЕ РЕБЕНКА В РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ .....	54
<i>Первичный контакт с ребенком</i> .....	55
<i>Создание безопасной среды</i> .....	56
<i>Знакомство ребенка с реабилитационным учреждением</i> .....	57
<i>Адаптация ребенка к жизни в реабилитационном учреждении</i> .....	57
ИДЕНТИФИКАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ-ЖЕРТВ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ .....	59
<i>Первичная оценка состояния детей-жертв коммерческой сексуальной     эксплуатации на основании интервью</i> .....	59
<i>Углубленная психосоциальная оценка</i> .....	64
РЕАБИЛИТАЦИЯ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ-ЖЕРТВ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ .....	69
<i>Понятие и стадии реабилитации</i> .....	69
<i>Разработка индивидуального плана реабилитации</i> .....	70

<i>Оказание детям-жертвам коммерческой сексуальной эксплуатации необходимой медицинской помощи</i> .....	71
<i>Психологическая реабилитация детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации</i> .....	72
<i>Обучение детей</i> .....	73
<i>Трудности, возникающие в процессе реабилитации детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации</i> .....	80
<i>Первая психологическая помощь в трудных ситуациях</i> .....	82
<i>Завершение реабилитационного процесса</i> .....	87
<i>Ресоциализация детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации</i> .....	88
<b>РАБОТА СО СРЕДСТВАМИ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ (ЧТО МОЖНО И ЧЕГО НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ)</b> .....	92
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b> .....	95
<b>ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА</b> .....	102

---

## БЛАГОДАРНОСТИ

**Авторы выражают глубокую признательность российским и зарубежным экспертам за неоценимую помощь в подготовке издания. Поддержку в ходе проекта оказали:**

### **Партнеры и эксперты из Нидерландов:**

*Мириам Блаак*, координатор проекта, Defence for Children International/ЕСРАТ Нидерланды  
*Тео Нотен*, исполнительный директор, Defence for Children International/ЕСРАТ Нидерланды

*Марсия Альбрехт*, независимый консультант по вопросам межведомственного взаимодействия в сфере благополучия и безопасности населения

*Анке ван ден Борн*, независимый консультант по вопросам оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации

*Лаура Бош*, сотрудник, Defence for Children International/ЕСРАТ Нидерланды

*Хенк Версон*, заместитель национального координатора по вопросам торговли людьми, Нидерланды

*Аманда де Винд*, руководитель, приют для молодежи Fier Fryslan (Нидерланды)

*Мария Колева*, независимый консультант по вопросам оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации

*Карина Хеллинга*, координатор, тренер, приют для молодежи Fier Fryslan (Нидерланды)

### **Партнеры и эксперты из Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе:**

*Альберто Андреани*, координатор программ, бюро Специального представителя и координатора ОБСЕ по борьбе с торговлей людьми

*Вера Георгиевна Грачева*, старший советник, бюро Специального представителя и координатора ОБСЕ по борьбе с торговлей людьми

### **Представители Наблюдательного совета и эксперты (в алфавитном порядке):**

*Андреев Вадим Валерьевич*, начальник ОСБ по Северо-Западному федеральному округу ОРБ №16 МВД России

*Гедимина Неля Анатольевна*, ответственный секретарь Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Санкт-Петербурга

*Залукаева Наталья Борисовна*, советник вице-губернатора Санкт-Петербурга Л.А. Косткиной

*Пристансков Владимир Дмитриевич*, кандидат юридических наук, доцент юридического факультета СПбГУ

*Рябко Марина Петровна*, директор, СПб ГУ Социальный приют для детей «Транзит»

*Туркина Елена Ивановна*, первый заместитель главы администрации Колпинского района Санкт-Петербурга

**Руководители организаций и специалисты, принявшие участие в подготовке материалов пособия, апробации методик оказания помощи детям и организации тренингов для специалистов в регионах Российской Федерации (в алфавитном порядке):**

*Богачева Мария Александровна*, зав. отделением социально-правовой службы, СПб ГУ Социальный приют для детей «Транзит»

*Баженова Светлана Курприяновна*, директор, АНО «Дальневосточный центр»

*Видонкина Светлана Аркадьевна*, врач, Женская консультация №9 Санкт-Петербурга

*Власкина Татьяна Васильевна*, координатор программ, Иркутское областное отделение Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест»

*Зайцева Надежда Юрьевна*, психолог, СПб ГУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Воспитательный дом»

*Каленюк Нэлли Владимировна*, специалист по социальной работе, СПб ГУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Колпинского района»

*Калашова Элеонора Николаевна*, специалист по социальной работе, СПб ГУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Колпинского района»

*Кириченко Ольга Анатольевна*, психолог, СПб ГУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Воспитательный дом»

*Колесникова Галина Николаевна*, психолог, СПб ГУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Колпинского района»

*Лебедева Татьяна Геннадьевна*, педагог-психолог, СПб ГУ Социальный приют для детей «Транзит»

*Лопатин Максим Рудольфович*, педагог-психолог, СПб ГУ Социальный приют для детей «Ребенок в опасности»

*Пылаева Оксана Юрьевна*, специалист по связям с общественностью, Саратовский региональный общественный фонд «Кризисный центр»

*Раннала Антон-Рейн*, воспитатель, СПб ГУ Социальный приют для детей «Ребенок в опасности»

*Солнцева Наталия Владимировна*, кандидат психологических наук, преподаватель Педагогического Университета имени А.И. Герцена

*Таросенко Нина Михайловна*, педагог-психолог, СПб ГУ Социальный приют для детей «Ребенок в опасности»

*Цепкова Яна Алексеевна*, социальный педагог, СПб ГУ Социальный приют для детей «Транзит»

*Чистякова Бэлла Валентиновна*, педагог-психолог, СПб ГУ Социальный приют для детей «Ребенок в опасности»

---

**Также авторы выражают глубокую благодарность тем, кто в течение многих лет поддерживал работу Региональной общественной организации социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит» в сфере противодействия коммерческой сексуальной эксплуатации детей, в том числе:**

- Общественной палате Российской Федерации;
- Правительству Санкт-Петербурга;
- Межрегиональной правозащитной общественной организации «Сопrotивление»;
- Министерству иностранных дел Финляндии;
- Министерству здравоохранения и социального обеспечения Норвегии;
- Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе;
- Княжеству Монако;
- Консульству Королевства Нидерландов в Санкт-Петербурге;
- Международной организации труда;
- Международной сети организаций ECPAT International («Остановим детскую проституцию, порнографию и трэффик детей в сексуальных целях»);
- Международной организации Save the Children («Спасем детей»), подразделениям в Норвегии, Швеции, Финляндии и Дании;
- Всемирному фонду детства (World Childhood Foundation);
- Информационному бюро Совета Министров Северных стран в Санкт-Петербурге;
- Экспертной группе по защите детей Совета Государств Балтийского Моря;
- Группе Ассор в Российской Федерации;
- Международной организации World Vision

## ГЛОССАРИЙ

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ГУВД – Главное управление внутренних дел

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем

КоАП РФ – Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях

КСЭ – коммерческая сексуальная эксплуатация

КСЭД – коммерческая сексуальная эксплуатация детей

МОМ – Международная организация по миграции

МОТ – Международная организация труда

ОБСЕ – Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе

ООН – Организация Объединенных Наций

РФ – Российская Федерация

РУ – реабилитационное учреждение

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита

СПб – Санкт-Петербургский

УК РФ – Уголовный кодекс Российской Федерации

ЮНЕСКО/UNESCO – Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры

ЮНИСЕФ/UNICEF – Чрезвычайный фонд помощи детям при Организации Объединённых Наций

ЭКПАТ/ЕСПАТ – Международная организация ЕСПАТ International

---

## УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ



Важно!



Пример



Ссылка на другое пособие Набора методических материалов «Оказание помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации» или Диск

## ВВЕДЕНИЕ

Пособие «Социальные аспекты помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации» является первой частью набора методических материалов «Оказание помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации», разработанного РОО «Стеллит» в сотрудничестве с Международной организацией Defence for Children International/ЕСРАТ Нидерланды для социально-реабилитационных центров и других учреждений системы социальной защиты населения, оказывающих помощь детям, в ходе проекта «Улучшение качества защиты и реабилитации детей, подвергшихся коммерческой сексуальной эксплуатации на территории Российской Федерации» (2008 – 2011, при поддержке Министерства Иностранных дел Нидерландов в рамках программы «Матра»).

В течение многих лет работы по противодействию коммерческой сексуальной эксплуатации на территории Российской Федерации представители РОО «Стеллит» сталкивались с тем, что многие специалисты системы оказания помощи не владеют необходимыми знаниями, умениями и навыками для того, чтобы идентифицировать детей, оказавшихся в такой трудной жизненной ситуации, как КСЭД, и оказывать им помощь, а кроме того, являются жертвами многочисленных мифов, окружающих эту проблему.

Проект «Улучшение качества защиты и реабилитации детей, подвергшихся коммерческой сексуальной эксплуатации на территории Российской Федерации» был инициирован РОО «Стеллит» в сотрудничестве с Международной организацией Defence for Children International/ЕСРАТ Нидерланды для того, чтобы с учетом лучших мировых практик сформировать условия для повышения эффективности работы в сфере оказания помощи, защиты и реабилитации детей, подвергшихся коммерческой сексуальной эксплуатации на территории Российской Федерации. Проект был направлен на оказание содействия сотрудникам государственных и общественных организаций, работающим с детьми групп «риска» и их семьями, а также помогающим детям, пострадавшим от КСЭ. Он реализовывался в Санкт-Петербурге, Северо-Западном федеральном округе, городах Саратове, Иркутске, Владивостоке и предполагал разработку: 1) набора методических материалов для специалистов учреждений социальной защиты населения по вопросам оказания помощи детям, пострадавшим от КСЭ; 2) тренинга для специалистов учреждений социальной защиты населения по вопросам оказания помощи детям, пострадавшим от КСЭ; 3) тренинга для тренеров; 4) пособия для тренеров.

Для данного набора методических материалов были изучены и обобщены многолетний опыт работы РОО «Стеллит» с детьми, пострадавшими от КСЭ в Российской Федерации, и лучшие мировые и российские практики в сфере оказания помощи детям, пострадавшим от сексуального насилия и коммерческой сексуальной эксплуатации. Предлагаемые в пособиях методики работы с детьми, пострадавшими от КСЭ, были опробованы на базе четырех учреждений социальной защиты детей в Санкт-Петербурге специалистами этих учреждений, которые в рамках проекта прошли тренинг по вопросам оказания помощи детям, пострадавшим от КСЭ. Тренинг для тренеров также был апробирован – в пилотном тренинге приняли участие специалисты учреждений социальной защиты населения Северо-Западного федерального округа.

По результатам работы и пилотирования в Набор методических материалов «Оказание помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации» вошли четыре пособия:

- Пособие I: «Социальные аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации».

Первое пособие содержит общую информацию о коммерческой сексуальной эксплуатации детей, описание ситуации в мире и в Российской Федерации и рассказывает о необходимых этапах помощи детям-жертвам коммерческой сексуальной эксплуатации. Оно предназначено для широкой аудитории и может быть полезно всем специалистам учреждений социальной защиты населения, работающим с детьми.

- Пособие II: «Психологические аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации».

Второе пособие предназначено в первую очередь для психологов и рассказывает о психологических аспектах индивидуальной и групповой работы с детьми, которые были вовлечены в коммерческую сексуальную эксплуатацию.

- Пособие III: «Юридические аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации».

Третье пособие посвящено юридическим аспектам сопровождения детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации: возбуждению уголовного дела, сопровождению ребенка во время расследования и судебного процесса. Пособие предназначено в первую очередь для социальных работников.

- Руководство по проведению тренинга для специалистов социально-реабилитационных центров и других учреждений системы социальной защиты населения «Особенности работы с детьми, пострадавшими от коммерческой сексуальной эксплуатации» (IV), разработанное в ходе проекта «Улучшение качества защиты и реабилитации детей, подвергшихся коммерческой сексуальной эксплуатации на территории Российской Федерации». Руководство предназначено для тренеров и описывает основные принципы, цели и задачи, а также программу проведения тренинга, который направлен на усвоение участниками знаний и выработку практических навыков работы с детьми, пострадавшими от КСЭД, а также способствует формированию/уточнению профессиональной позиции специалиста, необходимой для эффективного оказания помощи

Важной частью Набора методических материалов «Оказание помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации» является Диск, на который записаны дополнительные материалы и приложения, бланки методик, образцы заявлений в правоохранительные органы, а также электронная версия всех частей Набора.

Первое пособие «Социальные аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации» содержит несколько разделов. В начале описывается проблема коммерческой сексуальной эксплуатации и объясняется ее актуальность; рассказывается о том, насколько подобные преступления распространены в мире и в Российской Федерации.

В следующем разделе описываются основные группы «риска» по вовлечению в коммерческую сексуальную эксплуатацию и те последствия, с которыми могут столкнуться ребенок и его близкие после травмы.

Центральный раздел пособия посвящен основным направлениям и принципам работы

с детьми, пострадавшими от коммерческой сексуальной эксплуатации, а также описывает команду специалистов, которая необходима для наиболее эффективного оказания помощи ребенку.

В последующих разделах разъясняются этапы работы с ребенком с момента его прибытия в реабилитационное учреждение и до завершения реабилитационного процесса. Специальный раздел посвящен первой психологической помощи в сложных ситуациях, так как очень желательно, чтобы простыми навыками ее оказания владели не только психологи, но и все сотрудники приютов и реабилитационных центров. Дополнительный раздел описывает основные правила взаимодействия с представителями средств массовой информации.

Коллектив авторов считает, что самое главное при работе с ребенком в трудной жизненной ситуации – это личная и профессиональная позиция специалиста. Отношение к ребенку – это основа всей работы: ему очень сложно научить, но без него невозможно эффективное оказание помощи ребенку, находящемуся в трудной жизненной ситуации. Никогда специалист, обладающий знаниями, но дурно относящийся к ребенку, не сможет ему помочь. Но тот, кто действительно хочет оказать помощь и чувствует по отношению к ребенку понимание и принятие, будет оказывать помощь, даже если он не сразу овладел всеми техниками и навыками, необходимыми для работы. Опыт показывает, что работа с детьми, пострадавшими от сексуального насилия и коммерческой сексуальной эксплуатации, бывает очень трудной, но в то же время это именно та область, в которой каждый совершенный шаг имеет очень большое значение и является частью большого пути. Изучение наилучших практик, эффективные модели работы и профессиональная позиция специалиста по отношению к ребенку – вот три необходимых слагаемых успешной работы, для содействия которой издано пособие.

## ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Коммерческая сексуальная эксплуатация детей (КСЭД) является одной из форм насилия над ребенком. В соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка, принятой резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года, «ребенком является каждое человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее».



Довольно часто и общество в целом, и специалисты социальной сферы забывают об этом определении и склонны обращаться к стереотипам. Однако при работе с детьми, которые стали жертвами коммерческой сексуальной эксплуатации, особенно важно изначально принимать и всегда помнить именно это определение, и считать ребенком любого несовершеннолетнего, вне зависимости от внешнего вида, поведения или образа жизни.

Под насилием обычно понимаются лишь крайние формы жестокого обращения, однако понятие насилия гораздо шире.

**Насилие** – это любое действие или бездействие по отношению к ребенку, в результате которого нарушаются его здоровье и социальное благополучие, создаются условия, мешающие оптимальному физическому или психическому развитию, ущемляются права и свободы ребенка<sup>1</sup>. Выделяют следующие основные формы насилия: психологическое, экономическое, физическое, сексуальное. Какой бы ни была ситуация насилия, она всегда сопровождается эмоциональной жестокостью и причиняет ущерб развитию личности.

**Психологическое насилие** – это враждебное или безразличное отношение к ребенку, приводящее к снижению самооценки, утрате веры в себя, формированию патологических черт характера, вызывающее нарушение нормального развития его эмоциональной сферы и социализации. У ребенка создается впечатление, что он никчемный, нелюбимый, порочный и заслуживает негативного отношения, потому что не представляет собой никакой ценности. Психологическое насилие включает в себя продолжающееся, длительное и распространяющееся поведение, т.е. является хронической формой поведения по отношению к ребёнку.

Психологическое насилие может принимать различные формы:

- Отказ родителей от детей.
- Отвержение (действия, демонстрирующие неприятие ребенка, принижающие его достоинство, унижающие, оскорбляющие и высмеивающие).
- Терроризирование/травля (угроза причинить ребенку физический вред, постановка перед ребенком сверхсложных задач с угрозой наказания за их невыполнение).
- Изоляция (необоснованное ограничение или запрещение социальных контактов ребенка).
- Эксплуатация/развращение (побуждение к антисоциальному поведению: преступной деятельности, проституции, участию в порнографии, употреблению наркотиков).
- Игнорирование (отсутствие эмоционального отклика на нужды ребенка, формальное взаимодействие с ребенком)<sup>2</sup>.

Иногда в качестве одного из видов психологического насилия выделяют **пренебрежение нуждами ребенка** – хроническую неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка в пище, жилье, медицинской помощи, образовании, защите.

Все чаще как отдельный вид насилия в семье выделяют **экономическое насилие**. **Экономическое насилие** – попытка одного члена семьи лишить другого возможности распоряжаться семейным бюджетом, иметь средства и право распоряжаться ими по своему усмотрению, а также экономическое давление в отношении несовершеннолетних детей; отказ в содержании детей – утаивание доходов, растрата семейных денег, самостоятельное принятие большинства финансовых решений, строжайший контроль расходов<sup>3</sup>.

**Физическое насилие** – это преднамеренное нанесение ребенку побоев, травм, несущих за собой телесные повреждения, вследствие чего страдает его физическое и психическое здоровье<sup>4</sup>. К физическому насилию относят также те случаи, когда родители умышленно подвергают ребенка опасности и не предотвращают возможности телесных повреждений.

Существует **«синдром избиваемого ребенка»**: следствием хронического избия ребенка являются болезненная робость, пугливость, часто – раздражительность, грубость. Эти формы реагирования являются основными, и подобным образом ребенок ведет себя во всех ситуациях, распространяя свой страх и протест на всех или против всех, даже вовсе безобидных людей<sup>5</sup>.

**Сексуальное насилие** – это вовлечение ребенка с его согласия или без такового в прямые или не прямые действия сексуального характера с другими лицами с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды. Сексуальное насилие всегда наносит вред физическому, психическому и/или психосексуальному здоровью ребенка<sup>6</sup>. Дети и подростки, вовлеченные в сексуальные действия, полностью их не понимают, не осознают и, следовательно, не способны давать информированное согласие на них. Сексуальное насилие практически всегда скрывается и самим ребенком, и взрослыми.

Сексуальное насилие включает в себя: фактическую сексуальную активность, попытки предпринять сексуальные действия, а также угрозы сексуального характера по отношению к ребенку или подростку со стороны более старшего, сильного или более влиятельного лица. Под сексуальным насилием понимают широкий спектр проявлений сексуальной активности: предложения сексуального характера, сексуальные ласки, демонстрацию гениталий, мастурбацию взрослого в присутствии ребенка, оральный секс, вагинальное или анальное проникновение каким-либо объектом или предметом, включая пальцы или пенис, демонстрацию порнографии и использование ребенка в порнографических целях, принуждение ребенка к сексуальному взаимодействию с животными, вуайеризм (периодическую или постоянную наклонность тайком наблюдать за занимающимися сексом или раздевающимися; обычно это приводит к половому возбуждению и оргазму), а также коммерческую сексуальную эксплуатацию ребенка с целью получения выгоды в денежной или иной форме.



Коммерческая сексуальная эксплуатация определяется как серьезное нарушение прав ребенка, при котором он рассматривается как предмет секса и предмет торговли; и включает в себя сексуальное насилие или эксплуатацию взрослым человеком и оплату деньгами или натурой ребенку или третьим лицам и, являясь формой принуждения и насилия над детьми, приравнивается к принудительному труду и современной форме рабства<sup>7</sup>.

Существует несколько основных и взаимосвязанных между собой форм КСЭД: детская проституция, детский сексуальный туризм, детская порнография и трэффик детей в сексуальных целях. Если понимать сексуальную эксплуатацию более широко, то к ней также можно отнести ее некоммерческие виды, такие как ранний брак, в том числе против воли ребенка, усыновление с целью сексуальной эксплуатации, инцест, «женское обрезание» и любое другое сексуальное использование детей<sup>8</sup>. Некоммерческая сексуальная эксплуатация ребенка часто предшествует коммерческой.

В данном разделе будут рассмотрены формы КСЭД, наиболее актуальные в России.

**Детская проституция** – использование ребенка в сексуальных действиях для получения платы или любой другой формы вознаграждения. Детская проституция тесно связана с трэффиком детей в сексуальных целях и детской порнографией. Детский сексуальный туризм, рассмотренный ниже, в целом попадает в категорию проституции.

Вознаграждение за предоставление сексуальных услуг получает либо сам ребенок, либо посредник/сутенер/организатор. Детская проституция часто концентрируется в определенных местах, таких как бордели, вокзалы, бары, клубы, улицы или определенные районы города. Иногда детская проституция неорганизована, но также часто контролируется сутенерами или организованными преступными сетями. В проституцию вовлекаются не только уличные и неблагополучные дети, зарабатывающие таким образом себе на еду, одежду, наркотики, но также и дети из благополучных семей, которые предоставляют сексуальные услуги за подарки, дополнительные карманные деньги или развлечения. Нередко вовлеченного ребенка в проституцию происходит после сексуального насилия, зачастую совершившегося в семье.

Термин «детская проституция» не отражает всего насилия, эксплуатации, физического и психологического вреда, которое наносится вовлеченному ребенку. Современное восприятие проституции обществом включает представление о том, что это занятие – добровольный выбор человека, который им занимается. Это может быть отчасти верно в отношении взрослых, но абсолютно неверно в отношении детей, которые не в состоянии осознать всего спектра последствий подобного выбора. В связи с этим международная организация по борьбе с коммерческой сексуальной эксплуатацией детей ЕСПАТ International (End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking of Children for Sexual Purposes/Остановим детскую проституцию, порнографию и трэффик детей в сексуальных целях) рекомендует избегать словосочетания «ребенок-проститутка» и взамен употреблять словосочетание «ребенок, вовлеченный в проституцию».

**Детская порнография** дополнительным Протоколом к Конвенции о правах ребёнка, касающимся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии, определяется как «любое изображение какими бы то ни было средствами ребенка, совершающего реальные или смоделированные откровенно сексуальные действия, или любое изображение

половых органов ребенка главным образом в сексуальных целях»<sup>9</sup>.

Существует огромное количество видов порнографических материалов с изображением детей. «Жесткие» материалы, которые также называются «открытой» порнографией, содержат изображение реального или симулируемого полового контакта с ребенком, зачастую с элементами насилия. «Мягкие» или «завуалированные» материалы включают изображение обнаженного тела ребенка. Существует «псевдодетская» порнография, когда реальные дети не участвуют в производстве порнографических материалов, но с помощью различных способов создается иллюзия их участия. Под детской порнографией обычно понимаются фото- и видеоматериалы, однако порнографические материалы могут быть и текстовыми, например, вербальное описание полового акта или сексуальных фантазий с участием детей также является детской порнографией. Использование детей в производстве порнографии любого вида является сексуальной эксплуатацией, но существующие стандарты международного права ограничиваются признанием противозаконности только «открытой» порнографии.

**Трэффик**, или **торговля детьми**, в соответствии с наиболее распространенным определением, данным в Протоколе о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющем Конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности, принятом резолюцией 55/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 15 ноября 2000 года, означает «осуществляемые в целях эксплуатации вербовку, перевозку, передачу, укрывательство или получение людей путем угрозы силой или ее применения или других форм принуждения, похищения, мошенничества, обмана, злоупотребления властью или уязвимостью положения, либо путем подкупа, в виде платежей или выгод, для получения согласия лица, контролирующего другое лицо. Эксплуатация включает, как минимум, эксплуатацию проституции других лиц или другие формы сексуальной эксплуатации, принудительный труд или услуги, рабство или обычаи, сходные с рабством, подневольное состояние или извлечение органов» (подпункт (а)). В соответствии с Протоколом, «согласие жертвы торговли людьми на запланированную эксплуатацию, о которой говорится в подпункте (а) настоящей статьи, не принимается во внимание, если было использовано любое из средств воздействия, указанных в подпункте (а)». В отношении детей в Протоколе существует отдельная статья, указывающая, что «(с) вербовка, перевозка, передача, укрывательство или получение ребенка для целей эксплуатации считаются торговлей людьми даже в том случае, если они не связаны с применением какого-либо из средств воздействия, указанных в подпункте (а) настоящей статьи», при этом ребенком, как и в других документах ООН, считается любое лицо, не достигшее 18-летнего возраста.

Существуют два вида трэффика/торговли людьми: внутренний и внешний. При внутреннем трэффике перемещаемое лицо не пересекает государственных границ, то есть перемещение осуществляется в пределах одной страны или даже региона. К примеру, ребенок, перевезенный из Московской области в Москву, может считаться жертвой внутреннего трэффика. При внешнем трэффике жертва перемещается из одной, так называемой отправляющей, страны, в страну назначения. При этом путь может пролегать и через другие государства, которые в таком случае называются странами транзита.

**Детский сексуальный туризм** – это коммерческое сексуальное использование детей людьми, приезжающими из своей страны или региона в другие страны или регионы. В большинстве случаев туристы путешествуют из более благополучных в менее благополучные страны или из более благополучного в менее благополучный регион. Сексуальные туристы не обязательно целенаправленно ищут сексуальные контакты с детьми во время путеше-

---

ствий, но могут, к примеру, оказаться в обстоятельствах, когда детские сексуальные услуги будут более дешевы, доступны или привлекательны или оказаться в ситуации, когда они не отдают себе отчета о реальном возрасте партнера. Вместе с тем существуют и те туристы, которые отправляются в путешествие с целью приобретения сексуальных услуг несовершеннолетних: известны случаи, когда туристические агентства предлагали организацию такого рода путешествий. Зачастую сексуальные туристы могут оправдывать сексуальную эксплуатацию ребенка культуральной приемлемостью секса с ребенком в стране назначения.

Существует довольно распространенное заблуждение, что насилие в отношении детей совершают люди, имеющие патологические нарушения психики, педофилы. Однако результаты исследований показывают, что это могут быть совершенно различные люди: как мужчины, так и женщины, принадлежащие к разным социальным группам, обладающие разным уровнем образования и дохода. Они вступают в сексуальные отношения с детьми по разнообразным причинам (неосведомленности, доступности, любопытства), и большинство из них не имеет никаких психических нарушений.

## АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ ДЕТЕЙ: ЦИФРЫ И ФАКТЫ

### **Ситуация в мире**

**Сексуальное насилие над детьми.** Статистические данные о сексуальном насилии в отношении детей доступны лишь по некоторым странам, и, как и в отношении любого преступления, в данном случае количество выявленных прецедентов не соответствует истинному количеству произошедших преступлений. Однако некоторые данные о масштабах сексуального насилия все же доступны. К примеру, в соответствии с данными Sawson, 16% детей в Великобритании испытывали сексуальное насилие в возрасте до 16 лет<sup>10</sup>. В 36% изнасилований, которые происходили в Великобритании, жертве еще не исполнилось 16 лет<sup>11</sup>. По данным Центров по контролю над заболеваниями США, одна из четырех девочек и один из шести мальчиков подвергаются сексуальному насилию до совершеннолетия<sup>12</sup>. Эти данные относятся к так называемым благополучным странам, но и ситуация в менее благополучных регионах является сходной, а порой и более острой.



### **Случай насилия над ребенком в мире<sup>13</sup>**

Родители отправили двух братьев 9 и 11 лет в летний лагерь, где они провели много времени и очень подружились с вожатым. После возвращения из лагеря их общение продолжилось: вожатый стал бывать у них в гостях, часто брал мальчиков на прогулки и даже ночевал в доме их родителей. Время от времени он приглашал мальчиков к себе с ночевкой. Так продолжалось около двух лет, но однажды, когда мальчики были у него в гостях, он соблазнил их, объяснив, что именно таким образом люди выражают любовь друг к другу. Сексуальные отношения продолжались два года, пока наконец один из мальчиков ни рассказал о них своей матери. Преступник был задержан и осужден на три года тюремного заключения. Через много лет, когда он уже вышел на свободу и скрылся, были обнаружены его видеозаписи сексуального характера с другими мальчиками. Оба брата и их отец покончили с собой. Спустя несколько лет преступник был найден и вновь осужден на 10 лет<sup>14</sup>.

Детская проституция исторически столь же древнее явление, как и взрослая, но в последнюю четверть XX века, из-за процессов глобализации, ее масштабы значительно возросли.

Центром детской проституции традиционно считается Юго-Восточная Азия. Резкий всплеск детской проституции в этом регионе связывают с ростом бедности, массовым развитием туризма и секс-туризма. По оценкам ЮНИСЕФ, число детей, принуждаемых к занятию проституцией, составляет: в Таиланде 200 тыс., на Филиппинах свыше 650 тыс., в Индии 400 тыс.<sup>15</sup>. По оценкам правозащитных организаций, до 20% растущей секс-индустрии во Вьетнаме составляют дети в возрасте до 18 лет, в Камбодже приблизительно 35% секс-работниц – девушки в возрасте от 13 до 17 лет.

Латинская Америка и Африка также являются регионами, где в сексуальную индустрию

довольно часто оказываются вовлечены несовершеннолетние. По оценкам экспертов, до 40 тыс. детей вовлечено в проституцию в Венесуэле, приблизительно 25 тыс. в возрасте от 12 до 17 лет – в Доминиканской Республике, около 500 тыс. – в Перу, 500 тыс. – в Бразилии<sup>16</sup>.

Из 2 миллионов проституток США, по оценкам экспертов, от 300 тыс. до 600 тыс. составляют дети и подростки, не достигшие 18 лет. В Канаде в проституцию вовлечено около 200 тыс. детей<sup>17</sup>.



### ***Случай детской проституции в мире***

Женщина 33 лет, гражданка США, продавала сексуальные услуги своей 7-летней дочери и других четверых детей в возрасте от 6 до 13 лет. Дело было раскрыто, когда полицейский под прикрытием договорился с женщиной о том, что она привезет к нему в гостиницу свою дочь и за плату позволит ему вступить с ней в сексуальные отношения. Женщина была арестована, дети помещены под опеку. В случае вынесения обвинительного приговора женщине грозит до 20 лет тюремного заключения.

Детская порнография получила большое распространение через сеть Интернета. Компьютер и цифровые технологии трансформировали экономику порноиндустрии, так как теперь каждый пользователь может стать потребителем, распространителем и одновременно производителем порнографической продукции<sup>18</sup>.

Европейскими центрами производства детской порнографии считаются Дания, Голландия, Швейцария, Германия и Швеция, где в общей сложности производится более 200 журналов, содержащих детскую порнографию. Число пользователей детского порно составляет, по оценочным данным, от 30 до 40 тыс. человек, из них 99% – мужчины<sup>19</sup>.

В Германии доходы от ежегодной продажи детской порнографии превышают 250 миллионов долларов. По сообщениям полиции, во многих приграничных городах Германии (как и Голландии) встречались случаи, когда к съемкам в порнофильмах принуждали мальчиков из Восточной Европы, России и стран СНГ<sup>20</sup>.



### ***Случаи детской порнографии в мире***

В Нидерландах в 1998 году был раскрыт международный клуб пользователей детской порнографии, в который входили граждане Нидерландов, Германии, США, Израиля и России. В квартире одного из членов этого клуба было обнаружено около 9 тыс. порнографических печатных материалов, часть которых составляли изображения детей в возрасте от одного до полутора лет, а на некоторых были запечатлены сцены изнасилований пятилетних и восьмилетних девочек.

В том же году во Франции в Париже полиция обнаружила подпольную студию, изготавливавшую порнофильмы с участием бразильских детей, которые распространялись среди постоянных клиентов<sup>21</sup>.

В 1999 г. усилиями полиции разных стран был раскрыт один из крупнейших

клубов любителей детской порнографии «Вандерленд» (Wonderland Club), куда входили граждане, по меньшей мере, 12 стран (в том числе США, Англии, Австралии и ряда стран Европы). Для получения членства в клубе необходимо было обладать как минимум 10 тыс. порнографических изображений детей, отличных от уже имевшихся в базе данных, а также платить ежемесячный членский взнос в размере 100 долларов США. При расследовании этого случая по обвинению в создании и распространении детской порнографии было арестовано около 100 человек, а в электронной библиотеке группы было обнаружено около 1 миллиона снимков порнографического характера с изображением детей, большинство из которых не достигли десятилетнего возраста. Только 17 из 1260 детей-жертв удалось идентифицировать. Было доказано, что члены клуба не только коллекционировали изображения, но и снимали порнофильмы с участием детей<sup>22</sup>.

Раскрыть производство порнографии крайне сложно. Как правило, сайт существует от недели до месяца, затем организатор меняет адрес, хотя содержание остается тем же. Такая частая смена адресов и хостинга связана с тем, что это позволяет усложнить идентификацию сайта правоохранительными органами.

**Трэффик детей с целью вовлечения в сексуальную эксплуатацию.** Сколько детей перемещается в целях сексуальной эксплуатации, определить трудно. Ни в одной стране мира нет совершенной системы мониторинга торговли людьми, и данные о трэффике остаются скрытыми в сведениях о проституции и миграции. Существует UNESCO Trafficking Project – специальный проект Организации Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры, цель которого – накопление информации о распространенности трэффика и проституции на основе официальных и расчетных данных<sup>23</sup>.

По статистике, в отношении случаев трэффика, в зависимости от источника в печати, имеются сильно различающиеся сведения. Однако и они отражают состояние дел лишь в малом количестве регионов. Поэтому все количественные оценки во многом остаются «интуитивными». Согласно оценке ООН, четверть миллиона людей перемещаются каждый год в целях эксплуатации в сексуальной индустрии, из них существенную часть составляют дети<sup>24</sup>. Согласно последним данным Госдепартамента США на 2010 год, на 1 тыс. человек по всему миру приходится 1,8 жертв трэффика, а в Азиатском и Тихоокеанском регионах – 3. По тем же оценкам, по всему миру 12,3 миллиона людей (включая несовершеннолетних) вовлечены в принудительный труд, долговое рабство или принудительную проституцию<sup>25</sup>.

В Соединенные Штаты Америки, согласно правительственной оценке, ежегодно ввозится 50 тыс. женщин и детей из стран Латинской Америки, бывшего Советского Союза и Юго-Восточной Азии. В США, по расчетным данным на 1996 год, находилось от 100 тыс. до 300 тыс. детей, вовлеченных в коммерческую сексуальную эксплуатацию. Согласно данным национального исследования<sup>26</sup>, проведенного по территориальной выборке в пяти регионах страны, сексуальным бизнесом были охвачены все городские и сельские регионы, а также военные базы. Сексуальный бизнес в США существует в легальных и полуполигальных формах, организуются временные бордели в трейлерах и складских помещениях, содержатели борделей постоянно меняют не только местонахождение, но и способы ведения бизнеса. По данным Международной организации труда, среди сбежавших из дома и бездомных детей вовлеченность в сексуальный бизнес обнаруживается в США в 10-50% случаев.



### **Случай трэффика в мире**

Мария росла в очень бедной семье. Ее родители тяжело болели, и ее мизерная зарплата была единственным источником семейного дохода. Она уже отчаялась найти работу с более высокой зарплатой, когда в 17 лет встретила женщину, которая рассказала, что знает людей в США, которые ищут домработницу и готовы хорошо платить. Женщина объяснила, что есть только одна сложность: из-за юного возраста и отсутствия опыта работы невозможно будет получить американскую рабочую визу. Но, «по счастливой случайности», она знала людей, которые смогут переправить Марию в США нелегально. Поскольку для них это риск, то Мария должна за это заплатить. Она попросила небольшой аванс и сказала, что оставшуюся сумму отдать нужно будет позже, уже работая за границей. В США Марию передали работодателям, которые сразу сообщили, что, работая домработницей, она не сможет выплатить им долг, и потому ей придется торговать собой. Когда она отказалась, ей стали угрожать, что она рискует здоровьем и жизнью ее родителей и заперли в комнате без пищи и воды, сказав ей, что она будет там находиться до тех пор, пока не согласится заниматься сексом с клиентами. Мария была в плену четыре месяца, пока полиция во время очередного рейда не арестовала ее нанимателей<sup>27</sup>.

**Сексуальный туризм.** Не существует точных данных о масштабах сексуального туризма, и о нем можно судить в первую очередь по оценкам экспертов и немногочисленным исследованиям. По оценкам ЕСПАТ International, около 60 тыс. детей вовлечены в сексуальный туризм на Филиппинах, 200 тыс. – в Таиланде и около 1 миллиона – во всем мире<sup>28</sup>. В Латинской Америке центрами сексуального туризма являются Мексика и Колумбия, в Африке – Кения и Гана, в Восточной Европе – Россия и Эстония<sup>29</sup>. По оценкам экспертов, в Москве в проституцию вовлечено от 20 тыс. до 30 тыс. детей, и многие из их клиентов являются иностранными гражданами<sup>30</sup>.



### **Случай сексуального туризма в мире**

В 2008 году в Камбодже прошел судебный процесс над россиянином Александром Трофимовым, обвиняемом в педофилии. Трофимов, 41-летний бизнесмен из России, был задержан в октябре 2007 года в Сиануквиле, где принадлежащая ему компания осуществляла крупный проект по строительству курортного комплекса. Основанием для ареста послужили показания против коммерсанта 19 местных девочек в возрасте от 11 до 18 лет, которые сообщили полиции, что в период с 2005 года имели с ним сексуальные отношения. Трофимов был осужден на 13 лет тюремного заключения<sup>31</sup>.

## **Ситуация в Российской Федерации**

О распространенности сексуального насилия над детьми и коммерческой сексуальной эксплуатации детей в России можно судить по различным показателям, которыми являются: данные правоохранительных органов о числе преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних, данные медицинской статистики о беременностях и абортах несовершеннолетних, о заболеваемости ВИЧ, то есть явлениях, сопряженных с ранним началом половой жизни и ее высокой интенсивностью. Лучше всего ситуацию с сексуальным насилием над детьми и КСЭД отражают опросные данные, однако подобные исследования на сегодняшний день немногочисленны и проводятся не систематически. Как показывают доступные данные исследований и оценки экспертов, ситуация с коммерческой сексуальной эксплуатацией может иметь региональную специфику – несколько отличаться формы коммерческой сексуальной эксплуатации, факторы и механизмы вовлечения детей, формы вознаграждения, преступники. В данном подразделе будет охарактеризована ситуация с распространенностью сексуального насилия над детьми и коммерческой сексуальной эксплуатации детей в стране по доступным статистическим данным и результатам исследований. Большинство из них касаются ситуации в Северо-Западном Федеральном округе.

**Сексуальное насилие над детьми.** По данным правоохранительных органов, в Санкт-Петербурге<sup>32</sup> за период с января 2003 года по февраль 2005 года, по статьям 131 – 135 УК РФ (половая неприкосновенность) было совершено 210 преступлений, по статьям 151 – 152 УК РФ (преступления против несовершеннолетних) – 7 преступлений.

В 2007 году в Санкт-Петербурге было зарегистрировано 4520 (–1439 к аналогичному периоду предыдущего года) преступлений, совершенных в отношении несовершеннолетних. По статье 131 УК РФ (изнасилование) зарегистрировано 23 (–11) преступления, по статье 132 УК РФ (насильственные действия сексуального характера) – 30 (–27) преступлений, по статье 133 УК РФ (понижение к действиям сексуального характера) 1 (столько же, столько и в аналогичный период предыдущего года), по статье 135 УК РФ (развратные действия) зарегистрировано 68 (+25) преступлений<sup>33</sup>.

Исследования сексуального поведения подростков, проведенные в 2001 – 2004 годах показали, что сексуальная активность подростков высока, и они довольно часто сталкиваются с принуждением к совершению действий сексуального характера. В 2004 году сотрудники РОО «Стеллит» приняли участие в исследовательском проекте, осуществлявшемся в нескольких странах региона Балтийского моря и направленном на выявление опыта подростков, когда они становились жертвами насилия или сами проявляли насилие (проект координировался Экспертной группы по защите детей Совета стран Балтийского Моря). В 4 городах Северо-Западного региона России был проведен опрос подростков в местах их постоянного пребывания (в школах, ПТУ, техникумах, вузах, СИЗО, приютах; всего 1515 человек из Санкт-Петербурга, Калининграда, Мурманска и Петрозаводска)<sup>34</sup>. По результатам исследования, во всей возрастной группе подростков, включающей как младший, так и старший подростковый возраст, 68,6% опрошенных имеют опыт полового акта (73,7% юношей и 63,4% девушек). Возраст начала половой жизни у большинства – 60,0% подростков – 15 – 16 лет (56,8% юношей и 62,3% девушек). В возрасте 12 – 14 лет начало половой жизни наблюдается у 17,0% подростков (у 23,5% юношей и 10,4% девушек), а в более раннем возрасте – у 3,3% подростков (у 4,3% юношей и у 2,4% девушек). На вопрос «Был ли у Вас половой контакт с кем-то старше вас, по меньшей мере, на 5 лет, когда Вам самому (самой)

было 16 лет или меньше?» положительно ответили 27,7% юношей и 22,4% девушек. По результатам исследования, жертвами эксгибиционистов стали 20,7% из числа опрошенных; подвергались «лапанью» 24,2%; были принуждены ласкать половые органы 4,8%; к половому сношению 7,7%; к оральному сексу 3,6% к анальному сексу 1%. Чаще всего принуждение к сексуальным действиям происходило, когда подростку было 15 – 16 лет – в 38,9% случаях принуждения. Несколько реже такое принуждение имело место, когда подростку было 12 – 14 лет, – 26,4%, до возраста 11 лет включительно принуждались к сексуальным действиям 14,6% подростков. В 1/5 случаев сексуальные действия заставляли совершать несколько человек. В 2/3 случаев принуждавший был старше 18-ти лет.

Ниже представлены результаты социологического исследования проституции, выполненного в 2008 – 2009 годах совместно ООО «Стеллит» и Институтом социологии РАН (руководитель – канд. социол. наук М.М. Русакова). Исследование охватило 896 секс-работниц в Санкт-Петербурге и Оренбурге. В исследование были включены секс-работницы, предлагающие свои услуги на городских улицах, в гостиницах, саунах, борделях, на вокзалах, индивидуально в собственной или съемной квартире, а также работающие по вызову с размещением рекламы в СМИ.

Более четверти опрошенных секс-работниц (26,8% в Санкт-Петербурге, 27,7% в Оренбурге) сообщили, что в период детского или подросткового возраста над ними совершались какие-либо действия сексуального характера. В Санкт-Петербурге 16,2% вступали в половое сношение, 7,7% были вовлечены в оральный секс, 6,0% ласкали чужие половые органы. В Оренбурге 16,5% вступали в половое сношение, 9,1% были вовлечены в оральный секс, 6,5% ласкали чужие половые органы. Вступление в указанные действия сексуального характера в подавляющем числе случаев (в 62,5% случаев в Санкт-Петербурге и 79,5% в Оренбурге) совершались респондентами по принуждению – под влиянием уговоров, давления или применения силы.

Средний возраст первого вступления в сексуальное взаимодействие под давлением или по принуждению следующий: 7 лет или меньше – 9,3%, 8 – 11 лет – 13,7%, 12 – 14 лет – 50,0%, 15 – 16 лет – 22,5%, 17 лет или старше – 4,4%. Типичный субъект сексуальных посягательств – посторонний мужчина среднего возраста, значительно реже – молодой человек более старшего, по сравнению с респондентом, возраста. В момент сексуальных посягательств в половине случаев посягнувший находился в состоянии алкогольного опьянения (об этом сообщили 56% респондентов, подвергавшихся посягательствам), опьянение жертвы отмечено в 7,7% случаев. Наиболее часто используемые методы принуждения: угрозы (52,7%), удерживание (45,6%) и побои (30,2%); кроме того, примерно в 20% случаев использовались уговоры или обман.

О получении какой-либо оплаты после совершения действий сексуального характера сообщила почти каждая двадцатая (4,9%) из опрошенных секс-работниц.

Возможность с кем-либо обсудить случившееся была лишь у 50% респондентов, подвергавшихся сексуальному принуждению. Наиболее часто в качестве собеседника в подобной ситуации выступал кто-то из сверстников или мать, родная или приемная, в последнюю очередь потерпевшие прибегали к помощи специалистов, работающих с детьми и подростками. Только 20,5% потерпевших сообщили, что случай был доведен до медицинских работников, руководителей социальных служб или милиции.

Согласно данным исследования учащихся трех санкт-петербургских школ, проведенного ООО «Стеллит» в 2001 году, сексуальные приставания пережили 34,9% учащихся, причем

26,0% – от хорошо знакомых сверстников. Для 6,9% опрошенных пристававшим был мало-знакомый взрослый и еще для 2,0% – взрослый родственник или член семьи. Жертвами сексуального насилия стали 3,6% опрошенных, причем для 50% из них насильником был хорошо знакомый сверстник и еще для 50% – малознакомый взрослый<sup>35</sup>.

Из 313 уличных подростков (15 – 19 лет), принявших участие в исследовании распространенности ВИЧ среди уличных подростков в Санкт-Петербурге, проведенном Санкт-Петербургской общественной организацией «Врачи детям» в апреле – мае 2006 года, 115 (37,5%) были подвержены физическому/сексуальному насилию; 300 (95,9%) имеют сексуальный опыт; 30 (9,7%) имеют опыт занятия сексом в обмен на вещи; 53 (16,9%) – опыт анального секса; 22 (7,4%) имели гомосексуальные контакты в предшествующем году; у 75 (24%) было более шести партнеров в предшествующем году<sup>36</sup>.

В 2008 – 2009 годах специалисты РОО «Стеллит» при финансовой поддержке ОБСЕ и княжества Монако провели в Санкт-Петербурге исследование, направленное на выявление возможностей совершенствования работы с детьми-жертвами сексуальной эксплуатации. В нем приняли участие 68 экспертов (15 респондентов были лицами, принимающими решения, и 53 – представителями организаций, учреждений и ведомств, непосредственно работающих с несовершеннолетними, оказавшимися в тяжелой жизненной ситуации). Исследование проводилось при помощи полустандартизированного интервью. Со слов опрошенных специалистов, подавляющее большинство из них (47 человек) так или иначе сталкивались в своей практике с несовершеннолетними жертвами преступлений против половой неприкосновенности. Среди упоминавшихся случаев 22 были отнесены к преступлениям против половой неприкосновенности несовершеннолетних со стороны взрослых с применением насилия. Вовлечение взрослыми несовершеннолетних в половые отношения без применения насилия упоминалось 13 респондентами. Преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних со стороны несовершеннолетних же с применением насильственных действий были упомянуты 10 раз.



### *Случай сексуального насилия в России*

Коля, мальчик 10 лет, жил с мамой и папой. Он был активным, контактным и любознательным ребенком. С самого раннего детства Колю навязчиво преследовал отец: находился в туалете вместе с сыном, присутствовал при принятии мальчиком ванны и переодевании. Когда Коля просил его выйти, он говорил, что имеет право там находиться. В 4,5 года отец стал заставлять сына целовать половые органы; мальчик отказывался это делать, убегал, но отец, догоняя ребенка в ванне, снимал с мальчика трусы, нагибал его и вводил палку в анальное отверстие Коли. Отец говорил сыну, что так делают все отцы, проявляя таким образом любовь, и грозил: «Не говори никому, иначе я твою маму засажу в тюрьму или выгоню из дому».

Коля стал агрессивным. Однажды мама обратила внимание на то, что он необычно сидит, приподнимая по очереди ягодичы. Настораживало маму и странное поведение ребенка, а именно демонстрация анального отверстия в присутствии членов семьи, навязчивое трогание своих половых органов. Затем мама заметила, что Коля чрезмерно нервничал при приближении к нему отца. Раньше мальчик практически не болел, но в этом возрасте периодически

стал болеть.

Когда Коле исполнилось 6,5 лет, родители развелись. Сын встречался с отцом, но после встреч он становился неразговорчивым, эмоционально отчуждённым, закрывался. Колю стали преследовать ночные кошмары. Отца он категорически перестал называть «папой». Мать обратилась вместе с сыном к психологу и в скором времени Коля рассказал о том, что его заставляет делать отец.

В настоящее время Коля с мамой живут отдельно от отца, в другом городе. Но, несмотря на это, мальчик перешел на домашнее обучение. Высокий уровень страха, тревоги, что отец может его найти и увезти, преследует Колю до сих пор<sup>37</sup>.

**Детская проституция.** По данным Бюро специальных технических мероприятий Департамента уголовного розыска МВД России, по статье 241 УК РФ (организация занятия проституцией) в 2004 году в России было зарегистрировано 13 преступлений, в 2005 году – 31, а в 2006 году – 39 преступлений. По данным Прокуратуры Санкт-Петербурга<sup>38</sup>, за период с января 2003 года по февраль 2005 года (26 месяцев) по статьям 240 – 242 УК РФ (вовлечение в проституцию) в Санкт-Петербурге было совершено 7 преступлений. По данным ГУВД по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, за январь – декабрь 2007 года в горрайоны внутренних дел Санкт-Петербурга за проституцию доставлено 3 несовершеннолетних, которые привлечены к административной ответственности по статье 6.11 КоАП РФ и поставлены на учет в органах по делам несовершеннолетних по месту жительства для проведения с ними профилактической работы.

По результатам круглых столов, проведенных РОО «Стеллит» в рамках проекта «Профилактика коммерческой сексуальной эксплуатации детей в Северо-Западном регионе России» при поддержке Посольства Королевства Нидерландов в рамках программы Малых проектов Посольства Королевства Нидерландов (Matra/KAP), были получены следующие данные. Во всех субъектах СЗФО в Северо-Западном регионе России чаще всего встречается уличная проституция, реже – проституция в борделях, на трассах, проституция по вызову и квартирная проституция. В некоторых субъектах Северо-Западного федерального округа встречаются свои, «уникальные» формы проституции. Так, в Архангельске есть случаи проституции несовершеннолетних в местах досуга, на железных дорогах и в колонии для несовершеннолетних правонарушителей, в Пскове встречаются случаи проституции в военных частях и в интернате, в Великом Новгороде – в школах, в Сыктывкаре – в гостиницах, в Петрозаводске – на вокзале, в такси, в больнице<sup>39</sup>.

По оценкам экспертов РОО «Стеллит», свыше 70% российских секс-работниц начинают заниматься этим в возрасте 14 – 15 лет. Детская проституция, как и взрослая, высоко стратифицирована. На низшей ступени этой лестницы находятся дети, предоставляющие секс-услуги на трассах, вокзалах. Далее идут дети, вовлеченные в уличную проституцию, затем дети, оказывающие сексуальные услуги в отелях, клубах, казино, массажных салонах и др. При этом группа детей, оказывающих сексуальные услуги на улице, наиболее многочисленна. Они получают за это еду, одежду, подарки, наркотики, а также денежное вознаграждение. Существенное число детей вовлекаются в проституцию их собственными родителями, которые сами занимаются проституцией или продают детей организаторам секс-бизнеса<sup>40</sup>.

По данным опроса ответственных секретарей Комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав районов Санкт-Петербурга, в 2003 году в городе было зарегистрировано 5 случаев детской проституции, в 2006 году – 1 недоказанный случай продажи матерью несовершеннолетней девочки для сожительства с мужчиной за жилплощадь. В 2008 году несколько десятков несовершеннолетних девочек и один мальчик подозревались в занятии проституцией, расследовался случай с эксгибиционистом, предлагавшим школьницам за деньги рассматривать и трогать его половые органы, а также было выявлено несколько притонов, где, в том числе несовершеннолетние, принуждались к оказанию сексуальных услуг.

По данным упоминавшихся выше интервью с экспертами, проведенных РОО «Стеллит» в 2008 – 2009 годах в Санкт-Петербурге, среди упомянутых экспертами 33 случаев преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних 10 были отнесены к детской проституции и 6 случаев – к порнографии.



### *Случай детской проституции в России*

Девушка, 16 лет, из благополучной, интеллигентной семьи хорошо училась в школе. Она познакомилась с преступником в клубе, куда пошла вместе со своей подругой. Это был молодой мужчина, 25 – 26 лет, красивый и элегантный. Он предложил ей выпить, и они поехали кататься в его машине по городу. Затем он привез ее в гостиницу и там снова дал ей выпить. Ей показалось, что он что-то подмешал ей в напиток, потому что она смутно помнила, что происходило потом. Преступник принудил ее к сексу. Когда она пришла в себя, он сказал, что теперь ей придется заниматься проституцией и отдавать ему деньги. Он стал угрожать, что если она не станет этого делать, он всем расскажет о произошедшем. Девочка очень боялась, что кто-нибудь узнает о случившемся. Она согласилась на его условия и подписала какие-то бумаги. Таким образом, она была завербована.

В течение 6 месяцев девушка была вынуждена заниматься проституцией и никому об этом не рассказывала. Спустя полгода она поделилась с этим со своей подругой. Затем она позвонила на телефон доверия и рассказала об этом специалисту. Они дважды разговаривали с психологом, который затем предложил ей встретиться, но на встречу девушка не пришла<sup>41</sup>.

Если говорить о косвенных показателях, то по ст. 6.11 КоАП РФ (получение дохода от занятия проституцией, если этот доход связан с занятием другого лица проституцией) в 2005 году было зарегистрировано 416 правонарушений, в 2006 году – 597 и в 2007 году – 651 случай<sup>42</sup>.

Детская порнография. Случаи арестов за производство и распространение детской порнографии в России сейчас немногочисленны, но и они дают представление о возможных масштабах этого высоколатентного явления<sup>43</sup>.

По данным Бюро специальных технических мероприятий Департамента уголовного розыска МВД России, по статье 242 УК РФ (незаконное распространение порнографических материалов или предметов) в 2002 году в России было выявлено 50 преступлений, в 2003 году – 120, в 2004 году – 2433, в 2005 году – 2164, в 2006 году – 2879 преступлений. По данным Министерства внутренних дел, в 2004 году по статье 242.1 УК РФ (изготовление и

оборот материалов или предметов с порнографическими изображениями несовершеннолетних) было зарегистрировано 30 преступлений, в 2005 году – 54 преступления, в 2006 году – 359 преступлений<sup>44</sup>. По оценкам экспертов, количество выявленных преступлений не является показателем ухудшения ситуации, а напрямую зависит от активности правоохранительных органов в регионах<sup>45</sup>. Наиболее активно в 2006 году работали сотрудники правоохранительных органов Архангельска (69 преступлений), Курска (64 преступления), Татарстана (41 преступление), Владивостока (39 преступлений), Санкт-Петербурга (22 преступления)<sup>46</sup>.

По данным Следственного Комитета при МВД России, в 2007 году в стране было выявлено 299 преступлений, предусмотренных ст. 242-1 УК РФ (изготовление и оборот материалов или предметов с порнографическими изображениями несовершеннолетних), в 2006 году – 359. За совершение данного преступления к уголовной ответственности привлечено 72 лица (в 2006 году – 40)<sup>47</sup>.

5 мая 2009 года горячая линия фонда «Дружественный рунет» представила результаты первых четырех месяцев своей деятельности. С 1 января 2009 года по 1 мая 2009 года на линию поступило 1560 сообщений граждан, и сотрудниками линии было обнаружено 403 ресурса с признаками порнографических изображений с участием несовершеннолетних. При содействии персонала горячих линий порнографический контент был удален с 233 ресурсов<sup>48</sup>.



#### *Случай детской порнографии в России*

В 2000 году было раскрыто предприятие по производству детской порнографии, организованное двумя жителями Москвы. На видеокассетах, производимых студией, были запечатлены сцены сексуального насилия над детьми, которые в некоторых случаях заканчивались их смертью. Порнографические материалы распространялись организаторами с помощью интернет-сайта «Голубая орхидея». По данным СМИ, организаторы похищали детей, нередко – из детских домов. Получателями порнографии были клиенты из 24 стран мира; всего в поле зрения следствия оказалось более полутора тысяч человек<sup>49</sup>.

Оценка физического местоположения сайтов, содержащих нелегальную информацию, проведенная британской Организацией по надзору за Интернетом (Internet Watch Foundation)<sup>50</sup>, показала, что в 2004 году на первом месте (более трети таких сайтов, 40%) находились США, на втором месте Россия (31%). На долю других европейских стран приходилось 12% сайтов, 5% сайтов находились в Южной Корее, 4% – в Таиланде, по 2% в Индии и Китае, 1% – в Великобритании и 3% в других странах. В 2004 году, по сравнению с 2003 годом, доля сайтов, находящихся в России, возросла с 23% до 31%, а доля сайтов, локализованных в США, снизилась с 55% до 40%. В 2005 и 2006 годах ситуация существенно изменилась: доля российских сайтов снизилась до 28%, а процент американских сайтов вернулся к значению 55%.



### *Случай детской порнографии в России*

Оле 8 лет, она ходит в школу, хорошо учится. Мать Оли год назад повторно вышла замуж, и девочка живет с ней и отчимом. Социальный педагог однажды случайно услышала разговор Оли с подружкой: «Мой отчим часто снимает меня в кино. Он обещал мне, что когда я вырасту, я буду богатой и знаменитой. Я как взрослая: даже раздетой снималась несколько раз, всё как в настоящем кино. И еще я много чего умею делать как взрослая, но это секрет».

Выяснилось, что отчим уговорами и подарками принудил девочку позировать раздетой перед камерой. Он заставлял ее раздвигать ноги, своими руками раздвигать половые губы, сам неоднократно поглаживал девочку по ягодицам и половым губам, пальцем проникал во влагалище. Последний раз он изнасиловал ее перед камерой. Девочка очень боялась, что это произойдет снова. Маме сказать она тоже боялась, так как отчим угрожал, что после этого мама бросит девочку и отправит ее в детский дом<sup>51</sup>.

По результатам уже упоминавшегося исследования подростков Северо-Западного региона России в местах их постоянного пребывания в Санкт-Петербурге, проведенного РОО «Стеллит», 10% юношей и 6,7% девушек в возрасте 14 – 21 года имеют опыт участия в фото- или видеосъемках за денежное вознаграждение. Показатели по другим городам Северо-Западного региона несколько ниже, но также являются довольно высокими. В ходе 11 круглых столов, проведенных с участием представителей профильных комитетов, правоохранительных органов, сотрудников общественных и государственных организаций, работающих с детьми группы «риска» в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации в рамках проекта «Профилактика коммерческой сексуальной эксплуатации детей в Северо-Западном регионе России, 2006 год» (при поддержке Министерства Иностранных Дел Нидерландов в рамках программы «Матра»), было выявлено, что специалисты сталкивались с такими формами детской порнографии, как порносъемки (3 субъекта), изготовление порносайтов (2 субъекта), демонстрация обнаженного ребенка (1 субъект)<sup>52</sup>.

Эксперты Санкт-Петербурга, принявшие участие в описанном выше исследовании, проведенном специалистами РОО «Стеллит» в 2008 – 2009 годах, описали 12 случаев детской порнографии.

**Трэффик детей с целью вовлечения в сексуальную эксплуатацию.** Российская Федерация географически занимает особое место на перекрестках массовых миграционных потоков, а потому транснациональные криминальные группировки стремятся максимально использовать этот фактор для переброски транзитом нелегальных мигрантов на Запад через весьма протяженные границы страны с Центральноазиатскими государствами. Таким образом, Российская Федерация является не только отправляющей, но и принимающей, и транзитной страной для детей и женщин, перемещаемых с целью использования в сексуальной индустрии. Трэффик внутри страны идет от сельских районов к городским центрам и от одного региона, чаще менее экономически благополучного, к другому. Кроме того, в результате экономического роста последних лет и сама Россия, с её более высоким, в сравнении с соседями, уровнем заработной платы и общим качеством жизни, становится всё более привлекательной для нелегальных мигрантов из государств СНГ и ряда стран Азии. На этом стремятся сделать криминальный бизнес также торговцы людьми, и многие из не-

легальных мигрантов становятся жертвами трудовой или сексуальной эксплуатации.

По данным, представленным делегацией Российской Федерации на 13-м Сессии ОБСЕ по рассмотрению выполнения обязательств в области человеческого измерения, в 2007 году на территории РФ было зарегистрировано 104 преступления по ст. 127-1 УК РФ (торговля людьми). В 2007 году по ст. 127-2 УК РФ (использование рабского труда) было зарегистрировано 35 (в 2006 году – 19) преступлений. В первой половине 2008 года за использование рабского труда осуждено 4 человека<sup>53</sup>. По данным прокуратуры в Санкт-Петербурге<sup>54</sup> за период с января 2003 года по февраль 2005 года по статьям 126 – 127 УК РФ (торговля людьми) было совершено 13 преступлений.

Центр ООН по предотвращению международных преступлений представил отчет по проблеме сексуальной эксплуатации в июне 2003 года. Согласно документу, первое место в мире среди поставщиков секс-рабов заняла Россия<sup>55</sup>. По данным экспертов ООН, российские граждане составляют большую часть из общего числа тех, кого переправляют с целью сексуальной эксплуатации в страны Западной Европы, Ближнего Востока и Северной Америки.

Исследование, проведенное РОО «Стеллит» в 2000 году, показало, что экспертам известны случаи вывоза детей из России в страны Западной Европы: Германию, Италию, Кипр, Данию, Францию, Швецию с целью вовлечения их в сексуальную эксплуатацию. В некоторых случаях российские дети перевозились в названные страны через страны бывшего СССР (например, Украину, Белоруссию, Молдову). Также странами назначения могут быть США, Китай, Корея, Япония, Израиль и Турция. По мнению большинства экспертов, все эти страны в первую очередь являются конечными целями переправки российских женщин для использования в сексуальной индустрии. Однако если открыт канал по переправке женщин за рубеж, то он также может быть использован и для вывоза детей<sup>56</sup>. В Северо-Западном федеральном округе, по оценкам специалистов (2006 год), встречаются случаи и внутреннего, и внешнего трэффика. Результаты интервьюирования российских и молдавских экспертов, проведенного в январе – июне 2010 года сотрудниками РОО «Стеллит» в рамках проекта «Исследование ситуации с трэффиком детей из Молдовы в Санкт-Петербург и разработка рекомендаций по улучшению ситуации в сфере выявления данной категории детей и оказания им всесторонней помощи» (совместно с Представительством Швейцарского фонда *Terre des Hommes* в Молдове, при поддержке ОБСЕ и Княжества Монако), позволяют оценить уровень распространенности трэффика детей из Молдовы в Санкт-Петербург путем анализа воспринимаемой ведущими в этой сфере специалистами актуальности данной проблемы. Большинство опрошенных специалистов сталкивались в ходе своей профессиональной деятельности с несовершеннолетними жертвами транснационального трэффика – 21 из 31 опрошенного специалиста ответили на вопрос утвердительно<sup>57</sup>. В случае внутреннего трэффика субъекты Северо-Западного федерального округа могут быть пунктами назначения, транзитными пунктами или пунктами, из которых детей вывозят в другие субъекты Российской Федерации.

В приведенных специалистами в ходе 11 круглых столов примерах детей привозили из областей и близлежащих городов рассматриваемых субъектов Северо-Западного федерального округа (7 субъектов), иногда – из Сибири (1 субъект) и из Москвы (1 субъект). Вывозили детей в Москву (5 субъектов), в Санкт-Петербург (5 субъектов), Краснодар или Архангельск (по 1 субъекту). Таким образом, имело место перемещение детей внутри Северо-Западного федерального округа, а также более масштабное перемещение – в другие или из других федеральных округов Российской Федерации<sup>58</sup>.



### *Случай трэффика в России*

Арина, 16 лет, находилась в нетрезвом состоянии в ночное время на Московском вокзале в Санкт-Петербурге. Она проживала в Самаре вместе с приемной матерью. Со слов девочки, около года назад, после конфликтов с матерью, она стала уходить из дому и путешествовать автостопом. В больших городах (Москве, Санкт-Петербурге, Твери), по ее словам, всегда находят добрые люди и возможность заработать денег. Уточнять способ заработка девочка отказывается, говорит: «По-разному бывает». При медицинском обследовании обнаружены ИППП<sup>59</sup>.

В Северо-Западном федеральном округе, по оценкам экспертов, принимавших участие в проекте «Превенция коммерческой сексуальной эксплуатации детей в Северо-Западном регионе России», встречаются случаи и внутреннего, и внешнего трэффика. В случае внутреннего трэффика субъекты Северо-Западного федерального округа в основном являются пунктами назначения и пунктами, из которых детей вывозят в другие субъекты Российской Федерации, но есть и транзитные пункты.

По данным специалистов, в Северо-Западный федеральный округ детей привозят из областей и близлежащих городов рассматриваемых субъектов Северо-Западного федерального округа, иногда – из Сибири и Москвы. Вывозят детей в Москву и Санкт-Петербург. Известны случаи, когда детей вывозили в Краснодар или Архангельск. Таким образом, существуют каналы по перемещению детей внутри Северо-Западного федерального округа, а также более масштабное перемещение – в другие или из других федеральных округов Российской Федерации.

По данным СПб ГУ Социального приюта для детей «Транзит», за период с декабря 2007 года по август 2008 года в приют поступило 305 детей в возрасте от 2 до 18 лет. Количество детей – жертв КСЭД (трэффик, проституция) среди поступивших составило 39 человек.

В ходе интервью, проведенных РОО «Стеллит» в рамках проекта «Оказание помощи социальным сиротам в Санкт-Петербурге» в 2010 году (при поддержке Международной организации World Vision), в большинстве случаев эксперты подтвердили, что проблема торговли детьми актуальна для Санкт-Петербурга<sup>60</sup>.

**Сексуальный туризм.** В некоторых регионах России встречаются случаи сексуального туризма. В частности, на Северо-Запад приезжают потребители секс-услуг, в том числе и детских, из Скандинавии и других стран Западной Европы; в Дальневосточном регионе встречаются случаи секс-туризма из Японии и Китая. В Интернете можно обнаружить сайты, посвященные возможностям детского сексуального туризма в России: возраст, с которого несовершеннолетний может вступать в сексуальные контакты, сравнительно низок, а законодательная база в отношении преследования сексуальных туристов несовершенно. Эти факты привлекают искателей сексуального туризма в Россию.

Статистических данных о сексуальном туризме на территории Российской Федерации очень мало, но эксперты сообщают, что в Северо-Западном федеральном округе встречаются случаи, когда сексуальные услуги у детей покупают граждане Норвегии, Финляндии и Швеции. Иностранцы приезжают в Россию, работать или отдыхать, и попутно покупают

сексуальные услуги у детей. В качестве вознаграждения дети могут получать мобильные телефоны и другие подарки<sup>61</sup>.

Известны случаи, когда граждане Российской Федерации являются сексуальными туристами и приобретают сексуальные услуги за рубежом. За последние годы состоялось несколько громких процессов в Юго-Восточной Азии, по которым иностранным гражданам, в том числе гражданам России, были вынесены обвинительные приговоры по делам, связанным с покупкой сексуальных услуг у несовершеннолетних.



#### *Случай сексуального туризма в России*

Костя, 13 лет, живет на улице два года. Мальчик ушел из семьи, так как его родители – алкоголики, и отец неоднократно его бил. Когда ему было 11 лет, на улице к нему подошел иностранец и предложил угостить его обедом в кафе. После того как они пообедали, иностранец отвез его на съемную квартиру, где состоялся половой акт. После этого Костя сам стал искать иностранцев, готовых оплатить сексуальные услуги. С некоторыми из них он встречался неоднократно – они находили его каждый раз, когда приезжали в Санкт-Петербург<sup>62</sup>.

#### *Косвенные показатели ситуации с коммерческой сексуальной эксплуатацией детей.*

Данные Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга о состоянии здоровья несовершеннолетних демонстрируют устойчивую тенденцию роста числа детей, родившихся у несовершеннолетних матерей с 2001 по 2003 год и последующего снижения числа таких детей в 2007 году. Так, в 2001 году число детей, рожденных несовершеннолетними, составило 337, в 2002 году – 569, в 2003 году – 645 (1,6% всех новорожденных). В 2007 году у несовершеннолетних матерей родилось 376 детей (0,86% от всех родившихся): подавляющее большинство родилось вне зарегистрированного брака. У девочек 15 лет и моложе в 2002 году родилось 48 детей, в 2003 году – 56, в 2004 году – 62.

Данные Комитета по здравоохранению о распространенности социально обусловленных инфекционных заболеваний среди детей и подростков Санкт-Петербурга и численности ВИЧ-инфицированных в лечебно-профилактических учреждениях Санкт-Петербурга также могут косвенно свидетельствовать о распространенности КСЭД. Так, в 2006 году была зарегистрирована следующая распространенность инфекционных заболеваний среди детей и подростков Санкт-Петербурга (на 100 тыс. детей и подростков): сифилис – 1,12 (дети 0 – 14 лет), 20,9 (подростки 15 – 17 лет); гонорея – 0,75 (дети 0 – 14 лет), 27,7 (подростки 15 – 17 лет); ИППП – 1,12 (дети 0 – 14 лет), 279,5 (подростки 15 – 17 лет). Численность ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних растет от 2002 года к 2007: так в 2002 году было зарегистрировано 267 случаев данного заболевания, а в 2007 году – 1466 случаев.

В 2005 году Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям» совместно с Северо-Западным окружным центром по профилактике и борьбе со СПИДом провели дозорное эпидемиологическое исследование среди подростков и молодежи, проживающих на улице в одном из районов Санкт-Петербурга. Среди 69 обследованных подростков и молодежи ВИЧ-инфекция была выявлена у 21 человека (14 юношей, 7 девушек). Средний возраст ВИЧ-инфицированных составлял 16 лет. 19 имели опыт употребления наркотиков инъекционным путем<sup>63</sup>.

Из 313 уличных подростков (15 – 19 лет), принявших участие в исследовании, проведен-

ном в Санкт-Петербурге в апреле-мае 2006 года Санкт-Петербургской общественной организацией «Врачи детям», 117 (37,4%) были ВИЧ-положительными; 105 (33,7%) поставлены диагнозы ИППП; 69 (22,3%) были беременны, либо партнерши участников исследования были беременны<sup>64</sup>.

Таким образом, даже разрозненные данные о ситуации с насилием и коммерческой сексуальной эксплуатацией несовершеннолетних свидетельствуют о том, что эти проблемы являются актуальными не только для развивающихся стран, но и для стран Западной Европы, США и многих других, в том числе и для России. Одним из важнейших условий эффективной работы в сфере противодействия коммерческой сексуальной эксплуатации детей является скоординированная работа представителей различных структур по предотвращению коммерческой сексуальной эксплуатации, своевременному выявлению детей-жертв и оказанию им всесторонней помощи. Важно, чтобы в этой работе принимали участие представители государственных органов законодательной и исполнительной власти, подведомственных государственных учреждений, правоохранительных органов, органов надзора, а также общественных, международных и коммерческих организаций.

## ГРУППЫ «РИСКА» ПО ВОВЛЕЧЕНИЮ В КОММЕРЧЕСКУЮ СЕКСУАЛЬНУЮ ЭКСПЛУАТАЦИЮ

Существует распространенное мнение о том, что в коммерческую сексуальную эксплуатацию вовлекаются только дети из так называемых групп «риска» и что «нормальные» дети из благополучных семей никогда не сталкиваются с подобными проблемами. Эта точка зрения в корне неверна. Любой ребенок может быть вовлечен в сексуальную эксплуатацию, и примеры, приведенные в предыдущем разделе, рассказывают о разных вариантах вовлечения в КСЭД, в том числе и благополучных детей. И все же можно говорить о том, что дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, подвержены большей опасности, так как, попадая в подобную ситуацию, ребенок становится потенциальной жертвой разных форм криминальной эксплуатации, в том числе и КСЭ.



Не существует однозначного портрета ребенка, который обязательно будет вовлечен в коммерческую сексуальную эксплуатацию.

Можно выделить следующие группы детей, в наибольшей степени подверженных риску вовлечения в КСЭД:

**Дети, живущие и работающие на улице.** Живя на улице, дети занимаются попрошайничеством, вовлекаются в торговлю, в том числе краденными вещами и наркотиками<sup>65</sup>. Кроме того, такие дети часто вовлекаются в сексуальную индустрию.

**Дети из семей с низким уровнем достатка.** В данной ситуации поиск средств к существованию иногда становится обязанностью или необходимостью ребенка. В результате формируются специфические ценности: получение денег любым путем становится приоритетом («Чем больше и быстрее – тем лучше»).

**Дети-сироты, живущие в детских домах, приютах.** Часто дети, живущие в учреждениях, обладают ограниченными возможностями: интеллектуальными, физическими или экономическими. В силу этих причин они могут быть легко вовлечены в КСЭ.

**Выпускники детских домов.** Зачастую у выпускников не сформированы навыки самостоятельной жизни, поэтому они могут становиться жертвами мошенничества: лишаться жилья и средств к существованию. Это может послужить фактором вовлечения в коммерческую сексуальную эксплуатацию.

**Дети, оторванные от семьи/дома в силу различных причин (например, обучающиеся вдали от дома или те, чьи родители постоянно находятся в разъездах).** Эти дети не находятся под контролем родителей и не получают необходимой помощи и поддержки в трудной ситуации.

**Дети-беженцы, нелегальные мигранты.** Как правило, семьи беженцев не имеют жилья и средств к существованию на новом месте жительства. У них возникают трудности с получением правовой поддержки, так как некоторые из них находятся на территории принимающей страны нелегально. Поэтому дети из таких семей проводят много времени на улицах, вынуждены заниматься попрошайничеством и принимать участие в оказании секс-услуг.

**Дети, родители которых занимаются проституцией, злоупотребляют алкоголем**

*или вовлечены в криминальную деятельность.* Дети, растущие в таких семьях, с раннего детства оказываются в среде, деформирующей их ценностные ориентации и способствующей вовлечению в КСЭД.

*Дети – потребители алкоголя и наркотиков.* Регулярное потребление наркотических веществ меняет ценностную структуру личности: приемлемым становится любой путь получения денег. Постоянная необходимость покупки алкоголя и наркотиков заставляет ребенка искать любые быстрые формы заработка, в том числе участвовать в КСЭ.

*Несовершеннолетние преступники и правонарушители.* У многих из них нарушается связь с социальными институтами, прежде всего с семьей и школой. Это приводит к тому, что контроль над ними в большей мере осуществляют криминальные структуры.

## СХЕМЫ ВОВЛЕЧЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В КОММЕРЧЕСКУЮ СЕКСУАЛЬНУЮ ЭКСПЛУАТАЦИЮ

В отношении отдельных видов коммерческой сексуальной эксплуатации существуют отработанные схемы вовлечения несовершеннолетних. Их могут использовать друзья ребенка, его взрослые знакомые, учителя и преподаватели кружков, иногда даже родители. В данном разделе описаны наиболее распространенные из них.

**Вовлечение через влюбленность** – целенаправленные развратные действия в отношении ребенка с целью вовлечения в КСЭ. Существуют специализирующиеся на этом вербовщики. Вербовка происходит следующим образом: мужчина (вербовщик) заводит любовные отношения с несовершеннолетней девушкой и через некоторое время просит финансовой помощи, так как у него внезапно возникают серьезные проблемы. Девушка готова для него на всё, ему удается убедить ее, что единственный способ заработать нужную сумму – это проституция.

**Система вовлечения через модельный бизнес.** Профессия модели позиционируется как престижная и высокооплачиваемая. В России на сегодняшний день существует множество модельных агентств и школ, в которых работают моделями несовершеннолетние юноши и девушки. Эти агентства обещают трудоустройство, участие в показах мод и проч., что не всегда выполняется, а иногда является средством вовлечения в секс-индустрию. Часть агентств предлагает работу за рубежом, что может стать формой вывоза за рубеж с целью сексуальной эксплуатации. Кроме того, модели (как правило, девушки) могут вовлекаться в «элитные» формы проституции (службы эскорта и проч.).

**Рекрутинг детей в порнобизнес взрослым вербовщиком.** Организаторы порнобизнеса ищут детей на улицах (например, в традиционно «детских» местах распространения уличной проституции). Кроме того, вербовщики могут искать «моделей» в небольших городках и поселках. Как правило, организатор предлагает самим детям или их родителям возможность высокого заработка для ребенка в большом городе и некоторую сумму в качестве аванса.

**Вербовка в секс-индустрию сверстниками.** Среди уличных детей распространена практика вовлечения в порнобизнес своих сверстников: сами дети, принимающие участие в съемках, предлагают своим сверстникам «легко» заработать деньги. Действительно, заработки детей относительно высоки и могут превышать месячную заработную плату учителя или врача. Иногда ребенок, приведший на съемки еще кого-нибудь, получает за это вознаграждение от производителя порнографии или сутенера.

**Вступление в брак с иностранцем русской женщины, имеющей детей.** Некоторые иностранные граждане целенаправленно ищут себе в России супругу, имеющую детей, с целью их последующей сексуальной эксплуатации.

**Сексуальное насилие над ребенком со стороны близких родственников и знакомых.** Среди взрослых насильников преобладают люди, которых ребенок хорошо знает: отец или отчим, знакомый, друг семьи, учитель и проч. Такие взрослые могут шантажировать ребенка, перенесшего насилие, и принуждать его к оказанию сексуальных услуг за вознаграждение. Также насилие может включать в себя создание порнографических материалов, часто без цели наживы, но с дальнейшим их распространением.

**Вовлечение в КСЭД родителями своих детей.** Некоторые родители самостоятельно до-

говариваются и продают ребенка организаторам КСЭ. Например, подписывают согласие о передаче ребенка под опеку взрослому человеку в случае, если предполагается выезд за границу.

**Вовлечение через предложение выезда за границу с целью обучения, работы или замужества.** В современной России жизнь за границей сильно мифологизирована. Широко распространены мифы о богатой и успешной жизни на Западе, и некоторые дети стремятся к переезду в другую страну, считая его реальным шансом решить многие проблемы. Для этого они обращаются в брачные агентства и агентства по трудоустройству, используют интернет-ресурсы, что связано с значительным риском вовлечения несовершеннолетнего в торговлю в целях сексуальной эксплуатации. При этом применяется фальсификация приглашений и других документов.

**Усыновление (удочерение) ребенка иностранцами.** В России все сведения о детях, оставшихся без попечения родителей, поступают в Государственный банк данных о детях. Число усыновленных иностранными гражданами детей стабильно и составляет 22–25% от всех усыновлений. Все более распространенным становится коммерческое усыновление ребенка, производимое в соответствии с российским законодательством, устанавливающим необходимость оплаты усыновления ребенка иностранными гражданами. Сложившийся же на практике порядок усыновления детей иностранцами зачастую нарушает все правовые нормы: существуют случаи, когда руководители домов ребенка и детских домов напрямую устанавливают контакты с потенциальными иностранными приемными семьями – в этих случаях деньги за усыновление выплачиваются непосредственно руководителям детских учреждений. В подобных ситуациях, когда ребенка незаконно вывозят за пределы России, существует риск его вовлечения в КСЭ.



В мировой практике не принято называть человека, которому ребенок оказывает сексуальные услуги за вознаграждение, «клиентом». Его называют преступником или насильником, так как даже если сексуальный контакт происходил с согласия ребенка, считается, что ребенок не мог в полной мере оценить его негативные последствия, и в любом случае имело место насилие.

## ПОСЛЕДСТВИЯ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Коммерческая сексуальная эксплуатация – специфическая травма, в основе которой лежит не только использование ребенка как сексуального объекта, но и искажение его социальных ролей, вмешательство в становление практически всех его жизненных установок.

Вовлечение ребенка в сексуальную индустрию сопровождается тяжелыми медико-психосоциальными последствиями. При этом коренное отличие коммерческой сексуальной эксплуатации от других насильственных действий в отношении детей заключается в том, что за наносимые травмы ребенок получает то или иное вознаграждение (деньги, подарки, еду, одежду, защиту и проч.). Таким образом, на травмирующие стрессовые события накладывается «поощрительное» действие вознаграждений, что искажает систему ценностей ребенка.

Вовлечение в любые формы коммерческой сексуальной эксплуатации в значительной мере подрывает право ребенка на возможность наслаждаться своим детством, нарушает его способность вести полноценную и достойную жизнь и всегда сопровождается следующими тяжелыми психосоциальными последствиями:

- Факт своего участия в коммерческом сексе дети чаще всего скрывают. Необходимость сохранять происходящее в тайне препятствует установлению нормальных доверительных отношений этих детей с окружающим миром (как со сверстниками, так и со взрослыми).
- В большинстве случаев дети теряют контакты с родными и близкими. У детей, вовлеченных в коммерческую сексуальную эксплуатацию, нарушаются связи со всеми основными социальными институтами: они перестают посещать школу, не общаются со сверстниками и часто оказываются вдалеке от дома.
- Вовлечение в сексуальную эксплуатацию способствует дезориентации и отсутствию видения альтернативных путей развития собственной жизни.
- Дети, пострадавшие от коммерческой сексуальной эксплуатации, привыкают к возможности регулярного и быстрого получения денег, что существенно затрудняет их отказ от предоставления коммерческих сексуальных услуг. Происходит искажение трудовой мотивации в условиях отсутствия альтернативного способа заработка.
- Многие жертвы коммерческой сексуальной эксплуатации становятся наркозависимыми. Наркотики для них являются способом ухода от тяжелых переживаний. Не имея возможности изменить ситуацию, дети предпочитают создавать для себя новую реальность, пусть иллюзорную и кратковременную, но отвлекающую от того, что они постоянно видят и ощущают.
- Среди уличных детей, вовлеченных в коммерческую сексуальную эксплуатацию, высок процент тех, кто занимается воровством и мошенничеством, вовлечён в наркобизнес и преступные группировки. Как следствие – многие из них имеют опыт привлечения к уголовной и административной ответственности, состоят на учете в правоохранительных органах.
- Дети, вовлечённые в сексуальную эксплуатацию, имеют короткую жизненную перспективу. Им трудно брать на себя ответственность за свою жизнь и прогнозировать длительные последствия своих действий. Поэтому их цели краткосрочны – деньги, нарко-

тики, еда, удовольствия.

- Если в сексуальную эксплуатацию в России вовлечены дети из других стран, они могут испытывать культурный шок, вызванный пребыванием в чужой стране и/или в незнакомой обстановке.

Опыт, связанный с вовлечением ребенка в сексуальную эксплуатацию, влияет на когнитивное, социальное и эмоциональное развитие ребенка. Дети, пережившие сексуальную эксплуатацию, не уверены в своих силах и испытывают большие сложности при построении межличностных отношений. Они могут считать, что: «мир – это неприятное и небезопасное место»; «людям нельзя доверять»; «все хотят только использовать тебя»; «тело – просто источник дохода»; «деньги можно заработать легко и просто, а учиться незачем».

С другой стороны, ребенок вовлеченный в КСЭ, зачастую имеет определенные навыки/умения, отличные от умений ребенка, не имеющего того же опыта. Изучение уличных детей показало, что в силу сложившейся ситуации у них развивается, например, умение вести переговоры и общаться с людьми. Подобные навыки являются защитными факторами для ребенка, так как он часто обладает большим опытом адаптации к трудным жизненным ситуациям. Навыки выживания, приобретенные во время эксплуатации, могут стать очень ценным ресурсом в процессе реабилитации, если ребенок сумеет адаптировать их к новым обстоятельствам. Анализ потребностей ребенка также выявляет личные ресурсы, которые помогают процессу реабилитации ребенка, изъятого из ситуации эксплуатации<sup>67</sup>.



Некоторые поведенческие проявления психологических последствий КСЭД, с которыми может столкнуться специалист при работе с ребенком и основные правила поведения в подобных случаях описаны в подразделе «Первая психологическая помощь в трудных ситуациях» данного пособия.

Более подробно психологические последствия КСЭД описаны в Пособии II «Психологические аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации».

Вовлечение в коммерческую сексуальную эксплуатацию наносит значительный вред здоровью ребенка. Среди ключевых медицинских последствий можно назвать следующие:

- Большинство несовершеннолетних, вовлеченных в коммерческую сексуальную эксплуатацию, приобретают опыт употребления наркотиков и токсических веществ. Уличные дети часто начинают употреблять наркотики и токсические вещества с вдыхания летучих органических веществ и растворителей – ацетона, клея, бензина (токсикомания). Это в первую очередь касается детей 7 – 10 лет. С возрастом большинство из них переходит к употреблению других видов наркотиков и токсических веществ. Дети, вовлеченные в другие виды проституции (клубную, эскорт и т.д.), как правило, употребляют дорогостоящие виды наркотиков – кокаин, экстази, ЛСД. Таким образом, сексуальная индустрия почти всегда сопровождается употреблением наркотиков, что приводит к формированию зависимости, понижению уровня здоровья детей, распространению инфекций, передаваемых гемоконтактным путем (гепатиты, ВИЧ), повышению смертности от передозировки наркотика<sup>68</sup>.
- Одним из последствий коммерческой сексуальной эксплуатации может быть появление различных телесных повреждений вследствие побоев, нанесения травм и других

---

видов физического насилия со стороны организаторов и участников сексуальной индустрии, в том числе со стороны насильников.

- Значительное количество несовершеннолетних, участвующих в сексуальной индустрии, не используют средства контрацепции. Поэтому последствиями вовлечения в КСЭ являются ИППП, ВИЧ-инфекция, нежелательные беременности и нарушение репродуктивного здоровья.
- Ситуация усугубляется низкой осведомленностью детей о возможных медицинских последствиях коммерческой сексуальной эксплуатации и употребления наркотиков, а также невнимательным отношением к собственному здоровью. Как правило, они обращаются за медицинской помощью уже в критических ситуациях.

Основные последствия вовлечения детей в неприемлемые формы труда, где коммерческая сексуальная эксплуатация рассматривается как одна из наихудших форм детского труда, представлены в Таблице 1.

Таким образом, дети, которые были вовлечены в коммерческую сексуальную эксплуатацию, нуждаются во всесторонней помощи на этапе реабилитации. В оказании этой помощи должны принимать участие специалисты разных профессий – только совместными усилиями они способны решить весь комплекс проблем, с которым сталкивается ребенок.

Таблица 1. Последствия вовлечения детей в наихудшие формы детского труда<sup>69</sup>

Наихудшие формы детского труда	Последствия для здоровья	Когнитивные последствия	Последствия для эмоциональной сферы	Поведенческие последствия	Последствия для образования (для всех наихудших форм детского труда)	Кратко- и среднесрочные последствия	Долгосрочные последствия
<p>Все формы работы или близких к нему практик, например, торговля детьми и трэффик, долговая кабала и принудительный труд, в том числе принудительная вербовка детей для использования в вооруженных конфликтах.</p>	<p>Травмы и несчастные случаи на рабочем месте. Недостаточное физическое развитие. Недоедание, бессонница, диарея, нервное напряжение, головные боли, желудочно-кишечные расстройства.</p>	<p>Расстройства самоидентификации, трудности в построении отношений, негативное/искаженное восприятие своей сексуальности, трудности в межличностном общении, недоверие к взрослым.</p>	<p>Эмоциональные реакции на эксплуатацию или трэффик, такие как гнев, печаль, чувства вины и стыда, трудности с выражением чувств, пост-травматический стресс, депрессия, тревога, суицид.</p>	<p>Трудности в развитии социальных навыков. Поведенческие расстройства: гиперактивность, импульсивность, неуважение к законам и правилам, употребление психоактивных веществ.</p>	<p>Последствия для образования (для всех наихудших форм детского труда)</p>	<p>Быстрая утомляемость, недостаток внимания, низкая успеваемость. Пропулы, уход из школы. Отсутствие планов на жизнь. Отсутствие мотивации. Низкая самооценка. Неудовлетворенность учебной. Импульсивность, неуважение к законам и правилам. Употребление наркотиков, правонарушение.</p>	<p>Недостаточное развитие или отсутствие навыков письма, чтения и счета. Ограниченный доступ к информации о личном, профессиональном и карьерном развитии. Недостаток информации о возможностях поддержки и социо-экономических альтернативах.</p>

Наихудшие формы детского труда	Последствия для здоровья	Когнитивные последствия	Последствия для эмоциональной сферы	Поведенческие последствия	Последствия для образования (для всех наихудших форм детского труда)	
					Кратко- и среднесрочные последствия	Долгосрочные последствия
Использование детей для проституции, производства порнографической продукции или вербовка с этими целями.	Высокий риск заражения ВИЧ/СПИД, гепатитом, другими ИППП.	Негативное отношение к себе, другим людям, окружающему миру, негативное отношение к сексуальности Низкая самооценка и недостаточная уверенность в себе.	Гнев, грусть, чувство вины или стыда. Посттравматический стресс, депрессия, тревога, суицид.	Дисфункциональные механизмы борьбы с проблемами, такие как употребление алкоголя. Самодеструктивное поведение, нарушения поведения (например, склонность к воровству), изменения в отношении к образу своего тела, сексуализированные виды поведения.	Ограниченный доступ к образованию и принятию информированных решений. Уход, отчисление из школы. Недостаточность соответствующего профессионального образования. Недостаток карьерных возможностей. Повышенный риск потери работы.	

Нахудшие формы детского труда	Последствия для здоровья	Когнитивные последствия	Последствия для эмоциональной сферы	Поведенческие последствия	Последствия для образования (для всех нахудших форм детского труда)	
					Кратко- и среднесрочные последствия	Долгосрочные последствия
Использование детей для незаконных видов деятельности, в особенности для производства и торговли наркотиками.	Физическое насилие, прием наркотиков.	Выученная беспомощность, внешний локус контроля.	Страх и гнев, связанные с социальными ситуациями	Злоупотребление алкоголем и наркотиками. Поведенческие проблемы, например, гиперактивность		
Работа, которая по своей природе или по обстоятельствам выполнения может нанести вред здоровью, безопасности или моральному состоянию ребенка	Опасность физического насилие. Травмы на рабочем месте. Физическая недоразвитость. Недоедание, соматические заболевания.	Недостаток когнитивной стимуляции.	Симптомы стресса (гнев, уныние).	Побеги. Самодеструктивное поведение, нарушения поведения (наприме, склонность к воровству).		

## СОПРОВОЖДЕНИЕ ЖЕРТВ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ: НАПРАВЛЕНИЯ, ПРИНЦИПЫ, ЭТАПЫ

Работа с детьми, пострадавшими от КСЭ, должна осуществляться в следующих 5 направлениях (Рисунок 1):

1. Обеспечение безопасности ребенка.
2. Осуществление всех видов профилактики (первичной, вторичной и третичной).
3. Идентификация детей, пострадавших от КСЭ.
4. Реабилитация детей, вовлеченных в КСЭ.
5. Адаптация детей к «нормальной» жизни и их социализация/ресоциализация.

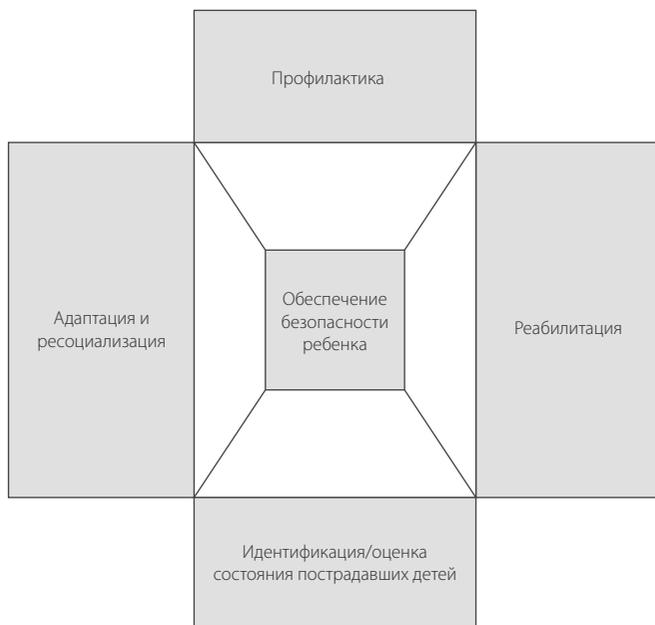


Рис. 1. Направления оказания помощи ребенку, пострадавшему от КСЭ<sup>70</sup>.

Из обозначенных 5 направлений работы, 3 (обеспечение безопасности, идентификация и профилактика) должны реализовываться непрерывно в процессе взаимодействия с детьми, а 2 (реабилитация, адаптация и ресоциализация) связаны непосредственно с этапностью процесса оказания помощи ребенку, пострадавшему от КСЭ.

Центральным компонентом работы по оказанию помощи ребенку является обеспечение его безопасности. Безопасность, с одной стороны, является объективной характеристикой жизненной ситуации ребенка с позиций представителей его социального окружения и специалистов, а с другой стороны – субъективной характеристикой, обусловленной его вос-

приятием происходящего с ним. Необходимо непрерывно обеспечивать:

- физическую безопасность (отсутствие любого вида насилия);
- психологическую безопасность (уверенность в завтрашнем дне, доброжелательном, непредвзятом отношении сверстников и взрослых и проч.);
- эмоциональную безопасность (возможность безопасного выражения эмоций).

Профилактику (первичную, вторичную, третичную) важно осуществлять на всех этапах взаимодействия с ребенком в связи с постоянным риском его ревиктимизации, вовлечения в другие формы КСЭ, различные виды насилия, противоправного и рискованного поведения и возможности рекрутирования им детей в КСЭ.



Первичная профилактика – это работа с теми детьми, кто еще не вовлечен в коммерческую сексуальную эксплуатацию. Это система действий, направленных на формирование позитивных стрессоустойчивых форм поведения.

Вторичная профилактика направлена на тех детей, у которых поведение «риска» (КСЭ или сопутствующие проблемы) уже сформировано. Это система действий, направленная на изменение уже сложившихся дезадаптивных форм поведения и позитивное развитие личностных ресурсов и личностных стратегий.

Третичная профилактика – это профилактика рецидивов, система действий, направленная на уменьшение риска возобновления коммерческой сексуальной эксплуатации и активизацию личностных ресурсов, способствующих адаптации к условиям среды и формированию социально-эффективных стратегий поведения.

Идентификация также является сквозным направлением работы с ребенком, поскольку однажды выявленная жертва может быть повторно вовлечена в ту же или иную форму КСЭ или пострадать от иного вида насилия. При этом дети, которые изначально выявлены как жертвы иных видов насилия, могут одновременно являться жертвами КСЭ.

Процессы реабилитации и адаптации и ресоциализации сопряжены и усиливают друг друга. Субъекты, задействованные в реализации этих двух направлений работы, должны действовать согласованно.

Эффективность работы по сопровождению пострадавших от КСЭ обеспечивается всеми участниками оказания помощи, при этом каждый реализует в своей работе все направления, с учетом специфики своей профессиональной деятельности.

Оказание помощи жертвам КСЭ основывается на принципах междисциплинарного ведения случая и учитывает необходимость одновременной работы по всем пяти направлениям, обозначенным выше.



Междисциплинарное ведение случая (кейс-менеджмент) – комплекс мероприятий, проводимых в тесном взаимодействии командой различных специалистов для улучшения качества жизни ребенка, защиты его интересов и прав. Эта технология основана на доверительных и уважительных отношениях между специалистами и ребенком и имеет целью разрешить трудную жизненную ситуацию, обучить ребенка наиболее эффективному использованию доступных ему ресур-

сов и привести его к автономному функционированию с сохранением достигнутых результатов. Метод ведения случая направлен на преодоление фрагментации между системами социальной защиты, образования, здравоохранения, психологической и юридической помощи, с которой социально дезадаптированный клиент, к примеру ребенок, самостоятельно справиться не в состоянии<sup>71</sup>.

Принципы междисциплинарного ведения случая<sup>72</sup>:

- профессионализм и высокая квалификация членов междисциплинарной команды;
- приоритет интересов клиента и добровольность получения услуг;
- активное участие клиента в междисциплинарном ведении случая и развитие собственного потенциала клиента;
- эффективный обмен информацией по ведению случая;
- конфиденциальность информации о клиенте;
- последовательность и преемственность в соблюдении этапов оказания помощи;
- индивидуальная ответственность специалиста за случай;
- полноценное использование общественных ресурсов и минимизация затрат;
- постоянная оценка качества и эффективности междисциплинарной помощи;
- оптимизация распределения нагрузки между членами междисциплинарной команды.

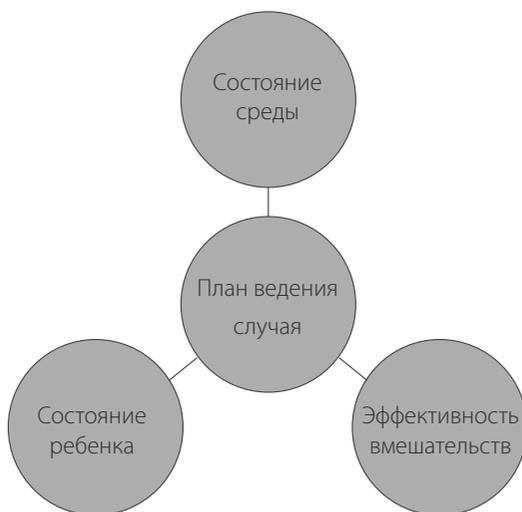
В сопровождении детей, оказавшихся в ситуации коммерческой сексуальной эксплуатации, согласно модели оказания помощи детям, пострадавшим от КСЭ, и с учетом основных принципов междисциплинарного ведения случая можно выделить следующие этапы, по которым должна вестись работа:

- первичный контакт (выявление, информирование и мотивирование);
- создание безопасной среды;
- первичная оценка состояния и потребностей ребенка;
- первичная помощь (удовлетворение срочных потребностей);
- углубленная психосоциальная оценка;
- разработка/корректировка плана оказания помощи;
- реабилитационная работа (оказание всесторонней помощи);
- оценка эффективности оказанной помощи;
- закрытие случая и ресоциализация (возвращение в детский дом/семью, восстановление социальных связей).

Последовательность действий при работе с детьми, пострадавшими от КСЭ, не всегда будет линейной. В некоторых случаях первоначально происходит выявление (идентификация) ребенка и его помещение в безопасную среду, но может произойти и по-другому – факт вовлечения в КСЭД может быть выявлен в ходе работы с ребенком в приюте или кризисном центре.

Выявление ребенка может произойти в ходе рейдов правоохранительных органов, рейда общественной или государственной организации, оказывающей помощь детям, а также при медицинском осмотре, в ходе скринингового исследования, после обращения в социальные службы самого ребенка или его родных/близких. При создании безопасной среды ключевыми являются извлечение ребенка из опасных для его жизни условий и оказание первичной медицинской, социальной и психологической помощи. После того как ребенок находится в безопасности, происходит сначала первичная оценка его состояния и потребностей, и ему оказывается та помощь, которая является срочной (медицинская, первичная психологическая и т.п.). Затем проводится углубленная психосоциальная оценка, и команда специалистов совместно разрабатывает план оказания помощи (реабилитации), который на следующем этапе претворяется в жизнь.

План ведения случая является важным инструментом в работе специалистов. В нем должны быть отражены все компоненты и этапы воздействий на ребенка и его жизненную ситуацию. Компоненты и этапы, как правило, регистрируются в плане в виде целей, задач, мер, методов, ожидаемых и фактических результатов, ответственных исполнителей. Специфичность и сложность работы со случаями КСЭД обуславливают необходимость постоянного мониторинга результатов работы по каждому из ключевых направлений, уточнения состояния ребенка и его среды, различных компонентов плана (Рисунок 2). Цели и задачи работы также могут корректироваться или после достижения одних целей, со временем команда специалистов может ставить новые, более комплексные цели. Это позволяет управлять качеством сопровождения ребенка и обеспечить его эффективность.



**Рис. 2.** Объекты мониторинга, влияющие на особенности ведения случая.

Все случаи являются уникальными, и сложно выделить универсальные критерии успеха, поэтому при оценке эффективности предлагается ориентироваться на обеспечение результатов, предусмотренных планом ведения случая.

## ФОРМИРОВАНИЕ КОМАНДЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ РАБОТЫ С РЕБЕНКОМ

### **Состав команды, работающей с детьми-жертвами коммерческой сексуальной эксплуатации**

Для достижения поставленных целей в работе с жертвами КСЭД необходима команда специалистов, разделяющих философию работы и имеющих общее видение существующей проблемы. Базовые принципы командной работы при работе со случаями КСЭД включают: ориентацию на ребенка, профессионализм и всестороннюю оценку ситуации различными профессионалами перед оказанием помощи<sup>73</sup>.



#### **Команда специалистов должна состоять из**

- людей, которым можно доверять;
- людей, которые ладят между собой;
- людей, которые являются хорошими ролевыми моделями для детей;
- людей, которые четко понимают свою роль в команде;
- людей надежных, которые преданы работе.

Специалисты, задействованные в реабилитации жертв КСЭД, должны посвятить себя этой работе на протяжении всего процесса. Высокая текучесть взрослых, задействованных в конкретном случае, будет оказывать отрицательное влияние на реабилитацию ребенка.

В командной работе с детьми-жертвами КСЭД могут участвовать:

- представитель правоохранительных органов;
- выездной специалист/аутрич-работник;
- социальный работник;
- психолог/психотерапевт;
- медицинский работник;
- родители/опекуны;
- учитель/работник сферы образования;
- равные консультанты (молодой по возрасту человек)/волонтеры.

Сферы ответственности специалистов при работе с ребенком-жертвой КСЭ в идеале распределяются следующим образом:

**Представитель правоохранительных органов:** проведение предварительного расследования и определение местонахождения несовершеннолетних жертв КСЭ. Проведение допроса ребенка, направление его в учреждение социальной защиты населения. Расследование преступлений, привлечение к уголовной ответственности людей, задействованных в коммерческой сексуальной эксплуатации ребенка, в том числе насильников. Участие в реабилитации жертв КСЭД и в профилактике КСЭД: визиты в учреждения социальной защиты для проведения бесед с воспитанниками по юридическим вопросам, которые касаются КСЭД. Развитие сотрудничества представителей правоохранительных органов с сотрудниками учреждений социальной защиты населения.

**Выездной специалист/аутрич-работник:** проведение работы с детьми, вовлеченными

в КСЭ (на улице или в других местах), установление первичного контакта с ними и мотивация их на обращение в учреждение социальной защиты населения (посредник между учреждением социальной защиты населения и жертвой КСЭД). Демонстрация детям позитивной ролевой модели.

**Социальный работник:** сопровождение случая и планирование интервенций. Сбор и обновление информации о ребенке. Консультирование детей. Совместная работа с учителем по формированию навыков и обучению ребенка (например, изучение языка). Восстановление и оформление документов ребенка. Возбуждение уголовного дела и сопровождение ребенка в ходе расследования и суда. Посещение семьи ребенка, оценка ее функционирования и возможностей, помощь в организации реинтеграции.

**Психолог/психотерапевт:** психологическая оценка состояния детей, в том числе оценка рисков (суицид/деструктивное поведение/насилие). Выявление фактов вовлечения ребенка в коммерческую сексуальную эксплуатацию. Планирование программы и проведение психологической реабилитации ребенка (индивидуальная и групповая работа с детьми). Психологическая оценка и консультирование членов семьи ребенка или его опекунов. Консультирование социальных работников по профилактике профессионального выгорания.

**Медицинский работник:** оценка состояния здоровья детей, медицинское сопровождение, направление к профильным медицинским специалистам в случае необходимости. Проведение регулярных осмотров детей в учреждении социальной защиты населения. Проведение бесед с детьми в учреждении социальной защиты населения по вопросам здоровья, в том числе профилактика ВИЧ/ СПИДа, ИППП.

**Родители/опекуны** (в идеале они должны привлекаться как можно быстрее к реабилитации/реинтеграции их детей): посещение тренинговых программ и информационных программ, которые организуются сотрудниками учреждения социальной защиты населения. Участие в принятии решений относительно дальнейшей судьбы ребенка. Соблюдение рекомендаций профессионалов, которые работают над данным случаем. Принятие ответственности за благополучие собственного ребенка и понимание трудностей, с которыми будет сталкиваться ребенок на протяжении ранних стадий реинтеграции.



**В соответствии с руководством, разработанным UNICEF для описания основных принципов оказания помощи детям-жертвам сексуальной эксплуатации, родители/опекуны обязаны:**

- обеспечивать принятие всех решений в наилучших интересах ребенка;
- обеспечивать ребенку соответствующий уход, размещение, медицинскую помощь, психосоциальную поддержку, образование и языковую поддержку;
- обеспечивать доступ ребенка-жертвы к юридическому и иному представительству, когда это необходимо;
- консультировать и информировать ребенка о его/ее правах;
- содействовать нахождению долговременного разрешения ситуации в интересах ребенка;
- обеспечивать связь между ребенком и различными организациями, которые могли бы оказать ему необходимую помощь;
- обеспечивать репатриацию или воссоединение семьи в наилучших интересах ребенка<sup>74</sup>.

**Учитель/работник сферы образования:** разработка и внедрение образовательных программ для детей, которые отвечают их потребностям и возможностям. Организация профессионального обучения детей. Регистрация уровня образования детей в учреждении социальной защиты и курсов, которые они посетили. Проведение бесед с детьми о важности получения ими образования, формирование у детей чувства ответственности за свое образование (ответственность ребенка за то, чтобы учиться, а не быть наученным).

**Равные консультанты/волонтеры.** Специалисты всего мира настоятельно рекомендуют привлекать самих детей к ежедневному участию в деятельности учреждения. Хотя благополучие детей является главным приоритетом учреждения, каждый ребенок должен понимать, что важной частью процесса его собственной реабилитации и реабилитации его товарищей является разделение обязанностей. Таким образом, участие детей в ежедневной деятельности учреждения крайне важно для достижения эффективной реабилитации. В то же время следует позаботиться о том, чтобы ребенок, который получает полномочия, ни в коем случае не злоупотреблял ими. Более подробно возможности ежедневного участия детей в деятельности учреждения описаны в подразделе «Адаптация ребенка к жизни в реабилитационном учреждении».



### Сотрудники-мужчины

Поскольку большинство преступников, задействованных в КСЭД, – мужчины, у специалистов часто возникает вопрос, уместно ли присутствие сотрудников-мужчин в составе команды или вообще в учреждении социальной защиты населения. Ответ прост: невозможно решить проблемы детей, связанные с мужчинами, если мужчины будут исключены из жизни детей, в том числе во время их пребывания в реабилитационном учреждении. Ребенку нужны обе ролевые модели – и мужская, и женская. Если дети смогут наблюдать здоровые взаимоотношения между мужчинами и женщинами, это будет иметь невероятную ценность, поэтому роль мужчины здесь – жизненно важна. Девочки и мальчики могут испытывать теплые чувства к мужчинам, проявляющим заботу о них, или ненавидеть всех мужчин, оказавшихся поблизости. Очень важно, чтобы мужчины в команде понимали это и адекватно реагировали, помогая детям справляться с тяжелыми чувствами и учиться строить адекватные модели взаимоотношений, как с женщинами, так и с мужчинами.

Для проведения реабилитационной работы необходимо:

- обучение всего персонала реабилитационного центра специфике работы с жертвами КСЭД; в этом случае в учреждении будет возможно создать единое реабилитационное пространство;
- проведение регулярных внутренних рабочих групп с участием всех специалистов, работающих в организации (консилиум, интервизия), на которых происходит обсуждение ситуации каждого ребенка и его дальнейшего сопровождения.

## ***Основные умения, навыки и профессиональные компетенции специалистов, работающих с детьми-жертвами коммерческой сексуальной эксплуатации***

В дополнение к умениям, навыкам и профессиональным компетенциям, необходимым для того, чтобы эффективно работать в учреждении социальной защиты населения, люди, заботящиеся о детях, переживших КСЭ, должны уметь:

- создавать условия их физической безопасности. Например, защищать детей от попадания или возвращения в опасные ситуации, от возможных попыток повторного насилия со стороны преступников; знать, как справиться с демонстративным поведением, уметь работать с детьми, употребляющими наркотики, поскольку это также связано с физической безопасностью;
- создавать условия психологической безопасности. То есть формировать такие межличностные отношения, которые вызывают у ребенка чувство принадлежности (референтной значимости среды), убеждают его в том, что он находится вне опасности и укрепляют психическое здоровье;
- создавать условия эмоциональной безопасности, чтобы ребенок мог разувериться в некоторых ошибочных представлениях о себе самом и о мире взрослых, которые у него сложились ранее, получить опыт исцеляющих и безопасных отношений со взрослыми, которые помогают ребенку использовать его потенциал. Чтобы этого достичь, взрослые должны быть надежными, последовательными, заслуживающими доверия и терпеливыми.

Кроме того, специалисты должны:

- работать в сотрудничестве с другими профессионалами и значимыми для ребенка людьми, например с учителями и членами его семьи;
- быть ролевой моделью для ребенка;
- замечать и развивать возможности ребенка, его сильные стороны;
- помогать ребенку в установлении и развитии его социальных связей;
- помогать ребенку овладевать жизненными навыками, которые способствуют его дальнейшей независимости.



## Эмпатия

Очень важно, чтобы все специалисты, задействованные в работе с ребенком, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, испытывали по отношению к нему чувство эмпатии. Эмпатия означает гораздо больше, чем просто симпатия по отношению к ребенку, и предполагает, что специалист способен разделить его чувства без снисхождения и высокомерия.

Существует несколько принципов эмпатии, которых стоит придерживаться при работе с детьми, чтобы оказание помощи ребенку не зависело от чувств, мнений или убеждений специалиста.

- Проявление эмпатии по отношению к ребенку не обязательно является выражением чувства привязанности. Развитие привязанности, напротив, может быть вредным во время реабилитации, так как оно будет влиять на взаимоотношения специалиста и ребенка.
- Сохранение профессиональных отношений между специалистом и ребенком помогает проведению эффективного анализа, диагностики проблем и выражению своего объективного мнения. Это способствует продуктивной работе всей команды.
- Проявление эмпатии по отношению к ребенку означает, что специалист не должен проявлять гнев, неудовольствие или разочарование в отношении ребенка, особенно когда тот не соответствует ожиданиям в процессе реабилитации.
- Иногда ребенок может пытаться соблазнить специалиста, вести себя провокационно, проявлять сарказм или даже вступать в открытую конфронтацию. Сотрудник реабилитационного учреждения должен стараться разрешить эту ситуацию профессионально, в случае необходимости привлекая своих коллег. К примеру, команда психологов может принять решение помочь ребенку, обсудив его поведение, если он/она проявляет агрессию по отношению к специалистам.
- Проявляя эмпатию по отношению к ребенку, специалист должен полностью отдавать себе отчет в своих чувствах. В случае если член команды понимает, что он начинает испытывать негативные чувства по отношению к ребенку или может потерять самоконтроль, он должен немедленно передать ребенка другому специалисту. Если это невозможно, временным решением может быть выход из ситуации, так как это позволит предотвратить возникновение конфликта и потерю специалистом контроля над ситуацией<sup>75</sup>.

## **Значение самопомощи в работе с детьми, пережившими коммерческую сексуальную эксплуатацию**

Работа с детьми, пережившими коммерческую сексуальную эксплуатацию, может в редких случаях стать причиной травматизации специалистов. Рассказы ребенка о пережитой эксплуатации и необходимость быть свидетелем психологической травмы, испытанной ребенком, могут вызывать у специалистов самые различные реакции.

Травма производит эффект «кругов на воде». Она не только воздействует на жертву, но и влияет на ее близких или тех, кто с ней работает.

Травма «заразна»: профессионал, работающий с детьми, может иногда испытывать чувство эмоционального переполнения и, пусть и в меньшей степени, – те же ужас, гнев и беспомощность, что и ребенок.

Самое негативное последствие описывается в научной литературе термином «заместительная травматизация» (vicarious traumatization) – это трансформация внутреннего опыта терапевта, которая возникает в результате эмпатического контакта с травматическим материалом пациента. Заместительная травма может привести к появлению физиологических симптомов, которые напоминают реакции посттравматического стрессового расстройства и проявляются либо в форме навязчивых симптомов, таких как повторяющиеся воспоминания, ночные кошмары и навязчивые мысли, либо в форме эмоциональной подавленности. Эти симптомы также могут приводить к разрушению важных убеждений человека, называемых когнитивными схемами: о самом себе, о других людях, о мире в целом.

В свете всего изложенного правильная и систематическая самопомощь становится чрезвычайно важной. При работе с травмированными детьми специалисты сталкиваются с сильной потребностью в эмоциональной поддержке. Специалист может испытывать значительное давление со стороны его собственного желания сделать как можно больше для ребенка, поскольку тот так в нем нуждается и находится в такой сложной жизненной ситуации. Очень легко поддаться такого рода аргументации, типичной для позиции чрезмерного сочувствия, поэтому очень важно проводить четкую границу между оказанием помощи и чрезмерной вовлеченностью в проблемы ребенка. Профессионалы должны учиться сдерживать слишком сильное желание помочь, поскольку оно может привести к появлению чувства вечной неудовлетворенности и истощения от собственной работы. Стремление отдаваться своей работе требует постоянного саморазвития и самосохранения.

Самыми важными элементами профессиональной самопомощи являются постоянные саморефлексия и самоконтроль. Только достижение здорового баланса между личными нуждами и нуждами клиентов может помочь специалисту оказывать эффективную помощь.



В Пособии II «Психологические аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации» в разделе, посвященном динамике взаимоотношений между специалистом и ребенком, подробно описан «Драматический треугольник» Карпмана – модель возможных взаимоотношений между специалистом и ребенком, которую необходимо отслеживать и избегать.

---

Не все трансформации или изменения, которые происходят со специалистами в результате работы с травмированными детьми, являются негативными. Опыт общения и взаимодействия также может стать источником позитивных изменений. Одной из форм групповой работы, позволяющей снять эмоциональное напряжение, получить поддержку, преодолеть состояние беспомощности, являются группы поддержки, в которых специалисты могут помочь друг другу и обсудить свои ощущения во время работы.

Многие сотрудники учреждений социальной защиты населения рассказывают о своем глубоком удовлетворении от работы и признают, что, начиная новую жизнь, дети иногда проявляют невероятные силу духа, упорство и мужество, которые вдохновляют на дальнейшую работу. Профессионалы, которые работают с детьми, пережившими коммерческую сексуальную эксплуатацию, рассказывают о том, что они начинают больше ценить жизнь, серьезнее к ней относиться, лучше понимать других и самих себя, находить новых друзей и завязывать более глубокие доверительные отношения, а также ежедневно находить воодушевление в вере, упорстве и непоколебимой надежде на лучшее своих клиентов.

## ПОСТУПЛЕНИЕ РЕБЕНКА В РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Для проведения эффективной реабилитационной работы в идеале требуется специализированный реабилитационный центр для жертв КСЭД. Однако в российских реалиях подобная работа может осуществляться на базе других учреждений. На сегодняшний день существуют следующие структуры, оказывающие помощь в подобных ситуациях:

- Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних – основное звено системы социальной реабилитации. Их основными функциями являются профилактика безнадзорности и беспризорности, а также социальная реабилитация детей и подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.
- Социальные приюты для детей направлены на оказание экстренной социальной помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. В отличие от сотрудников социально-реабилитационных центров, работники приютов совместно с органами опеки и учреждениями образования, здравоохранения, внутренних дел и другими организациями непосредственно участвуют в выявлении детей, нуждающихся в экстренной социальной помощи. Приюты, как правило, имеют более ограниченный персонал и используют программы реабилитации, созданные социально-реабилитационными центрами.
- Центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, основными задачами считают временное содержание несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей, и содействие в их дальнейшем устройстве. Они участвуют в проведении мероприятий по выявлению таких детей; обеспечивают их временное содержание, медицинское обслуживание и обучение; разрабатывают и реализуют программы социальной реабилитации; содействуют органам опеки и попечительства в их устройстве; помогают детям в профессиональной ориентации и в получении ими специальности<sup>76</sup>;
- Транзитные специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, оказывают комплексную медико-психологическую и социально-правовую помощь, предоставляют временное проживание детям, не имеющим регистрации в том субъекте Российской Федерации, в котором работает учреждение, находящимся без сопровождения родителей (законных представителей). Они также ограждают детей от жестокости и насилия, влияния преступной среды, проводят комплексные меры по адаптации и реабилитации ребенка: выявление и анализ причин, обусловивших социальную дезадаптацию детей, восстановление социального статуса, определение дальнейшей формы устройства детей. Помимо этого, такие учреждения проводят профилактику подростковой беспризорности и безнадзорности и содействуют возвращению ребенка к родителям или лицам, их заменяющим, по территории России и стран ближнего зарубежья по месту постоянного проживания.
- Центры помощи семье и детям оказывают помощь семьям, желающим принять на воспитание в семьи детей, оставшихся без попечения родителей и оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а также содействие в реализации прав детей, оставшихся без попечения родителей, жить и воспитываться в семье.
- Комплексные центры социального обслуживания населения – это комплексные учреждения, предназначенные для оказания семьям и отдельным категориям граждан,

попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов и содействия в улучшении их социального и материального положения, а также для осуществления организационной, практической и координационной деятельности по оказанию социальных услуг.

### **Первичный контакт с ребенком**

Основаниями для приема детей, в том числе вовлеченных в коммерческую сексуальную эксплуатацию, в социально-реабилитационные специализированные учреждения являются:

- личное обращение несовершеннолетнего;
- заявление родителей или законных представителей несовершеннолетнего;
- направление органов социальной защиты населения или ходатайство учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- постановление следователя, прокурора или судьи в случае задержания или ограничения свободы родителей или законных представителей;
- акт оперативного дежурного органов внутренних дел о необходимости приема ребенка в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

Как правило, первичный контакт с ребенком, вовлеченным в коммерческую сексуальную эксплуатацию, осуществляется: 1) сотрудниками специализированного реабилитационного учреждения во время совместных рейдов с представителями правоохранительных органов, 2) сотрудниками правоохранительных органов во время рейдов, 3) сотрудниками общественных организаций в процессе аутрич-работы или во время обращения ребенка в дроп-ин центр.



**Дроп-ин центр** – это открытый пункт обслуживания, в котором представители определенной целевой группы населения могут получить бесплатные социальные, медицинские, юридические и/или бытовые услуги и консультации без предыдущей договоренности или направления. Фактически – это центр социально-медицинской помощи и неформального общения<sup>77</sup>.

Если в результате рейда или аутрич-работы выявляется ребенок, зарегистрированный на территории того субъекта, где его выявили, его направляют в социально-реабилитационное специализированное учреждение, работающее на территории этого субъекта. Если в результате аутрич-работы/рейда выясняется, что ребенок, пострадавший от коммерческой сексуальной эксплуатации, – иногородний, он помещается в транзитное специализированное учреждение для несовершеннолетних, где, наряду с общей помощью, проводятся мероприятия по возвращению ребенка в регион его постоянного проживания: поиск семьи/опекунов, оценка безопасности, подготовка документов.

На первом этапе важно учитывать следующие особенности детей и подростков:

- Недоверие к окружающим;

- Потребительскую ориентацию (расчет на получение помощи бесплатно);
- Отрицание реальности, позитивное восприятие происходящего с ними.

### **Создание безопасной среды**

Дети, подвергавшиеся коммерческой сексуальной эксплуатации, нуждаются в помещении в благоприятную для них среду, в которой они будут защищены от жестокости со стороны тех, кто их эксплуатировал, а также, возможно, от некоторых членов семьи, неадекватного внимания со стороны средств массовой информации и общественности, а также от осуждения и грубости со стороны персонала. Дети должны чувствовать, что обстановка, в которой они пребывают, является источником поддержки, а не наказания.



#### **Эксперты международных организаций рекомендуют соблюдать следующие правила работы с детьми-жертвами коммерческой сексуальной эксплуатации:**

- Ребенок, пострадавший от коммерческой сексуальной эксплуатации, ни при каких обстоятельствах не должен оказываться в роли задержанного.
- Ребенок не должен на протяжении длительного или неопределенного времени содержаться в реабилитационном центре, не подходящем ему по возрасту или не соответствующем его потребностям, за исключением тех случаев, когда нет другой альтернативы.
- Если существует непосредственная внешняя угроза ребенку, находящемуся в реабилитационном учреждении, со стороны любого человека, который может попытаться разыскать его, необходимо перевести ребенка в другое место.
- Каждый ребенок должен быть защищен от физической и психологической агрессии (включая словесные оскорбления), к нему следует относиться с уважением.
- Выбор мер безопасности определяется представлениями самого ребенка о безопасности. На некоторых детей успокаивающее действие оказывает наличие стен и закрытых дверей; для других ощущение безопасности скорее связано с заботой, проявляемой по отношению к ним другими, – именно такая забота снижает у них ощущение ограничения свободы.
- Ребенок должен иметь возможность влиять на окружающую его среду. Например, ему стоит разрешить оформить его часть комнаты.
- Ребенку должна быть предложена юридическая помощь, особенно при иницировании уголовного и/или гражданского преследования преступников.
- Каждому ребенку стоит объяснить его права и обязанности, как в пределах приюта, так и за его пределами.
- Детям необходимо помочь как можно скорее адаптироваться в реабилитационном учреждении и объяснить им принятые здесь уклад и правила проживания.

## ***Знакомство ребенка с реабилитационным учреждением***

Ребенок должен понять, что с его прибытием в реабилитационное учреждение заканчивается период эксплуатации и насилия и начинается процесс реабилитации. Эта идея должна доноситься до ребенка с момента его прибытия в реабилитационное учреждение и повторяться ему снова и снова теми, кто берет на себя заботу о нем. Важно чётко объяснить ребенку его статус, то есть, что он – «лицо, находящееся под опекой учреждения», и оговорить срок, в течение которого планируется его пребывание в приюте.

При поступлении ребенка в реабилитационное учреждение персонал может поручить кому-то из старших детей проводить время с новеньким. Дети, которые уже некоторое время находятся в приюте, могут провести для новичка экскурсию по помещениям и территории. Теплый прием и дружелюбное отношение со стороны других воспитанников и персонала имеют огромное значение, помогая ребенку быстрее освоиться, адаптироваться, почувствовать себя комфортно и в безопасности, познакомиться с остальными. Другим детям это дает возможность познакомиться с новым членом коллектива<sup>78</sup>.

В Санкт-Петербургском ГУ Приют «Транзит» в рамках проекта «Формирование здорового образа жизни у воспитанников специализированных реабилитационных учреждений в 2007 – 2009 гг.» (реализован РОО «Стеллит» совместно с Национальным центром изучения и развития социального обеспечения и здравоохранения Финляндии STAKES при поддержке Министерства Иностранных дел Финляндии) была разработана брошюра «Добро пожаловать в Приют «Транзит»!». Она содержит информацию о приюте, его сотрудниках, правилах поведения для детей, распорядке дня, полезные советы для детей, адрес и телефоны приюта, а также отзывы бывших воспитанников. Если ребенок умеет читать, такая брошюра может помочь ему сориентироваться на новом месте и не спеша освоиться и изучить правила.

## ***Адаптация ребенка к жизни в реабилитационном учреждении***

Соблюдение ребенком распорядка дня, принятого в реабилитационном учреждении, является важным аспектом процесса реабилитации. Детям нужно помочь привыкнуть к определенному режиму дня, поскольку это не только привносит порядок в их жизнь, но и обучает оптимально планировать и использовать свое время.

Детям необходимо предоставить достаточно времени на адаптацию к переменам в укладе их жизни. Дети, вовлечённые в коммерческую сексуальную эксплуатацию, часто ведут ночной образ жизни, поэтому привыкают спать утром подолгу. В реабилитационном учреждении дети должны просыпаться в определенное время, обычно гораздо раньше, чем они привыкли. Некоторым детям оказывается очень сложно приспособиться к новому распорядку: каждому ребенку, пережившему коммерческую сексуальную эксплуатацию, требуется определенное время, чтобы адаптироваться к новому графику. В большинстве случаев этот период составляет три-четыре недели, что является нормальным. Если ребенок не может адаптироваться в течение планируемого времени, это означает, что ему нужно уделять больше внимания. Наиболее эффективно поработать с данной потребностью ребенка, обратившись к помощи психолога.

Ребенку гораздо проще адаптироваться, если уже освоившиеся дети объяснят ему, что о нем будут хорошо заботиться. Сотрудникам учреждения и другим детям следует адекватно

реагировать на тревогу обеспокоенных новичков, связанную с их пребыванием в реабилитационном центре<sup>79</sup>.

Реабилитация детей-жертв сексуальной эксплуатации включает воспитание в них чувства дисциплины, встраивание их в распорядок жизни, а также обучение их умению быть ответственными за свою жизнь и выполнять ежедневные задачи. Неудивительно, что большинство проблем, затрудняющих реабилитацию, связано с дисциплиной и ответственностью. Для облегчения реинтеграции ребенка можно использовать разные стратегии, помогающие лучше адаптироваться к требованиям определенных институтов и проникнуться чувством стабильности в связи с деятельностью реабилитационного центра.

Распорядок дня может быть определен с участием самих детей: например, время подъема, время, необходимое на приведение себя в порядок, время приема пищи, время просмотра телепередач или свободное время, время занятий и т.д. Выбор, который делают дети при решении подобных вопросов, имеет большое значение, и им легче следовать графику, в составлении которого они принимали участие<sup>80</sup>.

Обязанности также могут равно делиться и распределяться между детьми. Для их стимулирования дети могут поощряться. К примеру, дети могут участвовать в следующих мероприятиях (если это разрешено в учреждении):

- **Уборка помещения**

Все дети могут раз в неделю участвовать в уборке помещений. За качественное выполнение задач дети могут получать поощрения. Например, в одном из учреждений в Индии дети проводят половину субботы за уборкой помещений, а в качестве награды персонал предоставляет им право по своему усмотрению выбирать для просмотра любой фильм из доступных в субботний вечер. Как видно из практики специалистов, дети очень рады такой возможности. Таким же образом можно заинтересовать детей и другими обязанностями.



В детском доме № 3 (семейного типа) в г. Сыктывкаре у большинства воспитанников старше 14 лет есть трудовая книжка. Воспитанники вместе с сотрудниками детского дома убираются в комнатах и на территории, принадлежащей детскому дому, занимаются огородом. Они оформляются на ставки сотрудников детского дома (дворник, уборщица) и получают зарплату. На заработанные деньги они могут купить дополнительную одежду, книги и т.д.

- **Уход за больными детьми**

Детей можно поощрять, чтобы они уделяли особое внимание заболевшим обитателям приюта и заботились о них, давали бы им лекарство и т.д. (разумеется, в тех случаях, когда заболевания не являются инфекционными). Это помогает обрести чувство сближения сначала с другими детьми из центра, которое в дальнейшем поможет им в более широком социальном контексте. Выполнение этих обязанностей наполняет детей чувством сопереживания, ощущением контроля над ситуацией. Таким образом, они приобретают навыки, которые могут оказаться весьма полезными в дальнейшей жизни.

## ИДЕНТИФИКАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ-ЖЕРТВ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ

С момента поступления ребенка в реабилитационное учреждение сотрудники РУ должны начать процесс оценки его состояния и потребностей. Собранный на этом этапе информация очень важна при составлении плана реабилитации. Следует помнить, что ребенок, перенесший коммерческую сексуальную эксплуатацию, может быть не в состоянии сразу рассказать о своем опыте. Потребуется время для того, чтобы ребенок начал доверять заботящимся о нем специалистам. В идеале с ребенком на этом этапе должен работать знакомый человек, действующий на ребенка успокаивающе. Комплексная оценка состояния ребёнка может занять несколько недель, а возможно и месяцев.

В этом разделе описаны возможности оценки состояния детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации на основании интервью, а также особенности оценки их возраста, психологического состояния и состояния здоровья.

### ***Первичная оценка состояния детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации на основании интервью***

#### **Проведение первичного интервью**

В большинстве случаев в первые сутки с момента поступления в учреждение с ребенком проводится интервью. Его (в отдельном помещении) проводит психолог, социальный педагог или специалист по социальной работе. Перед проведением интервью необходимо учитывать, что ребенок может быть голоден, нездоров или находиться в состоянии стресса. В таком случае сначала нужно предоставить ему помощь и уже затем переходить к проведению интервью.

Основные этапы интервью с ребенком следующие:

- Установление контакта.
- Прояснение ситуации.
- Первичная психологическая помощь и поддержка (в случае необходимости).
- Получение информации.
- Завершение беседы.

Прежде чем начать разговор с ребенком с целью получения наиболее полных, заслуживающих доверия ответов, рекомендуется создать у ребенка ощущения комфорта: можно вместе посмотреть книжку с картинками, поболтать о других детях и их жизни в реабилитационном центре или поговорить на другие отвлеченные темы.

При общении с детьми необходимо использовать техники активного слушания, которые включают в себя следующие компоненты:

- Парафраз (повторение информации, сказанной ребенком, без изменений).
- Использование вводных слов: «Правильно ли я поняла...?», «Как я услышала...».
- Обращение к чувствам ребенка и его состоянию, вопросы о них.
- Привязывание чувств, испытываемых ребёнком, к конкретным событиям.

- Разговор на языке, понятном для ребенка.
- Построение высказываний в предположительной форме.
- Использование открытых вопросов.



Более подробно техники активного слушания описаны в Пособии II «Психологические аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации».

Первичное интервью рекомендуется начать с простых вопросов, а затем перейти к более сложным.

При разговоре с детьми необходимо учитывать следующие рекомендации:	
Избегайте	Используйте
<ul style="list-style-type: none"> <li>• длинных предложений;</li> <li>• сложных предложений;</li> <li>• пассивного залога («Что им было сделано?»);</li> <li>• отрицательных предложений («Ты ей не сказал?»);</li> <li>• многозначных вопросов;</li> <li>• двойного отрицания («Не говорила ли тебе мама не выходить на улицу?»);</li> <li>• риторических вопросов («Если устанешь, скажи»).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• короткие предложения;</li> <li>• простые предложения;</li> <li>• активный залог («Что он сделал?»);</li> <li>• неотрицательные предложения («Ты сказал ей?»);</li> <li>• вопросы только с одним значением;</li> <li>• одно отрицание («Говорила ли тебе мама не выходить на улицу?»);</li> <li>• прямые вопросы («Ты устал?»).</li> </ul>

В ходе первичного интервью необходимо выяснить ключевые проблемы ребенка. Важно также определить ресурсы ребенка и составить представление о том, каким образом центр может ему помочь. На основании первичного интервью будет планироваться дальнейшая работа с ребенком.

Во время интервью необходимо выяснить следующее:

- имя, отчество, фамилию ребенка;
- возраст;
- место рождения;
- наличие у ребенка каких-либо документов;
- ситуацию в семье, взаимоотношения с родителями и другими родственниками;
- при отсутствии родственников – наличие опекунов и проч.;
- опыт взаимодействия с другими учреждениями социальной защиты;
- образование, посещение образовательного учреждения в данный момент;
- состояние здоровья, в том числе опыт употребления алкоголя и наркотиков;

- желания и намерения ребенка;
- любую другую информацию, которую ребенок считает важной.



Во время первичного интервью собирается лишь та информация, речь о которой идет в данном разделе. Подробное описание специфики проведения интервью с целью идентификации детей, пострадавших от коммерческой сексуальной эксплуатации, приведено в Пособии II «Психологические аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации». Крайне желательно, чтобы глубинное интервью проводил опытный психолог.

Для получения достоверной информации о возможной коммерческой сексуальной эксплуатации ребенка может потребоваться длительное время. Но если есть подозрение на то, что ребенок был ей подвержен, следует учитывать описанную ниже специфику.

### *Специфика проведения первичного интервью с ребенком, возможно, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации*

Следует помнить, что не существует двух детей, переживших коммерческую сексуальную эксплуатацию, которые бы подвергались идентичному воздействию или реагировали на него одинаково. К примеру, некоторые дети, если пристально на них смотреть, могут испытывать тревогу, а другие – если к ним прикасаться.

Возможно, специалисту придется приложить усилия для того, чтобы заручиться доверием и участием ребенка. Нужно всегда говорить спокойным, тихим голосом и постоянно следить за реакцией ребенка, чтобы изменить поведение, если станет понятно, что ребенок испытывает дискомфорт.



#### **Общие принципы интервьюирования детей:**

- В самом начале, представившись и установив первый контакт, не стоит торопить ребенка и принуждать его как можно скорее предоставить информацию. Сначала ребенок должен почувствовать себя комфортно, и информацию нужно собирать в том темпе, в котором ребенок готов ее предоставить. Если ребенок чувствует себя подавленным, можно сделать перерыв. Стоит дать ребенку возможность свободно походить по комнате, осмотреть то, что он захочет. Таким образом к нему вернется чувство утраченного контроля над ситуацией.
- Имеет смысл рассказать ребенку, зачем собирается информация, и как будет осуществляться забота о нем во время его пребывания в приюте.
- Специалисту во время встречи важно быть готовым выслушать ребенка, не проявляя отвращения и ужаса от услышанного.
- В беседе с ребенком очень важно избегать негативных, тяжелых слов и оценочных высказываний, таких как «насилие», «это ужасно», «какой кошмар» и т.п.

- Необходимо быть спокойным, доброжелательным и убежденным в правильности своего поведения, поддерживая этим ребенка.
- Нельзя относиться к ребенку как к объекту и давать ему указания (например, «сейчас ты пойдешь туда, потом туда...»), важно понимать и уважать его ощущения и чувства.
- Специалист должен уважать право детей на неприкосновенность личной жизни и не связывать приводимые примеры с конкретными именами или с тем, что ему говорят другие дети.
- Стоит поощрять в ребенке попытки озвучить собственные предпочтения, желания, планы на будущее, а также вопросы с его стороны. Предполагается, что в ходе такого общения специалист имеет возможность понять, насколько безопасно возвращение ребенка в семью, и насколько безопасно для ребенка будет, если его семья будет проинформирована о пребывании ребенка в приюте. В большинстве случаев желательно встретиться с семьей и представителями ближайшего окружения для того, чтобы определить, является ли возвращение домой наилучшей и наиболее безопасной для ребенка альтернативой.
- В случае, если ребенок иностранец, по возможности стоит организовать работу таким образом, чтобы оценку состояния ребенка проводили сотрудники, имеющие сходные культурные корни, способные говорить на предпочитаемом ребенком (родном) языке. Если это невозможно, стоит поискать переводчика, по возможности имеющего опыт работы с детьми-жертвами преступлений<sup>84</sup>.

Важно говорить с ребенком на его языке. Что бы ни происходило во время встречи, важно, чтобы ребенок не чувствовал, что он разочаровал специалиста, так как это может вызвать у него страх отвержения и сопротивление к любой помощи.



*Ребенок* – Потом он ударил меня по лицу.

*Специалист* – Он ударил тебя по лицу? (парафраз).

*Ребенок* – Да, было ужасно больно. Я начал плакать.

*Специалист* – Лицо болело, тебе было плохо? (привязка чувств к содержанию).

*Ребенок* – Да.

*Специалист* – Что случилось потом? (открытый вопрос).

В случае, когда дети боятся или не хотят сообщать о себе правдивую информацию, рекомендуется задавать им косвенные вопросы, ответы на которые позволят ее получить. К примеру, чтобы понять, из какого города ребенок, можно задавать ему вопросы о климате, о том, что ему доводилось делать в жизни («Был ли ты на море? Расскажи!»). Если внимательно прислушиваться к ребенку и не перебивать его, рано или поздно он расскажет то, что может пролить свет на его происхождение. По мнению специалистов, всегда рано или поздно найдется та тема, на которую ребенок будет говорить охотно и в которой обязательно будут присутствовать элементы правды.

Если же очевидно, что ребенок говорит неправду, необходимо дать ему понять, что социальные работники не испытывают никаких заблуждений на этот счет. Если ребенок говорит, что хочет попасть домой, но при этом не предоставляет о себе достоверной информации, имеет смысл объяснить ему, что, чем скорее он расскажет о себе правду, тем скорее сотрудники Центра смогут помочь ему вернуться домой. Иногда стоит спокойно, но твердо предложить ребенку подумать и вернуться к разговору позже, поскольку сообщенная им информация вызывает сомнения: после такого объяснения некоторые дети решаются рассказать свою настоящую историю. Некоторые детали возможно установить и без интервьюирования ребенка: к примеру, если ребенок умеет читать, то, скорее всего, он учился в школе, даже если утверждает обратное.

### ***Проверка и уточнение данных***

В большинстве случаев личность ребенка, попадающего в реабилитационное учреждение, известна специалистам и не вызывает сомнений. Однако в некоторых ситуациях (зачастую это происходит в транзитных приютах) у социальных работников возникает необходимость ее установления или уточнения.

В случае, если у ребенка отсутствуют документы и личность его неизвестна, на основании первичных установочных данных, сообщенных им, должны быть отправлены запросы в органы внутренних дел по месту его рождения. Если он родился в Российской Федерации, запросы отправляются: в милицию, органы социальной защиты населения, органы опеки и любые другие учреждения, которые были названы ребенком. Если ребенок – гражданин другой страны, чаще всего сотрудники социально-реабилитационных центров обращаются в их посольства или консульства, а те уже составляют запросы, которые отправляются на родину ребенка. Наиболее эффективно сопровождать все запросы телефонным звонком, однако ограничиваться им нельзя, так как только письменный ответ является официальным документом, на основании которого ведется дальнейшая работа.

Получение ответа на запросы может занять от нескольких дней до нескольких месяцев, в зависимости от масштаба населенного пункта, названного ребенком, и требований другой стороны. В большинстве случаев из маленьких городов ответы приходят быстрее, так как сотрудники учреждений имеют дело с меньшим объемом запросов.

В случае, если на запросы, составленные на основании сообщений ребенка, получены отрицательные ответы, необходимо собрать консилиум сотрудников для выявления всей информации, полученной сотрудниками от ребенка. На основании сведений, собранных от всех специалистов, составляются повторные запросы, которые обычно бывают более подробными и включают в себя фотографии и подробные описания ребенка.

## **Углубленная психосоциальная оценка**

После завершения первичной оценки и оказания помощи, которая не терпит отлагательств, коллектив учреждения должен провести углубленную оценку психологического состояния ребенка, его жизненной ситуации, состояния здоровья, а в случае необходимости – и определение возраста.

В ходе оценки жизненной ситуации ребенка может использоваться форма, разработанная Санкт-Петербургской общественной организацией «Врачи детям» (см. Диск), которая заполняется в ходе полуструктурированного интервью, проводимого совместно психологом и социальным работником.

### **Оценка психологического состояния и глубинное интервью**

Первичное интервью позволяет получить общие сведения о ребенке и его симптомах, но в случае детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в отношении которых есть подозрение, что они были вовлечены в коммерческую сексуальную эксплуатацию, также желательно проведение глубинного интервью. Важно, чтобы его проводил психолог. Он сможет оценить душевное состояние ребенка и понять, какая помощь необходима ему в первую очередь. Кроме того, возможно, что во время вторичного интервью ребенок расскажет о своей жизни гораздо более развернуто или предоставит информацию, дополняющую полученную ранее.



Более подробно оценка психологического состояния ребенка описана в Послании II «Психологические аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации».

### **Оценка состояния здоровья**

Все дети, доставленные в реабилитационные учреждения, в кратчайшие сроки должны пройти полное медицинское обследование, включая оценку состояния репродуктивного здоровья. Во многих случаях им потребуются дальнейшая медицинская помощь. При наличии у ребёнка заболеваний и травм, он немедленно должен быть обеспечен медицинской и психологической помощью.

Очень важно объяснить ребенку суть любого медицинского тестирования и получить согласие на его проведение. Так, в соответствии с рекомендациями ООН, ребенок не должен подвергаться принудительному тестированию на ВИЧ/СПИД.



**5 основных целей проведения медицинского осмотра детей, которые, предположительно, подвергались сексуальному насилию :**

- оценить природу любого насилия;
- выявить травмы и инфекции, требующие лечения;



- получить юридически зафиксированные свидетельства насилия, которые смогут помочь при защите ребенка в будущем;
- успокоить ребенка, который иногда чувствует, что ему причинен серьезный вред;
- содействовать началу процесса выздоровления.

Оправданность медицинского осмотра зависит от обстоятельств. Поскольку заживление в юном возрасте проходит очень быстро, полученные результаты будут зависеть от того, сколько времени прошло с момента последнего физического или сексуального насилия, от типа насилия, возраста ребенка, от более ранних случаев насилия и от периода времени, на протяжении которого это происходило. В любом случае следует провести обследование как можно быстрее и зафиксировать все проявления, которые могут быть использованы в качестве доказательств при возбуждении уголовного дела.

Если ребенок был обнаружен во время рейда и привезен в реабилитационное учреждение прямо с улицы, то при подозрении на то, что ребенок подвергался сексуальному насилию в течение предшествовавших 72 часов, обследование надо проводить немедленно с целью выявления следов спермы. Кроме того, если имело место насилие, могут наблюдаться другие повреждения кожи, например синяки на бедрах после анального секса и синяки на внутренней поверхности бедер в случае иного насилия. После орального секса на слизистых ротовой полости могут быть микротравмы<sup>86</sup>.



Более подробная информация о целях и специфике медицинского обследования детей, которые могли быть вовлечены в сексуальную эксплуатацию, дана в Пособии III «Юридические аспекты оказания помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации»

Возможные признаки сексуального насилия и коммерческой сексуальной эксплуатации	
Признаки и повреждения, видимые в области анального прохода:	Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП):
<ul style="list-style-type: none"> <li>• воспаление;</li> <li>• разрывы;</li> <li>• отёчность;</li> <li>• рубцы;</li> <li>• синяки;</li> <li>• кровотечение;</li> <li>• ссадины;</li> <li>• ослабление мускулатуры;</li> <li>• недержание каловых масс;</li> <li>• бородавки (наросты, бугорки, папилломы).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• хламидиоз;</li> <li>• ВИЧ;</li> <li>• гонорея;</li> <li>• простой герпес;</li> <li>• трихомоноз;</li> <li>• генитальные папилломы;</li> <li>• сифилис.</li> </ul>
Признаки и повреждения, видимые на женских гениталиях:	Признаки и повреждения, видимые на мужских гениталиях:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• синяки;</li> <li>• расширение входа во влагалище;</li> <li>• ссадины;</li> <li>• кровотечение;</li> <li>• воспаление;</li> <li>• выделения;</li> <li>• отёчность;</li> <li>• волдыри;</li> <li>• разрывы;</li> <li>• бородавки (наросты, бугорки, папилломы);</li> <li>• повреждение девственной плевы;</li> <li>• рубцы;</li> <li>• расширение входа девственной плевы;</li> <li>• спайка половых губ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• отёчность;</li> <li>• разрывы;</li> <li>• воспаление;</li> <li>• выделения;</li> <li>• синяки;</li> <li>• бородавки (наросты, бугорки, папилломы);</li> <li>• ссадины;</li> <li>• следы, похожие на ожог;</li> <li>• рубцы.</li> </ul>

---

К возможным физическим индикаторам вовлечения ребенка в коммерческую сексуальную эксплуатацию также относятся следующие симптомы:

- травмы молочных желез, нижней части живота, бедер;
- экзема, дерматит, герпес на лице, губах, в ротовой полости;
- боль, зуд в гениталиях и в горле; трудности при глотании или мочеиспускании;
- проблемы с приемом пищи (например, отказ от еды (анорексия) или переедание (булимия), циклическое поглощение пищи или рвота);
- запоры, энурез или энкопрез;
- признаки недоедания, истощения, хронической усталости и неспособность к концентрации внимания;
- задержка психического развития;
- стоматологические проблемы;
- инфекции, вызванные неверным лечением;
- бесплодие, вызванное криминальными абортами, венерическими заболеваниями или травмами;
- беременность;
- проблемы с употреблением наркотиков;
- психосоматические заболевания, являющиеся реакцией на стресс, в частности, сердечно-сосудистые заболевания, респираторные нарушения, нарушения иммунной системы;
- психологические травмы, к примеру: повышенная тревожность, депрессия, посттравматическое стрессовое расстройство, панические атаки и/или фобии.

Следует учитывать, что сексуальное насилие не всегда оставляет следы повреждений на теле, поскольку может быть связано с поверхностными манипуляциями с гениталиями. В ряде случаев, когда ребенок рассказывает о чем-то похожем на половой акт, оказывается, что имело место так называемое «межгубное сношение» (в таких случаях насильник совершает движения пенисом в межгубной щели или сношение совершается между верхними отделами бедер). Такое насилие не оставляет признаков повреждения гениталий, поэтому утверждения ребенка могут вызывать сомнения<sup>87</sup>.

Крайне важно, чтобы осмотр проводил специалист-медик, обладающий большим опытом обследования детей и подростков. Дело в том, что некоторые признаки, приведенные в списке, могут быть следствием причин, не относящихся к сексуальному насилию: недостаточной гигиены, наличия инфекций, кожных заболеваний или иметь другое происхождение. Что касается внешнего вида гениталий, то вариации в пределах нормы также могут быть достаточно широки, особенно, если речь идет о маленьких девочках. Кроме того, опытный специалист способен правильно оценить поведение ребенка в кабинете и в ситуации осмотра. Наконец, следует помнить, что в данном случае речь идет об обследовании, которое связано с эмоциональными переживаниями и напряжением, и именно поэтому специалисту требуются большой опыт и специальные навыки<sup>88</sup>.



Иногда детям проще говорить о своем плохом самочувствии и болезнях, чем о чувствах, которые они испытывают в связи с пережитым. Некоторым детям кажется, что взрослым безразличны их чувства и что они больше внимания обращают на физическое состояние. Если ребенок постоянно жалуется на свое самочувствие, следует обратить внимание не только на его физическое здоровье, но и на психологическое состояние: возможно, таким образом он пытается выразить то, из-за чего он страдает. Многие эксперты считают, что такие чувства, как гнев, страх и т. д., могут служить причиной психосоматических заболеваний и что медицинское лечение нужно сопровождать психологической поддержкой.

### **Оценка возраста**

Определение возраста ребенка в случае, если названный им возраст вызывает у специалистов сомнения, является сложной задачей и требует отдельной специальной подготовки и навыков. Проверка возраста ребенка должна включать в себя:

- оценку внешнего вида ребенка;
- рассказ ребенка о себе и оценку его психологической зрелости;
- проверку документации;
- сверку с посольствами и другими соответствующими органами;
- медицинское обследование, проводимое с согласия ребенка, и медицинское заключение .

Если возраст жертвы не определен и есть основания полагать, что жертва – ребенок, то действует презумпция, что жертва – ребенок. Во время проверки возраста ребенка с ним соответственно обращаются как с ребенком и в отношении него действуют все специальные защитные меры<sup>90</sup>.



Если есть сомнения в определении возраста человека, всегда стоит обращаться с ним/ней, как с ребенком.

# РЕАБИЛИТАЦИЯ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ-ЖЕРТВ КОММЕРЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ

## **Понятие и стадии реабилитации**

**I. Реабилитация** (от лат. *rehabilitatio* – восстановление): 1) в праве – восстановление в правах; 2) в медицине – комплекс медицинских, педагогических, профессиональных мер, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма и трудоспособности больных и инвалидов.

**II. Реабилитация** – система медико-психологических, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушенных функций психических состояний, личностного и социально-трудового статуса.

**Общие цели реабилитационной работы с жертвами КСЭ** состоят в научении ребенка следующему: способности защищать себя и устанавливать границы; умению идентифицировать свои чувства, мысли и поведение и управлять ими; умению не сексуализировать взаимоотношения; доверять другим; развитию чувства собственного достоинства и положительного представления о самом себе и таким социальным качествам, как доброжелательность, умение сотрудничать и принимать других, уважая их право на другое мнение; навыку не принимать на себя роль жертвы в отношениях, а также способам найти свои источники радости.

Восстановление – это индивидуальный процесс. Как отмечалось выше, на способность ребенка к восстановлению душевного равновесия и способность заново адаптироваться к окружающему миру «здоровыми» способами влияет множество факторов (например, жестокость и продолжительность травматизации, личностные особенности, качество оказываемой помощи и т.д.).

Международной организацией по миграции (МОМ) выделены следующие стадии оказания помощи людям, пережившим травматичные события:

- Стадия 1. Установление безопасности. Первой задачей восстановления является установление личной безопасности и возвращение человеку, подвергшемуся эксплуатации, контроля над своей жизнью, в том числе контроля над своим телом, эмоциями и окружающими условиями. Никакие другие действия не должны предприниматься до тех пор, пока человек не почувствует себя в безопасности.
- Стадия 2. Воспоминания и траур. Теоретически это та стадия, на которой ребенок или взрослый, подвергшийся эксплуатации, рассказывает историю о том, что с ним случилось, и скорбит о том, что потерял (как психологически, так и физически).
- Стадия 3. Возвращение к обычной жизни. Окончательной задачей восстановления является процесс интеграции или реинтеграции в общество и установления и восстановления отношений с окружающими. Психологическая поддержка является неотъемлемой частью реабилитационной работы.

## **Разработка индивидуального плана реабилитации**

Индивидуальный план реабилитации (план ведения случая) разрабатывается специалистами, которые участвуют в работе с ребенком, на консилиуме, который проводится после углубленной оценки состояния ребенка. Все специалисты высказывают свое мнение относительно состояния ребенка, называют те мероприятия, которые они считают нужным проводить, и разделяют сферы ответственности. Содержание программы реабилитации во многом определяется длительностью нахождения ребенка в учреждении.



**В Санкт-Петербургском государственном учреждении Социальном приюте для детей «Транзит», оказывающем помощь несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, успешно осуществляются следующие программы:**

- Краткосрочная программа (от 1 до 7 дней) – социальная защита и экстренная помощь в сложившейся ситуации, снятие посттравматических состояний у детей, переживших жестокое обращение.
- Среднесрочная программа (от 7 дней до 1 месяца) – формирование первичных социально-бытовых навыков, обеспечение условий для адаптации детей в социуме.
- Долгосрочная программа (от 1 месяца и более) – формирование и развитие учебной мотивации, профессиональных навыков, умения задуматься о своем жизненном пути.

Важнейшими компонентами плана реабилитации, а впоследствии и ресоциализации, являются цель, задачи и мероприятия. Цель – этот конечный результат, которого нужно достичь в ходе ведения данного случая. Часто цель является общей для многих случаев, например возвращение ребенка-жертвы сексуальной эксплуатации в семью или интернатное учреждение. Для достижения цели необходимо выполнить ряд более узких и конкретных задач, каждая из которых затем раскладывается на отдельные, еще более конкретные мероприятия. Чем конкретнее и точнее сформулированы необходимые мероприятия, тем более вероятно, что весь план ресоциализации будет выполнен и цель достигнута. За планирование и реализацию мероприятий в каждой области отвечает тот специалист, в чьей компетенции находится поставленная задача.

---

**Оказание детям-жертвам коммерческой сексуальной эксплуатации  
необходимой медицинской помощи**

В случае наличия у ребенка проблем со здоровьем необходимо сделать все возможное для их решения. На странице ниже можно вписать названия и адреса тех учреждений, в которые наиболее часто обращаются сотрудники реабилитационного учреждения:

1. ....  
.....  
.....  
.....
2. ....  
.....  
.....  
.....
3. ....  
.....  
.....  
.....
4. ....  
.....  
.....  
.....

## **Психологическая реабилитация детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации**

У детей, пострадавших от коммерческой сексуальной эксплуатации, может выработаться комплекс проблем, связанных с пережитым опытом насилия или горя, беспомощностью, наркотической зависимостью, с несформированными навыками взаимодействия в социуме, с отсутствием помощи и поддержки от окружающих и отсутствием тех, к кому они могут обратиться, и др. Психологическая помощь детям, пережившим коммерческую сексуальную эксплуатацию, включает в себя работу с этими составляющими.

В оптимальном варианте при работе с детьми, пострадавшими от коммерческой сексуальной эксплуатации, следует сочетать индивидуальные и групповые занятия. Идеальной моделью является ситуация, когда с ребенком сначала проводится индивидуальная работа, во время которой отрабатываются наиболее сложные ситуации и сильные чувства, а также (в случае необходимости) идет подготовка к групповой работе. Затем ребенок принимает участие в работе группы, параллельно продолжая получать индивидуальную помощь и поддержку.

В этой работе важна этапность и понимание того, что в первую очередь необходимо работать с симптомами, «лежащими на поверхности», а затем, при получении положительного результата, планировать работу с менее выраженными проявлениями (следует отметить, что эти проявления при слабой внешней выраженности могут оказывать большое влияние на формирование поведения ребёнка, примером могут служить когнитивные искажения или внутренние эмоциональные переживания).



Более подробно специфика психологической реабилитации детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации описана в Пособии II «Психологические аспекты оказания помощи детям, «пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации» в разделе «Индивидуальная и групповая работа с детьми».

## **Обучение детей**

Дети, которые были вовлечены в коммерческую сексуальную эксплуатацию, зачастую рано бросают школу или вообще в нее не попадают, в итоге могут не иметь самых простых знаний и навыков и нуждаются в обучении простым бытовым привычкам, в числе которых могут быть:

- Навыки самодисциплины и самоорганизации.
- Чтение, письмо и счет.
- Профессиональные навыки.
- Навыки поддержания личной гигиены, сохранения и укрепления здоровья.
- Знание основ законодательства.
- Навыки обращения с деньгами.

Формирование у детей этих навыков во многом поможет предотвратить повторное вовлечение в коммерческую сексуальную эксплуатацию.

## **Формирование навыков самодисциплины и самоорганизации**

Специалисты всего мира настоятельно рекомендуют привлекать самих детей к ежедневному участию в жизни учреждения, так как это крайне важно для достижения эффективной реабилитации. Группы детей могут брать на себя ответственность за определенные виды деятельности. Например, в некоторых реабилитационных центрах каждый месяц проводятся собрания с участием детей. На таких встречах обсуждается текущая жизнь в Центре, и детям предоставляется возможность высказать свои пожелания или выразить недовольство и решить подобные проблемы.

В некоторых центрах, в которых находится мало детей, им предоставлена свобода в принятии решений, касающихся ежедневного меню, и иногда им позволяют готовить самостоятельно. Также дети могут осваивать и выполнять различные работы по дому и кухне. Помимо этого, им предоставляется возможность выбора одежды, принадлежностей для школы, составления графика дежурств, обязанностей по хозяйству. Подобное участие в жизни учреждения также способствует созданию домашней атмосферы. Учреждение перестает восприниматься как чуждое, как место заключения.

У подростков высока потребность в том, чтобы самостоятельно принимать решения и делать собственный выбор. Они могут принимать руководство и поддержку, однако они стремятся сами принимать решения, становиться независимыми и ищут для этого возможности. Подростки, таким образом, взрослеют и обретают уверенность в себе. Делегирование им частичной ответственности также помогает детям развивать свою самооценку, поскольку они «услышаны», а их идеи принимаются в расчет.

Сотрудники учреждения должны быть открыты для общения с детьми, чтобы решать их проблемы вместе с ними. Если сотрудники, с одной стороны, остаются безразличными или, с другой стороны, чрезмерно опекают, дети могут доставить им очень много трудностей. Правила, созданные персоналом, будут признаваться и с охотой выполняться только в обстановке взаимоуважения. Кроме того, детям, пережившим эксплуатацию, ничуть не менее важно ощущать принятие и одобрение. Чувство принадлежности группе важно для них; на

такое чувство единения с группой можно опираться при поддержании дисциплины и организации жизни группы. Именно поэтому новички могут быстро адаптироваться к установленным другими детьми правилам жизни в реабилитационном учреждении. Однако следует учитывать, что такие же групповые чувства могут приводить к массовым бунтам, когда большинство членов группы отказываются выполнять нормы учреждения.



## **Участие детей: почему это важно?**

### **1. Участие детей полезно самим детям:**

- дети больше узнают о мире;
- дети приобретают навыки, которые им понадобятся во взрослой жизни;
- дети получают информацию друг от друга;
- у детей формируются ценности;
- у детей формируется уверенность в себе,
- создаются ситуации, в которых дети могут почувствовать себя сильными;
- у детей повышается самооценка;
- участие детей помогает им интегрироваться в общество;
- участие мотивирует детей;
- выражение своих чувств помогает детям снять стресс;
- поддерживая других, дети учатся поддерживать себя.

### **2. Участие детей приносит пользу взрослым:**

- работа с детьми строится с учетом их потребностей и представлений и становится более эффективной;
- дети более охотно воспользуются теми услугами, которые были созданы с их участием;
- участие детей помогает выявить вопросы, которые в наибольшей степени их беспокоят;
- участие детей помогает взрослым понять их.

### **3. Участие детей полезно для общества:**

- участие детей вносит вклад в построение человеческих и социальных отношений;
- дети станут ответственными гражданами;
- дети станут гражданами, четко выражающими свои мысли;
- участие детей способствует продвижению демократических идей.

**У детей есть право на участие в общественной жизни и решении социальных проблем, которое признается в международных документах:**

- Конвенцией о правах ребенка;
- Протоколом к Конвенции о правах ребенка, касающимся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии;

- Протоколом о предотвращении, пресечении и наказании за торговлю людьми, особенно женщинами и детьми, дополняющим Конвенцию ООН против транс национальной организованной преступности;
- Указаниями и рекомендациями Комитета по правам ребенка, Совета Европы, Европейского Союза, Генеральной Ассамблеи ООН, Европейской сетью уполномоченных по правам ребенка, ЮНИСЕФ и другими организациями<sup>92</sup>.

### **Обучение чтению, письму, счету и предоставление других базовых знаний в соответствии со школьной программой**

У детей, подвергшихся коммерческой сексуальной эксплуатации, зачастую большие пробелы в образовании из-за их образа жизни, поэтому важно помочь им наверстать упущенное. Это будет способствовать их успешной ресоциализации, в том числе облегчит их реинтеграцию в систему школьного образования.

Если это возможно, то следует организовать для детей посещение школы за пределами реабилитационного учреждения. При этом очень желательно, чтобы ребенок попал в класс, соответствующий его возрасту. Если это невозможно, то хорошим вариантом для детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации является вечерняя школа: обычно там они чувствуют себя значительно комфортнее, чем в дневной школе.

В большинстве случаев из соображений безопасности дети-жертвы коммерческой сексуальной эксплуатации учатся в пределах реабилитационного учреждения. Работа с детьми, пережившими сексуальную эксплуатацию, требует от учителя большого терпения. Необходимо проявлять гибкость в продолжительности и расписании занятий, поскольку детям поначалу трудно соблюдать четко установленные рамки уроков. Также необходимо часто повторять материал.



Наиболее частые трудности, встречающиеся у детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации при обучении:

- отсутствие представлений о том, зачем необходимо образование, низкая мотивация к обучению;
- нарушение концентрации внимания;
- трудности с запоминанием (могут быть вызваны употреблением наркотиков или недостаточным питанием);
- низкая способность к структурированию материала;
- неумение выражать свои мысли (ограниченный словарный запас);
- непослушание (демонстративное поведение, «игра на публику»);
- высокий уровень фрустрации, вызванный, в частности, непониманием материала, затруднениями при чтении и письме.

Существует несколько приемов, которые помогают повысить мотивацию детей к обучению, объяснить им, зачем необходимо образование. Для этого с ними следует проводить мотивационные беседы, демонстрировать им примеры успешных людей, которым образование помогло достичь высокого уровня жизни.

Кроме того, при обучении можно использовать широкий спектр методов, выбирая те из них, к которым ребенок наиболее восприимчив. Так, например, можно применять неформальные и игровые методы обучения.

Мотивировать детей и пробудить их интерес к учебе и профессиональной подготовке, можно и поощряя их к общению с другими детьми. Дети, живущие в учреждении, получают дополнительные стимулы к обучению, когда они видят, как другие дети успешно учатся и приобретают навыки.

Значительную помощь в мотивации детей к обучению могут оказать волонтеры – студенты или старшеклассники, не имеющие опыта сексуальной эксплуатации. Волонтеры могут служить ролевой моделью для детей, живущих в центре, которые обычно пытаются увильнуть от обучения и профессиональной подготовки<sup>93</sup>.

Социальный работник может помочь ребенку определиться с реалистичными ожиданиями и установить цели. Это надо делать во избежание фрустрации, которая может быть связана с адаптацией или неудачными попытками приспособиться к получению образования.

В случаях, когда ученики выполняют заранее составленный план и оправдывают взаимные ожидания, их можно поощрять. Формы поощрения можно также обсудить совместно: они могут варьироваться от пикника до вечеринки. В качестве поощрения также можно раздать сладости – это поддержит желание ребенка стараться.

### ***Профессиональная подготовка***

Профессиональное обучение является важным элементом, который следует включать в план ресоциализации, поскольку именно оно может обеспечить устойчивость процесса социальной реинтеграции ребенка, повышая шансы найти полноценную работу, укрепляя уверенность в себе и оттачивая общие жизненные навыки. По мнению некоторых специалистов, если в процессе профессиональной подготовки у ребенка формируется заинтересованность в получении денег, это способствует его ресоциализации не меньше, чем проводимые мероприятия по его психологической реабилитации. Поэтому крайне важно, чтобы ребенок принимал участие в программе профессионального обучения.

Процесс вхождения в программу профессионального обучения может оказаться трудным для ребенка, поэтому важно делать это постепенно. Это позволит поддерживать у ребенка интерес. Поначалу профессиональная подготовка может служить неким отвлекающим моментом, позволяя с пользой провести время, вместо того, чтобы предаваться воспоминаниям о прошлом. Затем эти занятия могут выстроиться в более серьезное приобретение навыков и развитие способностей, которые можно будет применить в будущем<sup>94</sup>.

Ребенок будет лучше мотивирован к участию в программе и искренне пытаться преуспеть, если он начнет учиться добровольно, то есть если его пригласят к участию в программе, а не заставят в ней участвовать.



**Важно отдавать себе отчет в том, что никакая профессиональная подготовка не позволит ребенку навсегда избежать коммерческого секса, если:**

- такая подготовка не дает финансовой альтернативы продаже сексуальных услуг;
- ребенок не свободен от посредника/эксплуататора;
- подготовка не сопровождается психологической поддержкой.

Необходимо, чтобы ребенок сам решал, кем он хочет работать. При этом важно помочь детям научиться ставить реалистичные цели, связанные с местом работы, соответствующие их возможностям, навыкам и образовательному уровню, а также существующим в данном регионе возможностям на рынке труда. Затем следует приложить все усилия, чтобы обеспечить профессиональное обучение, необходимое для реализации соответствующих целей.

Для того чтобы у детей сформировались навыки, которые они в дальнейшем смогут применить в профессиональной деятельности, необходимы регулярные занятия.



**Меры, которые могут облегчить ребенку, прошедшему профессиональную подготовку, поиск работы:**

- Очень желательно предоставлять учащимся действующие сертификаты, подтверждающие их полученные профессиональные навыки. В отсутствие таких сертификатов или аттестации невозможно доказать, что ребенок обладает необходимой квалификацией, соответственно, ему будет трудно найти работу.
- По завершении профессиональной подготовки дети могут быть зарегистрированы на бирже труда.
- Социальные работники, учителя или учреждения, ответственные за ребенка, могут подготовить для него рекомендательные письма, которые облегчат ему поиск работы.
- Детям можно помогать устраивать пробные интервью для приема на работу, проводить оценку результатов и учить их успешному прохождению таких интервью.



**Пример программы профессиональной подготовки детей и подростков, в высокой степени подверженных риску вовлечения в трэффик или ставших жертвами трэффика**

Американская неправительственная организация FAIRFund реализует в России программу JewelGirls по изготовлению бижутерии детьми и подростками из детских домов и приютов.

Цели программы: обучение детей профессиональному навыку изготовления бижутерии, получение детьми дополнительных материальных средств, помощь в планировании собственного бюджета, превентивная деятельность

и информирование с целью предотвращения возможных рисков, социальная и психологическая помощь, арт-терапия.

Часть денег от каждого проданного украшения тратится непосредственно на нужды детей. Дети сами определяют, на что они хотят потратить полученные деньги.

### **Формирование у детей навыков сохранения и укрепления здоровья**

Не все дети, прибывающие в приют, обладают даже самыми элементарными гигиеническими навыками, и их формирование – то, чему следует уделять особое внимание. Зачастую детям, которые были вовлечены в КСЭД, особенно жертвам трэффика, необходимо терпеливо объяснять важность таких элементарных процедур, как, к примеру, чистка зубов и мытье рук. Многие дети просто не имеют подобного опыта и не представляют, зачем это нужно. В подобных случаях следует рассказывать им о значении гигиенических процедур, возможных последствиях отсутствия гигиены и следить за тем, чтобы они соблюдали новые правила. В некоторых случаях можно поручить старшим детям следить за младшими или попытаться привнести элемент игры в гигиеническую рутину, чтобы выработать у детей привычку к чистоте.

Программы по формированию здорового образа жизни у детей, пострадавших от коммерческой сексуальной эксплуатации, должны быть комплексными и включать в себя блоки по формированию представлений о здоровье как о ценности и по профилактике различных видов рискованного поведения (профилактика курения, употребления алкоголя и наркотиков, ВИЧ-инфекции и ИППП, насилия, формирование навыков безопасного использования Интернета). Важно, чтобы эти программы разрабатывались с учетом возраста ребенка, а также с учетом распространенности среди воспитанников учреждения различных видов поведения риска. Сотрудники учреждения и привлеченные специалисты, задействованные в проведении таких программ, должны иметь специальную подготовку.

Отдельное внимание в программах по формированию здорового образа жизни у детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации должно уделяться вопросам сохранения репродуктивного здоровья и профилактики повторного вовлечения в коммерческую сексуальную эксплуатацию и насилие.



**Для того чтобы дети могли защитить сами себя от насилия и повторного вовлечения в коммерческую сексуальную эксплуатацию, перед убытием из учреждения они должны освоить следующие навыки:**

- Знание и способность определить, что такое сексуальное насилие.
- Умение контролировать и защищать свое собственное тело.
- Уверенность в том, что взрослый, если ему сказать о том, что с ним случилось, поверит и защитит их.

Дети-жертвы коммерческой сексуальной эксплуатации нуждаются в информации по вопросам сохранения репродуктивного здоровья ничуть не меньше, а зачастую даже больше тех детей, которые не имеют опыта сексуальной эксплуатации. В силу специфического опыта у них имеются сложности с установлением собственных границ и защитой собственного тела. Кроме того, у них может складываться искаженное представление о роли сексуальности в их жизни: имея этот опыт они могут использовать собственную сексуальность как инструмент манипуляции или способ выразить свои чувства по отношению к друзьям и знакомым. Несмотря на зачастую довольно обширный сексуальный опыт, дети, которые были вовлечены в сексуальную эксплуатацию, порой имеют весьма наивные представления как о собственной анатомии, так и о заболеваниях, передающихся половым путем, и возможностях контрацепции. Необходимо доносить до них эту информацию, чтобы они имели возможность в дальнейшем защитить себя в своей сексуальной жизни. Именно поэтому нужно освещать вопросы сексуальности с детьми, которые имеют опыт коммерческой сексуальной эксплуатации, и обсуждать значение и роль сексуальности в жизни человека.

Эксперты ЕСПАТ International предлагают в ходе обучения использовать следующий документ, который они назвали «Билль о сексуальных правах».



#### **Билль о сексуальных правах:**

Я имею право на собственное тело.

Я имею право на собственные чувства, убеждения, мнения и восприятие.

Я имею право доверять собственным убеждениям, касающимся сексуальных контактов.

Я имею право ставить собственные сексуальные границы.

Я имею право сказать "нет".

Я имею право испытывать сексуальное удовольствие.

Я имею право на сексуальную уверенность в себе.

Я имею право контролировать мой сексуальный опыт.

Я имею право строить отношения, основанные на любви.

Я имею право на взаимоотношения с тем, кто меня уважает, понимает и хочет со мной взаимодействовать .

Кроме того, важно:

- Объяснить ребенку, что его тело принадлежит только ему: он имеет право одеваться, мыться и спать в одиночестве.
- Объяснить ребенку слова, которыми обозначаются интимные части тела.
- Объяснить, что люди прикасаются друг к другу по-разному. Большинство прикосновений приятны – это хорошие прикосновения. Некоторые прикосновения, вроде щекотания, могут смутить, потому что вначале они могут быть приятны, а потом, если их не прекратят, могут стать очень неприятными. Некоторые прикосновения болезненны или неприятны – они нехорошие. Если ребенок сомневается в каком-нибудь прикосновении, в том, хорошее оно или плохое, стоит спросить кого-нибудь, кому он доверяет.

- Объяснить, что никакой взрослый не должен трогать интимные части тела, если только это не доктор. Если взрослый трогает ребенка и говорит: «Это наш секрет», – обязательно нужно рассказать об этом тому взрослому, которому ребенок доверяет (детям нужно внушить, чтобы они ни при каких обстоятельствах не хранили такого рода секреты).
- Объяснить, что если кто-нибудь будет трогать ребенка так, как ему не понравится, или попросит его потрогать кого-нибудь так, как ему не хотелось бы, ему не надо разговаривать и общаться с этим человеком; такому человеку нужно сказать: «Нет!» или «Не трогай меня так».
- Объяснить, что если взрослый человек пытается трогать ребенка или уговаривает его, чтобы он кого-то трогал, – ребенок при этом не виноват.

### ***Формирование у детей, пострадавших от коммерческой сексуальной эксплуатации навыков обращения с деньгами***

У детей, пострадавших от коммерческой сексуальной эксплуатации, могут быть сложности при обращении с деньгами: многие из них привыкли распоряжаться большими суммами и ни в чем себе не отказывать. Их необходимо научить обращаться с теми суммами, которыми они теперь располагают, и планировать свой бюджет.

К примеру, во время праздников можно выделять детям некоторую сумму карманных денег, которые они смогут потратить по своему усмотрению. Также можно обсуждать с детьми основные принципы планирования бюджета и рассказывать, на что в первую очередь стоит тратить деньги, чтобы вести здоровый и благополучный образ жизни. Кроме того, можно вместе с ними планировать бюджеты мероприятий, экскурсий и других событий в жизни учреждения, чтобы они могли на примере понять, каким образом расходуются средства.

### ***Трудности, возникающие в процессе реабилитации детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации***

Можно выделить следующие основные трудности, возникающие в процессе реабилитации детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации:

- Сам ребенок не мотивирован к изменениям, так как либо считает все происходящее нормальным, либо не верит в позитивные изменения, поскольку не имел такого опыта раньше и приобрел выученную беспомощность. Изменение системы ценностей – главный механизм для преодоления трудностей возвращения к нормальной жизни.
- Для детей, переживших КСЭД, трудно принять те условия, которые им предлагаются в больнице, приюте, реабилитационном центре. Эти дети могут нарушать нормы и правила, проверяя, что действительно недопустимо, а что можно делать, если очень захотеть. Поэтому взрослые должны помочь преодолеть эту психологически трудную для детей ситуацию: быть настойчивыми и последовательными, но не отвергающими ребенка. Это преодоление может стать моделью разрешения других трудных жизненных задач.
- Большинство детей – жертв КСЭД не могут обучаться, если попадают в формальную систему образования, так как у них нет навыков систематической работы. Поэтому им

---

требуется специальная помощь в овладении школьной программой.

- Время пребывания ребенка в реабилитационном пространстве может быть ограничено в силу разных причин. Поэтому необходимо расставлять приоритеты в работе с этими детьми: первым делом – главное.
- Существует опасность вербовки жертвами КСЭД других детей для занятий проституцией и участия в порнографических сессиях. Они это делают везде, в том числе в реабилитационных центрах, школах, больницах. Поэтому если жертвы КСЭД находятся в группе других детей, то индивидуальной работы с ними недостаточно. Важно проводить профилактические программы со всей группой, учить детей делать осознанный выбор в пользу здорового поведения.
- Жертвы КСЭД, уже прошедшие реабилитацию, могут испытывать страх, что они будут узнаны сексуальными насильниками или что новые знакомые увидят их фото или видео в Интернете. Необходимо помочь ребенку принять то, что произошло в его жизни – это свершившийся факт, который изменить невозможно; нужно суметь научиться жить с этим и ни перед кем не оправдываться в случившемся.



**Важно понимать**, что не все дети, которые были вовлечены в коммерческую сексуальную эксплуатацию, могут полностью восстановиться и избежать повторной виктимизации. Нередки случаи, когда после выхода из реабилитационного учреждения ребенок возвращается к прежнему образу жизни. Результаты реабилитации в принципе не поддаются прогнозированию, и специалисты могут испытывать отчаяние и потерю веры в собственные силы во время работы с такими детьми. Тем не менее очень важно, несмотря ни на что, верить в возможность позитивных изменений и делать для их осуществления всё возможное.

## ***Первая психологическая помощь в трудных ситуациях***

Для ребенка переживание насилия не остается бесследным. Последствия пережитого детьми насилия накладывают отпечаток на его поведение. Часто педагогам бывает непросто выстроить адекватную стратегию взаимодействия со «сложными» детьми. В данном подразделе кратко описаны алгоритмы реагирования на наиболее часто возникающие особенности поведения ребенка, перенесшего насилие. Это минимальные психологические знания, необходимые для прогноза тактики взаимоотношений воспитателей, педагогов, социальных педагогов с детьми в условиях социально-реабилитационного центра. Описанные алгоритмы работы являются доступной и понятной «инструкцией», «памяткой», к которой можно обратиться, даже уже находясь в сложной или эмоционально тяжелой ситуации.

### ***Истерика***

Истерика – это сильный эмоциональный всплеск, приступ, подкрепленный, как правило, негативными эмоциями: раздражением, гневом, отчаянием, агрессией. Истерический припадок может длиться несколько минут или несколько часов.

#### *Признаки:*

- сохраняется сознание;
- чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы;
- речь эмоционально насыщенная, быстрая;
- крики, рыдания.

#### *Действия:*

- удалить зрителей, создать спокойную обстановку; остаться с ребенком наедине;
- неожиданно совершить действие, которое может сильно удивить (обрызгать ребенка водой, с грохотом уронить что-нибудь);
- говорить с ребенком короткими фразами, уверенным тоном («Выпей воды», «Умойся», «Дыши глубоко через нос»);
- после истерики наступает упадок сил. Надо уложить ребенка спать.



**Нельзя потакать желаниям подростка!**

### ***Агрессия***

Агрессивное поведение – один из произвольных способов, которым организм человека «пытается» снизить высокое внутреннее напряжение. Проявление злобы или агрессии может сохраняться длительное время и мешать самому подростку и окружающим.

#### *Признаки:*

- раздражение, недовольство даже по незначительному поводу;
- нанесение окружающим ударов;
- словесное оскорбление, брань;

- мышечное напряжение.

*Действия:*

- свести к минимуму количество окружающих;
- дать подростку возможность «выпустить пар» (выговориться или «избить» подушку);
- поручить работу, связанную с большой физической нагрузкой;
- не обвинять самого ребенка, а высказываться по поводу его действий;
- постараться разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.



Если у подростка есть цель получить выгоду от агрессивного поведения и если наказание незначительно или заведомо невыполнимо, агрессия не может быть погашена страхом наказания

### **Плач**

Каждый человек хоть раз в жизни плакал. Иногда ребенку нужно дать волю слезам, чтобы на душе у него стало легче. Хорошо, если рядом есть взрослый, с которым он может разделить свое горе.

*Признаки:*

- ребенок плачет или готов разрыдаться;
- у ребенка подрагивают губы;
- в отличие от истерики, отсутствует возбуждение в поведении.

*Действия:*

- не оставлять ребенка одного;
- установить физический контакт (взять за руку, положить свою руку ему на плечо или спину, погладить его по голове);
- проявить внимание и сочувствие по отношению к тому, что говорит ребенок;
- не задавать вопросов, не давать советов;
- не стараться успокоить ребенка. Стоит дать ему возможность выплакаться и выговориться, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду.



Задача специалиста – выслушать ребенка. Если он сдерживает слезы, то не происходит эмоциональной разрядки, облегчения. Когда ситуация затягивается, внутреннее напряжение может нанести вред физическому и психическому здоровью ребенка.

### **Страх**

Ребенок просыпается ночью от того, что ему приснился кошмар. Он боится чудовищ, которые якобы живут под его кроватью. Страх, ужас может побудить к бегству, вызвать оцепенение или, наоборот, возбуждение, агрессивное поведение. При этом ребенок плохо контролирует себя, не осознает, что он делает и что происходит вокруг.

#### *Признаки:*

- напряжение мышц (особенно лицевых);
- сильное сердцебиение;
- учащенное поверхностное дыхание;
- сниженный контроль над собственным поведением.

#### *Действия:*

- положить руку ребенка на свое запястье, чтобы он ощутил спокойный пульс. Это даст ему возможность почувствовать, что он не один;
- дышать глубоко и ровно. Побуждать ребенка дышать в том же ритме;
- проявить внимание и сочувствие по отношению к ребенку;
- сделать ребенку легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.

#### **Бред и галлюцинации**

Бред – это ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых ребенка невозможно убедить. Галлюцинации – это восприятие объектов, которые в данный момент не воздействуют на соответствующие органы чувств (голоса, образы, запахи и проч., которых нет на самом деле).

#### *Действия:*

- обратиться к медицинским работникам, вызвать бригаду скорой помощи;
- до прибытия специалистов следить за тем, чтобы ребенок не навредил себе и окружающим; убрать предметы, представляющие потенциальную опасность;
- перевести ребенка в уединенное место, но не оставлять его одного;
- говорить с подростком спокойным голосом. Соглашаться с ним, не пытаться его переубедить.

#### **Апатия**

Апатия может возникнуть после длительной напряженной, но безуспешной работы; или в ситуации, когда ребенок терпит серьезную неудачу, перестает видеть смысл в своей жизни. Если ребенка оставить без поддержки и помощи в таком состоянии, то апатия может перейти в депрессию (тяжелые и мучительные эмоции, пассивность поведения, чувство вины, ощущение беспомощности перед лицом жизненных трудностей, бесперспективность и т.д.)

#### *Признаки:*

- безразличное отношение к окружающему;
- вялость, заторможенность;
- речь медленная, с большими паузами.

#### *Действия:*

- поговорить с ребенком. Задать ему несколько простых вопросов (например, «Как ты себя чувствуешь?», «Ты хочешь есть?», «Чем бы ты хотел сейчас заняться?»);
- вовлекать ребенка в любую совместную деятельность (прогуляться, помочь другим детям в чем-либо);
- дать ребенку возможность поспать или просто полежать.

## *Диссоциация*

*Диссоциация* – это особого рода адаптация ребенка к его особенной истории. В результате работы этого механизма он начинает воспринимать происходящее так, будто оно происходит не с ним, а с кем-то посторонним. Такая «диссоциированная» позиция защищает от избыточных, непереносимых эмоций.

*Важно понимать*, что в большинстве случаев дети сами не осознают наличие у них диссоциативных процессов. В случае выявления и подтверждения подобного расстройства необходимо помнить:

«каждый»/«каждая» предъявляемая личность – это тот «ребенок» с которым надо взаимодействовать и работать. Даже самая неприятная преследующая «часть» личности является ценной, потенциально адаптивной для ребенка. Даже если «части» неочевидны, следует предположить, что они слышат все, что происходит в данный момент, и необходимо обращаться к их интересам, разговаривая с достижимой личностью. Следует учитывать, что помощь таким детям требует длительного времени.

## *Детские и подростковые самоубийства*

*Признаки:*

- на ребенка навалилось множество проблем, при этом взрослые не могут или не хотят протянуть руку помощи. В смерти ребенок ищет возможность найти временное (ведь ребенок еще не понимает, что такое смерть) убежище;
- ребенок хочет отомстить кому-либо, привлечь к себе внимание или напугать взрослых;
- ребенок очень боится наказания за какой-то проступок;
- иногда подростки совершают самоубийство, подражая своему кумиру, о самоубийстве которого много говорили по телевизору или писали в газетах.

*Действия:*

- подросток, решивший свести счеты с жизнью, находится, как правило, в состоянии конфликта со всем окружающим миром. Поэтому очень важно, чтобы кто-то проявил по отношению к нему сочувствие;
- слушать и соглашаться с тем, что он говорит. Необходимо стать для подростка своим, «играть» на его стороне;
- во время разговора постараться найти положительные моменты в сложившейся ситуации;
- показать уникальность его жизненного опыта;
- попросить его о помощи (это поможет почувствовать, что он кому-то нужен);
- рассмотреть возможность обращения к клиническому психологу или психиатру.



Детские и подростковые самоубийства могут быть абсолютно «беспочвенными» с точки зрения взрослых. Поэтому нужно реагировать на каждое высказывание ребенка о «плохой» жизни.

### ***Потеря близкого человека***

*Следует обратить особое внимание на ребенка, если:*

- он потерял родителя;
- умерший был единственным родственником;
- смерть наступила при невыясненных обстоятельствах или в результате самоубийства;
- у него имеется психическое заболевание.

У подростка реакция горя часто проявляется в агрессивном или асоциальном поведении. При болезненных реакциях горя и «застревании» на длительное время в негативных переживаниях необходима квалифицированная психологическая помощь.

*Действия:*

- поговорить с ребенком о его чувствах, поделиться собственными.

***Запугивающие заявления, обзывания, ругань, грубость, хамство по отношению ко взрослому***

*Действия:*

- если подросток действует, зная, что это выводит окружающих из себя, то самое правильное в таком случае – игнорировать его поведение;
- не следует проявлять к подростку отрицательного отношения (расстраиваться, раздавать подзатыльники, ругать, обвинять себя, беспокоиться).

***Ложь***



***Беспокойство, гнев в ответ на ложь подростка подпитывает его привычку лгать.***

*Действия:*

- не реагировать эмоционально;
- выслушать подростка, не выясняя правдивость его рассказа;
- сказать: «Я чувствую себя неловко, так как мне кажется, что ты меня обманываешь, поэтому я хочу прекратить этот разговор».

Все вышеперечисленные способы выступают как подсказка, основной вектор поведения, который позволяет снять симптом, но не решить проблему. В сложных ситуациях необходимо обращаться за консультацией к психологу.

## Завершение реабилитационного процесса

В ходе всего процесса оказания помощи необходимо оценивать достигнутые успехи и корректировать план ведения случая, опираясь на схему, описанную в разделе «Сопровождение жертв коммерческой сексуальной эксплуатации: направления, принципы, этапы». В каждом случае для оценки успехов будут использоваться разные индикаторы, так как у каждого ребенка свои потребности, и в работе с ним могут быть выбраны различные цели. Можно выделить несколько основных критериев того момента, когда терапевтическая работа с ребенком может быть завершена, но необходимо понимать, что для каждого ребенка и случая они могут меняться.

- Ребенок свободен от симптомов (например, не испытывает бессонницы, кошмарных сновидений или ночного недержания мочи).
- Среди членов семьи/ближайшего окружения есть доверенный человек, с кем ребенок, чувствуя какое-либо беспокойство, может поговорить.
- Ребенок может говорить о чувствах широкого спектра в рамках реабилитации и вне ее.
- Ребенок учится в школе и имеет успехи в учебе на том же уровне, что и до ситуации коммерческой сексуальной эксплуатации.



### Реабилитационную работу можно считать успешной, если:

- ребенок больше финансово не используется сутенерами или клиентами;
- ребенок имеет больше контроля в отношениях со взрослыми;
- ребенок меньше страдает физическими недугами или имеет доступ к медицинской помощи;
- ребенок сознательно настаивает на контроле беременности;
- ребенок уменьшает зависимость от психоактивных веществ и делает шаги, чтобы полностью исключить их;
- ребенок имеет планы и четкие цели оставить КСЭД, и располагает ресурсами и внутренними силами, чтобы следовать этому плану.



В Санкт-Петербургском государственном учреждении Социальный приют «Ребенок в опасности» ставят четыре вопроса и в зависимости от ответов на них решают, можно ли завершить процесс реабилитации ребенка, пострадавшего от насилия:

- Есть ли риск повторного вовлечения в коммерческую сексуальную эксплуатацию? Другими словами, улучшились ли взаимоотношения родителей и домашние условия настолько, чтобы не допустить повторения ситуации и обеспечить спокойное и безопасное окружение ребенку?
- Взял ли на себя правонарушитель ответственность за свое поведение и знает ли, как контролировать импульсы, которые привели к насилию? Изолирован ли преступник от ребенка?
- Чувствует ли себя ребенок спокойно и безопасно дома?

- Проработаны ли чувства и конфликты между всеми членами семьи открыто и в достаточной степени, чтобы семейные отношения достигли гармонии?<sup>99</sup>

### ***Ресоциализация детей-жертв коммерческой сексуальной эксплуатации***

Ресоциализация после успешного осуществления реабилитационной программы является заключительным этапом работы с детьми-жертвами коммерческой сексуальной эксплуатации и ставит перед собой задачу восстановления ребенка в социуме: возвращения его в семью (когда это возможно) или передачу в другое учреждение.

В процессе ресоциализации очень актуальным является вопрос, допустимо ли возвращение ребёнка в среду, в которой он оказался вовлечен в коммерческую сексуальную эксплуатацию? С одной стороны, работники социальных учреждений должны приложить все усилия, чтобы вернуть ребенка родителям или опекунам. Но прежде чем сделать это, необходимо удостовериться, что:

- у ребёнка достаточно сил, чтобы противостоять соблазнам и угрозам;
- семья ребенка или семья, в которой будет воспитываться ребенок, подготовлена;
- у семьи имеются ресурсы для сопровождения.

Принимая решение вернуть ребенка домой, следует, прежде всего, руководствоваться соображениями его благополучия, то есть «наилучшими интересами ребенка». Сотрудникам учреждения следует оценить, может ли ребенку после возвращения быть причинен вред (например, может ли он/она подвергнуться сексуальной эксплуатации повторно, может ли ребенок подвергнуться физическому насилию). Специалисты также должны убедиться, что семья может обеспечить уход и заботу о ребенке. Если ребенок или подросток страдал от насилия, жестокого обращения или отверженности, то лицам, заботящимся о ребенке, следует провести работу с ним, с государственными социальными службами и другими относящимися к делу сторонами для того, чтобы определить наилучший для ребенка план действий<sup>100</sup>.

При принятии решения о будущем ребенка необходимо учитывать мнение самого ребенка. Часто семья или родной город не может предложить ребенку ничего, что могло бы сделать его возвращение привлекательным, – там может не быть высших учебных заведений, интересной работы, карьерных перспектив, крепких родственных связей. В расчет следует принимать многие факторы, при этом особенности меняются от региона к региону и от страны к стране. Многие дети возвращаются домой против своей воли. Всегда следует спрашивать ребенка о том, как он сам видит собственное будущее. К ребенку, который без энтузиазма относится к перспективе вернуться в семью, следует отнестись со всей серьезностью и стоит рассмотреть его пожелания и обдумать возможности его помещения в государственное учреждение.



Возможность противоречий между тем, что для защиты детей от вредных воздействий требуется принять определенные меры безопасности, и тем, что каждый ребенок имеет право сделать свой собственный выбор, снимается в современной правоприменительной практике за счет обращения к понятию «наивысшие интересы» ребенка. Это означает, что любую ситуацию следует рассматривать с точки зрения ребенка, стараясь принимать во внимание его взгляды, а также обеспечивая уважение его прав. При принятии любого решения, касающегося ребенка, необходимо руководствоваться тем, что объективно лучше для ребенка, учитывая его возраст и зрелость<sup>101</sup>.

Возвращаясь в среду, которая изначально была причиной его проблем, ребенок должен обладать определёнными качествами и социальными навыками (выносливостью, уверенностью в себе, пониманием границ, автономией), чтобы снова не стать жертвой коммерческой сексуальной эксплуатации.

На этапе ресоциализации ребенку и представителям его социального окружения необходимо оказать помощь и поддержку. Это будет способствовать адаптации ребенка в социуме. Данная работа может проводиться сотрудником учреждения социальной защиты населения (психологом, социальным работником) или специалистами других учреждений (например, психолого-медико-социальных центров). Если к работе с ребенком и представителями его социального окружения подключаются специалисты из других организаций, важно соблюдать преемственность и передавать им необходимые сведения о ребенке.

Специалист, который сопровождает ребенка в семью, должен оценить ситуацию – выявить наличие или отсутствие напряжения, а также наличие или отсутствие связи ребенка с семьей и, в случае необходимости, предпринять меры по облегчению адаптации ребенка к жизни в семье.

Близкие ребёнка должны быть включены в процесс ресоциализации, осознать, через что он прошёл, и быть готовыми к совместному преодолению трудностей.

В первые месяцы после возвращения ребёнок часто демонстрирует:

- отвержение власти родителей;
- неприятие дисциплины;
- вспышки злости и раздражения;
- употребление бранных слов;
- готовность уйти (накопление еды, приготовление дорожной сумки).



### Пример работы СПб ГУ Социальный приют для детей «Транзит» с семьей при ресоциализации детей

Важнейшей задачей учреждения является восстановление связей ребенка с семьей (в том случае, если это возможно с точки зрения наивысших интересов ребенка). С этой целью проводится:

- поиск родителей или родственников;
- оценка ситуации в семье перед возвращением ребенка домой;
- подготовка ребенка к возвращению в семью (если на основании оценки ситуации принято решение, что это возможно);
- сопровождение ребенка в тот регион, из которого он приехал, для продолжения дальнейшей реабилитационной работы;
- совместная работа СПб ГУ Социального приюта для детей «Транзит» с организациями и ведомствами, которые в дальнейшем будут работать с ребенком и его семьей в субъекте РФ или другой стране, где проживают родители ребенка.

По мере осуществления плана ресоциализации специалисты учреждения могут назначать дополнительные встречи, во время которых обсуждается ход ресоциализации ребенка и, по мере необходимости, в план мероприятий вносятся коррективы.

Очень рекомендуется проводить постреабилитационное сопровождение, то есть составлять мониторинговые отчеты по каждому ребенку, покидающему учреждение, и в течение года после того, как он оставляет учреждение, наблюдать за тем, как складывается его дальнейшая жизнь.

Желательно, чтобы в период постреабилитационного сопровождения у ребенка оставался контакт с доверенным лицом – специалистом, к которому он мог бы обращаться в психологически трудных для него ситуациях. Если ребенок возвращается в другой город или регион, то соответствующую помощь могут оказать местные партнерские организации, работающие недалеко от места проживания ребенка. Возможно, представители этих организаций не только смогут предоставить ему непосредственную помощь, но также будут способны разработать и оказать содействие в выполнении плана ресоциализации и выполнить оценку его эффективности<sup>102</sup>.



### Успешность социальной реабилитации/ресоциализации можно оценить по следующим признакам:

- Отличные результаты: ребенок возвращен в семью/детдом, демонстрирует устойчивые изменения модели поведения (срок наблюдаемых изменений – не менее 6 месяцев).
- Хорошие результаты: с ребенком установлен устойчивый контакт, он соглашается на взаимодействие/возвращение в систему, наблюдается положительная динамика в изменении модели поведения (срок наблюдаемых изменений – менее 6 месяцев).

- 
- Удовлетворительные результаты: с ребенком установлен устойчивый контакт, существует доверие, он/она активно участвует в различных мероприятиях, отсутствуют наблюдаемые изменения в поведении.
  - Неудовлетворительные результаты: неустойчивый контакт с ребенком, редкое и неактивное участие в различных мероприятиях, демонстрация нежелания (часто агрессивная) изменения модели поведения.

## РАБОТА СО СРЕДСТВАМИ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ (ЧТО МОЖНО И ЧЕГО НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ)

На сегодняшний день в общественном мнении россиян проблема КСЭД не представляется актуальной. В первую очередь это связано с тем, что проблема лежит в сфере сексуальности, которая, будучи долгое время «закрытой» темой, является сложной для обсуждения и сейчас. Низкая информированность и предвзятое отношение к теме сексуальности приводят, в частности, к тому, что на фоне публикаций на сексуальные темы в прессе и обсуждения в телевизионных программах, которые транслируют значительное количество мифов и стереотипов, информацию о росте уровня сексуального насилия и развитии сексуальной индустрии, практически отсутствуют программы сексуального воспитания подростков и молодежи.

Кроме того, существует достаточно сложное отношение к сексуальной индустрии в целом, что неразрывно связано с проблемой КСЭД. К лицам, вовлеченным во взрослую проституцию, в большинстве случаев относятся либо как к работникам «социально приемлемой» профессии, которые сделали свой сознательный и свободный выбор, либо как к лицам, опустившимся и недостойным уважения; они, как правило, не воспринимаются и не являются целевой группой государственных социальных программ. Это же отношение нередко проецируется и на детей, подвергающихся коммерческой сексуальной эксплуатации.

Понимание обществом концепции прав ребенка, восприятия его как члена общества и гражданина, который нуждается в специальной защите, только формируется. Например, неоднозначно определение ребенка: в глазах большинства людей – это человек до 10 – 12 лет, а дети старшего возраста (подростки), как считается, могут сознательно принимать решения, касающиеся собственной жизни. При этом если ребенок 15 – 17 лет вовлечен в проституцию, то это определяется как его сознательный выбор.

Различно также восприятие сексуальной эксплуатации девочек и мальчиков: в случае с мальчиками дополнительной сложностью является негативное отношение общества к гомосексуальности, в результате чего они подвергаются двойной стигматизации – и как люди, оказывающие сексуальные услуги за плату, и как гомосексуалы.

Без сомнения, традиционно в российском обществе к ребенку относятся как к ценности, насилие над детьми, недостойное обращение по отношению к ним осуждается. Однако детскими сексуальными насильниками, как правило, считают исключительно педофилов, извращенцев и маньяков. Мысль о том, что в большинстве случаев человек, сексуально эксплуатирующий ребенка, не имеет никаких психических отклонений, также сложна для восприятия общественностью.

Ведущую роль в формировании общественного мнения играют СМИ. На сегодняшний день проблема КСЭД является неистощимым источником сенсационных материалов. В целом же публикации по проблеме КСЭД редки. PR-агентство «М-Сфера» провело исследование того, как освещают проблему коммерческой сексуальной эксплуатации детей в России отечественные СМИ<sup>103</sup>. Исследование показало, что за 4 месяца 2004 года всего лишь 2,7% российских СМИ хотя бы раз затрагивали эту проблему. А вопрос о том, каким именно образом следует освещать данную проблему для ее искоренения, остается открытым. Во многих публикациях содержится описание того, насколько прибыльным и безнаказанным является подобный «бизнес» в нашей стране. В ряде статей рассказы о том, как именно эксплуатировали детей, имеют явно выраженный порнографический характер.

Отчасти это является результатом неграмотности журналистов при работе с этой темой, как и при подготовке материалов по проблемам употребления наркотиков, сексуальной индустрии, сексуального воспитания и др., которые пока являются сложными для объективного журналистского описания. Здесь играет роль и общая ограниченность информации о КСЭД на русском языке, и особенно информации общедоступного характера. К сожалению, на сегодняшний день не все специалисты видят высокую актуальность темы КСЭД; нет уверенного восприятия проблемы как явления, неприемлемого для гражданского общества, в котором детям гарантируется возможность пользоваться своими правами и быть защищенными от всех форм эксплуатации.

Таким образом, в современной России, в частности в Санкт-Петербурге и Северо-Западном регионе, общественное мнение в отношении проблемы КСЭД не сформировано, освещение в СМИ не отражает реальной ситуации, а результаты немногочисленных исследований доступны лишь узкому кругу специалистов. Очевидно, что работа по информированию и формированию отношения к проблеме КСЭД среди населения, специалистов, представителей органов власти является сегодня одной из приоритетных задач в рамках противодействия КСЭД. Сотрудники организаций по защите прав детей должны участвовать в подготовке журналистов к такой работе и, более того, быть инициаторами процесса.



#### Что могут подготовленные СМИ?

- СМИ могут предупредить родителей и детей о ситуациях, провоцирующих насилие, или ситуациях риска стать жертвой КСЭД.
- СМИ могут научить детей избегать опасности или вовремя обращаться за помощью.
- СМИ могут привлечь общественное внимание к острой проблеме или явлению, мобилизовать общественное мнение и подтолкнуть государственные органы в тех случаях, когда они не слишком торопятся на помощь.
- СМИ способны привлечь волонтеров к работе по профилактике КСЭД и по оказанию помощи жертвам.

Согласно Этическому кодексу психолога, специалисты должны делать все возможное, чтобы предотвратить или уменьшить нежелательные последствия от своей профессиональной деятельности. В работе с детьми-жертвами КСЭД, которые являются наиболее уязвимой группой, принцип ненанесения вреда должен соблюдаться особенно тщательно. При работе со средствами массовой информации совершенно необходимо соблюдать следующие принципы защиты ребенка:

**Конфиденциальность.** Поскольку проблема КСЭД требует привлечения внимания со стороны общественности и правоохранительных органов, то возникает необходимость в публичных выступлениях и публикациях на эту тему, включая брошюры, газетные и научные статьи, интервью в СМИ, лекции, а также материалы, распространяемые электронным путем. Правило конфиденциальности при этом – одно из важнейших условий в списке этических нормативов. Обязанность каждого специалиста, работающего с жертвами КСЭД, – использовать информацию о ребенке только в интересах ребенка.

**Минимизацию вторжения во внутренний мир.** Для минимизации вторжения во внутренний мир ребенка специалисты, работающие с жертвами КСЭД, обсуждают конфиденциальную информацию о ребенке только в соответствии с профессиональными задачами

и только с теми людьми, кто ясно представляет границы обсуждения этой информации. Беседа ребёнка с представителями СМИ осуществляется только по желанию ребёнка и в присутствии квалифицированного социального работника или психолога. Если ребенок дает интервью, которое записывается на видеокамеру, то при трансляции этой записи его лицо должно быть закрыто – важно, чтобы его не могли узнать знакомые или преступники. То же требование относится к фотографиям.

**Разглашение информации.** Специалисты, работающие с жертвами КСЭД, не предоставляют СМИ конфиденциальную информацию, которая могла бы привести к идентификации ребёнка. Конфиденциальная информация разглашается только в случаях, предусмотренных законом, а также, если это направлено на обеспечение профессиональной помощи и необходимой защиты ребёнка.

**Приоритеты.** В работе со средствами массовой информации специалисты, работающие с жертвами КСЭД, ориентируются на благополучие ребёнка, чьи права и интересы являются приоритетными. В случаях, когда обязанности специалиста вступают в противоречие с этическими нормами, он разрешает эти конфликты, руководствуясь принципом «Не навреди».



#### **Важно помнить!**

- Всегда нужно быть организованными, пунктуальными и вежливыми на пресс-конференциях.
- Лучше заранее продумывать тему и план разговора с журналистами и договориться, чтобы все представители организации высказывали единое мнение.
- Предпочтительнее использовать простой, повседневный язык.
- Нет необходимости отвечать на каждый вопрос или замечание. Можно сказать, что в настоящий момент представитель не готов обсуждать этот вопрос.
- Стоит установить позитивные рабочие отношения с журналистами и подавать им информацию так, чтобы им была понятна суть проблемы. Можно предложить возможный вариант истории или источники.
- Важно принимать предложения журналистов и прислушиваться к их критике.
- Всегда нужно помнить, что все сказанное может появиться в печати. Различия в мнениях приемлемы, если в репортаже будут верно указаны факты.
- Следует убедиться, что представители средств массовой информации знают, как связаться с представителями организации.

#### **Чего делать нельзя?**

- Никогда не говорить информацию, которая не предназначена для печати. Все сказанное может быть опубликовано! Все, что репортер увидит, услышит или прочитает, он может использовать. Следует вести себя осторожно и в беседах, предшествующих или последующих «формальному интервью»;
- Если есть возможность, стоит попросить посмотреть репортаж перед публикацией, чтобы была возможность предоставить свои комментарии и при необходимости внести изменения.
- В ситуации конфликта не стоит жаловаться издателю. Сначала следует обратиться к редактору.

---

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оказание помощи ребенку, пострадавшему от коммерческой сексуальной эксплуатации, – долгий путь, который может быть очень сложным и для самого ребенка, и для всех, кто его окружает: семья, близкие, специалисты и т.д. На этом пути неизбежны трудности, но именно поэтому каждый маленький успех очень дорог.

Не существует двух одинаковых ситуаций и единого рецепта гарантированного успеха: именно поэтому в Наборе методических материалов «Оказание помощи детям, пострадавшим от коммерческой сексуальной эксплуатации» предложено много техник и методов, чтобы каждый специалист в процессе работы мог выбрать именно то, что сможет помочь ребенку.

Каждый ребенок, оказавшийся в трудной жизненной ситуации, имеет право рассчитывать на профессиональную помощь, и мы надеемся, что это пособие будет содействовать ее оказанию. Авторы желают удачи всем, кто помогает детям, и надеются, что совместными усилиями удастся искоренить такое явление, как коммерческая сексуальная эксплуатация детей.

Специалистов и организации, заинтересованные в развитии работы по противодействию КСЭД, в получении дополнительной информации о проблеме КСЭД, методических материалов, обратной связи и поддержки от коллег, РОО «Стеллит» приглашает вступить в Российский Альянс «Противодействие коммерческой сексуальной эксплуатации детей».

Авторы будут рады развитию сотрудничества, а также благодарны получить предложения, замечания и пожелания, которые возникнут при использовании Набора методических материалов.

- <sup>1</sup> Журавлева Т. М., Сафонова Т. Я., Цымбал Е. И. Помощь детям - жертвам насилия. М.: Генезис, 2006.
- <sup>2</sup> Там же.
- <sup>3</sup> Солнцева Н. В. Насилие в семье: гендерный аспект // Гендерная психология. Практикум. 2-е изд. / Под ред. И. С. Клециной. СПб.: Питер, 2009.
- <sup>4</sup> Там же.
- <sup>5</sup> Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: записки детского психиатра. М.: Просвещение, 1988.
- <sup>6</sup> Журавлева Т. М., Сафонова Т. Я. Цымбал Е. И. Помощь детям – жертвам насилия. – М.: Генезис, 2006.
- <sup>7</sup> Согласно определению, принятому на Всемирном Конгрессе против сексуальной эксплуатации детей в коммерческих целях (Швеция, Стокгольм, 1996 г.).
- <sup>8</sup> Определения даны по изданию: Semantics or Substance? Towards a shared understanding of terminology referring to the sexual abuse and exploitation of children, NGO Group for the Convention on the rights of the Child, 2005.
- <sup>9</sup> Вопросы и ответы о коммерческой сексуальной эксплуатации детей. ECPAT International, 2001.
- <sup>10</sup> Cawson, P. et al. (2000). Child maltreatment in the United Kingdom: a study of the prevalence of child abuse and neglect. London: NSPCC.
- <sup>11</sup> Walker A., Kershaw C. and Nicholas S. (2006). Crime in England and Wales 2005/06 (PDF). Home Office Statistical Bulletin (July 2006 / 12/06).
- <sup>12</sup> ACE Study Prevalence Adverse Childhood Experiences. URL: <http://www.cdc.gov/nccdphp/ace/prevalence.htm> ACE Study Prevalence Adverse Childhood Experiences (дата обращения 15.04.2010).
- <sup>13</sup> Здесь и далее все имена детей и обстоятельства изменены.
- <sup>14</sup> Child Sexual Abuse Kills: The Story of Justin & Matthiew Wilke. URL: [http://harfordmedlegal.typepad.com/forensics\\_talk/child\\_sexual\\_abuse\\_kills\\_.html](http://harfordmedlegal.typepad.com/forensics_talk/child_sexual_abuse_kills_.html) (дата обращения 23.03.2010).
- <sup>15</sup> Всемирный отчет о преступности и правосудии. Издание для ООН/ Под ред. Г. Ньюман. Владивосток: Изд-во ДВГУ, 2000.
- <sup>16</sup> Costello G. Exploited Child Unit of the National Center for Missing and Exploited Children, «Danger for prostitutes increasing, most starting younger», Beacon Journal, 21 September, 1997).
- <sup>17</sup> Там же.
- <sup>18</sup> Kelly L. and Regan L. Pornography and Sexual Aggression // The Journal of Sexual Aggression. 2000. Vol. 6. Number 1/2.
- <sup>19</sup> Ерохина Л.Д., Буряк М.Ю. Торговля женщинами и детьми в целях сексуальной эксплуатации в социальной и криминологической перспективе. М., 2003.
- <sup>20</sup> Rodriguez Z. Making the Harm Visible, Global Sexual Exploitation of Women and Girl, Speaking Out and Providing Services. Report from Latin America. Coalition Against Trafficking in Women. February, 1999.

- 
- <sup>21</sup> Ерохина Л.Д., Буряк М.Ю. Торговля женщинами и детьми в целях сексуальной эксплуатации в социальной и криминологической перспективе. М., 2003. Источник: Agence France Press. July 16. 1998.
- <sup>22</sup> Там же.
- <sup>23</sup> Официальная статистика UNESCO Trafficking Project. URL: <http://www2.unescobkk.org/culture/trafficking/> (дата обращения 7.09.2008).
- <sup>24</sup> Всемирный отчет о преступности и правосудии. Издание для ООН. / Под ред. Г.Ньюман. Владивосток: Изд-во ДВГУ, 2000.
- <sup>25</sup> Trafficking in persons report, 10 edition. United States Of America Department of State, 2010.
- <sup>26</sup> Raymond J.G., Hughes D.M. Gomez C.J. Sex trafficking of woman in the United States. International and domestic trends. New York: Coalition against Trafficking in women, 2001.
- <sup>27</sup> По материалам ЕСПАТ International.
- <sup>28</sup> Hechler, D. Child sex tourism. ECPAT-USA, 1995.
- <sup>29</sup> Combating child sex tourism: questions and answers. ECPAT International, 2008.
- <sup>30</sup> Helsingin Sanomat. 'Finnish Court Imposes Heavy Fine on Man Using Services of Child Prostitutes in Russia'. December, 2001.
- <sup>31</sup> В Камбодже начался суд над россиянином, обвиняемым в педофилии // Газета.ru. URL: [http://www.gazeta.ru/news/lenta/2008/11/25/n\\_1300398.shtml](http://www.gazeta.ru/news/lenta/2008/11/25/n_1300398.shtml) (дата обращения 25.11.2008).
- <sup>32</sup> Официальные данные о преступлениях против несовершеннолетних предоставлены начальником Отдела по надзору за исполнением законов о несовершеннолетних Прокуратуры Санкт-Петербурга Т.А. Васильевой (2007 год).
- <sup>33</sup> Данные ГУВД по Санкт-Петербургу и Ленинградской области.
- <sup>34</sup> Гурвич И.Н., Яковлева А.А. Отношение подростков к половой жизни и сексуальному насилию. РОО «Стеллит», 2004 (неопубл.).
- <sup>35</sup> Исследование сексуального поведения учащихся трех школ Фрунзенского района, СПб ОО СП «Стеллит», 2001 (неопубл.).
- <sup>36</sup> «Распространенность ВИЧ среди уличных подростков в Санкт-Петербурге, Россия» / Д. Киссин, Л. Запата, Р. Йорик, Е. Виноградова, Г. Волкова, Е. Черкассова, Э. Линч, Дж. Ли, Д. Джеймесон, П. Марчбэнкс, С. Хиллис // AIDS, 2007, 21 № 17.
- <sup>37</sup> Случай рассказан специалистом социально-реабилитационного центра.
- <sup>38</sup> Официальные данные о преступлениях против несовершеннолетних предоставлены начальником Отдела по надзору за исполнением законов о несовершеннолетних Т.А. Васильевой.
- <sup>39</sup> Предварительный план действий по противодействию коммерческой сексуальной эксплуатации детей в Северо-Западном федеральном округе. РОО «Стеллит», 2007 (неопубл.).
- <sup>40</sup> Всемирный отчет о преступности и правосудии. Издание для ООН/ Под ред. Г. Ньюман. Владивосток: Изд-во ДВГУ, 2000.
- <sup>41</sup> Случай рассказан психологом одного из телефонов доверия Санкт-Петербурга.

- <sup>42</sup> Противодействие торговле людьми в Российской Федерации: науч. докл. / под ред. В. С. Овчинского, Ю. Г. Торбина. М.: Норма, 2009.
- <sup>43</sup> Российских порнодельцов ловили всем миром // «Московский Комсомолец» от 22.12.2000; Порнодельцов из «Голубой орхидеи» только могила исправит? // Московский комсомолец, Воскресенье от 30.06.2002.
- <sup>44</sup> Международная научно-практическая конференция «Национальный и международный опыт противодействия торговле детьми и распространению порнографической продукции с изображением несовершеннолетних в сети Интернет». Данные: Б.Я. Гаврилов, генерал-майор юстиции, профессор; М.В. Климова, старший следователь по делам о преступлениях в сфере наркобизнеса, торговли людьми и миграции Управления по делам об организованной преступной деятельности и коррупции Следственного Комитета при МВД России.
- <sup>45</sup> Данные: С.П. Кушниренко, доцент кафедры уголовного преследования Санкт-Петербургского юридического института Генеральной прокуратуры Российской Федерации; Б.Я. Гаврилов, генерал-майор юстиции, профессор; М.В. Климова, старший следователь по делам о преступлениях в сфере наркобизнеса, торговли людьми и миграции Управления по делам об организованной преступной деятельности и коррупции Следственного Комитета при МВД России.
- <sup>46</sup> Данные: Б.Я. Гаврилов, генерал-майор юстиции, профессор; М.В. Климова, старший следователь по делам о преступлениях в сфере наркобизнеса, торговли людьми и миграции Управления по делам об организованной преступной деятельности и коррупции Следственного Комитета при МВД России.
- <sup>47</sup> Тезисы выступления заместителя начальника Следственного комитета при МВД России Ю.Ф. Алексеева на международной конференции «Успешное преследование торговли людьми – положительные примеры и существующие проблемы» (10-11 сентября 2008 года, Финляндия, Хельсинки).
- <sup>48</sup> Отчет о деятельности горячей линии Фонда развития сети Интернет «Дружественный рунет» за первый период деятельности. URL: <http://www.friendlyrunet.ru/files/43/Otchet%20GL%201.pdf> (дата обращения 9.10.2009).
- <sup>49</sup> Задержаны создатели порнографического сайта «Голубая орхидея» / Newsru.com. URL: <http://www.newsru.com/crime/22Dec2000/porno.html> (дата обращения 3.07.2007).
- <sup>50</sup> Internet Watch Foundation. <http://www.iwf.org.uk>.
- <sup>51</sup> Случай рассказан специалистом социально-реабилитационного центра.
- <sup>52</sup> РОО «Стеллит», отчет по проекту «Профилактика коммерческой сексуальной эксплуатации детей в Северо-Западном регионе России, 2006 год». СПб, 2007 (неопубл.).
- <sup>53</sup> Доклад делегации Российской Федерации на 13-м Совещании ОБСЕ по рассмотрению выполнения обязательств в области человеческого измерения (Варшава, 29 сентября – 10 октября 2008 года. Заседание 14. Торговля людьми: Идентификация, помощь и доступ к правосудию жертв торговли людьми, 8 октября 2008 года).
- <sup>54</sup> Официальные данные о преступлениях против несовершеннолетних предоставлены начальником Отдела по надзору за исполнением законов о несовершеннолетних Т.А. Васильевой.
- <sup>55</sup> Коалиция Ангел. Противодействие торговле людьми. Проблемы траффика в России.

URL: <http://womensw.narod.ru/Page4.html> (дата обращения 5.10.2008).

- <sup>56</sup> РОО «Стеллит», отчет «Детская проституция с вовлечением иностранцев в Северо-Западном регионе России». СПб, 2000 (неопубл.).
- <sup>57</sup> РОО «Стеллит», 2010 (неопубл.).
- <sup>58</sup> РОО «Стеллит», отчет по проекту «Превенция коммерческой сексуальной эксплуатации детей в Северо-Западном регионе России, 2006 год». СПб, 2007 (неопубл.).
- <sup>59</sup> Случай рассказан специалистом социально-реабилитационного центра.
- <sup>60</sup> РОО «Стеллит», 2010, неопубл.
- <sup>61</sup> РОО «Стеллит», отчет «Детская проституция с вовлечением иностранцев в Северо-Западном регионе России». СПб, 2000 (неопубл.).
- <sup>62</sup> Случай рассказан специалистом социально-реабилитационного центра.
- <sup>63</sup> Смольская Т.Т., Йорик Р.В., Суворова С.В., Боголюбова О.Н., Белякова А.В. ВИЧ-инфекция среди детей и молодежи, проживающих на улицах в одном из районов Санкт-Петербурга. Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям», Северо-Западный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИДом // Суздаль, Октябрь, 2005.
- <sup>64</sup> Киссин Д., Запатаа Л., Йорик Р., Виноградова Е.Н., Волкова Г. В., Черкассова Е., Линч Э., Ли Дж., Джеймсон Д. Дж., Марчбэнкс П. А., Хиллис С.. Распространенность ВИЧ среди уличных подростков в Санкт-Петербурге, Россия. Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins. Перевод организации «Врачи Мира – США».
- <sup>65</sup> Анализ положения работающих уличных детей в Санкт-Петербурге. Бюро МОТ в Москве. СПб., 2000.
- <sup>66</sup> Третий периодический доклад о реализации Российской Федерацией Конвенции ООН о правах ребенка в 1998 – 2002 годах.
- <sup>67</sup> Там же.
- <sup>68</sup> Там же.
- <sup>69</sup> Psycho-social rehabilitation of children withdrawn from trafficking and other worst forms of child labour. International Labour Organization, 2007.
- <sup>70</sup> Модель разработана авторами Пособия на основе результатов анализа деятельности работников социальной сферы применительно к проблеме КСЭД ходе рабочих групп при участии представителей организаций социальной защиты населения.
- <sup>71</sup> Руководство по оказанию комплексной помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним. СПб.: Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям», 2008.
- <sup>72</sup> Там же.
- <sup>73</sup> Rehabilitation of the Victims of Child Trafficking: A Multidisciplinary Approach. Center for the Protection of Children's Rights Foundation (CPCR) International Labour Office Copyright 2006 International Labour Organization 2006 and Center for the Protection of Children's Rights Foundation (CPCR), 2006.
- <sup>74</sup> Dottridge, M. Reference Guide on Protecting the Rights of Child Victims of trafficking in Europe. 2006. URL: [www.unicef.org/ceecis/UNICEF\\_Child\\_Trafficking1-13.pdf](http://www.unicef.org/ceecis/UNICEF_Child_Trafficking1-13.pdf) (дата обращения 15.09.2009).

- <sup>75</sup> Rehabilitation of the Victims of Child Trafficking: A Multidisciplinary Approach Center for the Protection of Children's Rights Foundation (CPCR) International Labour Organization, 2006. Center for the Protection of Children's Rights Foundation (CPCR), 2006.
- <sup>76</sup> Постановление Правительства РФ от 27 ноября 2000 г. № 896 «Об утверждении примерных положений о специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации».
- <sup>77</sup> Общественные центры снижения вреда для уязвимых к ВИЧ групп населения: опыт, практика, перспективы. Редактор и составитель: М. Андрущенко. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине.
- <sup>78</sup> Fernandes G. Manual for social workers: dealing with child victims of trafficking and commercial sexual exploitation. Mumbai, Maharashtra, 2005.
- <sup>79</sup> Там же.
- <sup>80</sup> Там же.
- <sup>81</sup> Hyde J., Bales K. Physical and Mental Health Aspects of Rehabilitating Children Freed from Slavery. Washington, D.C.: Free the Slaves, 2006.
- <sup>82</sup> Там же.
- <sup>83</sup> По материалам «Противодействие трэффингу детей в сексуальных целях. Методическое пособие (для обучения межведомственной группы, состоящей из представителей правоохранительных органов, социальных работников и специалистов, непосредственно работающих с детьми)» / М.О'Брайан, Т. Хотен, А. Ван ден Борн; Ред. М. О'Брайан. Амстердам; Бангкок, 2006.
- <sup>84</sup> Hyde J., Bales K. Physical and Mental Health Aspects of Rehabilitating Children Freed from Slavery. Washington, D.C.: Free the Slaves, 2006. 55 p.
- <sup>85</sup> Bamford F, Roberts R. ABC of child abuse. Child sexual abuse--I. BMJ. 1989 Jul 29; 299 (6694): 312-313.
- <sup>86</sup> Goran Svedin C.G. Sexual abuse of children. Discovery and consequences. Expert report (2002-123-18). Stockholm: Socialstyrelsen, 2002.
- <sup>87</sup> Там же.
- <sup>88</sup> Там же.
- <sup>89</sup> Руководство по защите детей – жертв торговли людьми. ЮНИСЕФ, 2006.
- <sup>90</sup> Там же.
- <sup>91</sup> The IOM handbook on Direct Assistance for Victims of Trafficking. International Organization for Migration (IOM), 2007.
- <sup>92</sup> Children's participation in shaping their own healing process: International seminar 3 (St. Petersburg, 15th – 16th February 2007) report in the framework of the project "Baltic Sea Region Comprehensive Assistance to Children Victims of Trafficking Training Programme" // [Child Centre Working Group for Cooperation on Children at Risk]/ The Council of the Baltic Sea States - Children's Unit [2007].  
URL: <http://www.childcentre.info/projects/traffickin/bsrcacvt/stpete/dbaFile14614.html> (дата обращения 01.02.2011).
- <sup>93</sup> Fernandes G. Manual for social workers: dealing with child victims of trafficking and commercial sexual exploitation. Mumbai, Maharashtra, 2005.

- 
- <sup>94</sup> Там же.
- <sup>95</sup> Там же.
- <sup>96</sup> ECPAT International, *The Psychosocial Rehabilitation of Children who have been Commercially Sexually Exploited: Self Study material for Carers*, by Stephanie Delaney and Colin Cotterell. Bangkok, Thailand, 2005
- <sup>97</sup> Fernandes G. *Manual for social workers: dealing with child victims of trafficking and commercial sexual exploitation*. Mumbai, Maharashtra, 2005.
- <sup>98</sup> Лебедева Т. Г., Новикова Н. Ю., Сошникова И. Г. *Первая психологическая помощь // Жизнь без насилия и трафика*. СПб.: Санкт-Петербургский общественный фонд «Поддержка медицины», 2010.
- <sup>99</sup> СПб ГУ Социальный приют для детей «Ребенок в опасности».
- <sup>100</sup> *The IOM handbook on Direct Assistance for Victims of Trafficking*, International Organization for Migration (IOM), 2007.
- <sup>101</sup> *Противодействие трэффику детей в сексуальных целях: Методическое пособие (для обучения межведомственной группы, состоящей из представителей правоохранительных органов, социальных работников и специалистов, непосредственно работающих с детьми) / М. О'Брайан, Т. Хотен, А. Ван ден Борн; ред. М. О'Брайан*. Амстердам; Бангкок, 2006.
- <sup>102</sup> *The IOM handbook on Direct Assistance for Victims of Trafficking*, International Organization for Migration (IOM), 2007.
- <sup>103</sup> Освещение СМИ проблемы коммерческой сексуальной эксплуатации детей / ИА «Социальный Капитал». URL: <http://www.socialcapital.ru/analytics/2004/osveshenie> (дата обращения 22.09.2009).
- <sup>104</sup> Информационная листовка. Ведомство по предупреждению семейного насилия г. Альберты (Канада).

## ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Анализ положения работающих уличных детей в Санкт-Петербурге. Бюро МОТ в Москве. СПб., 2000.
2. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: записки детского психиатра. М.: Просвещение, 1988.
3. Вопросы и ответы о коммерческой сексуальной эксплуатации детей. ECPAT International, 2001.
4. Всемирный отчет о преступности и правосудии. Издание для ООН/ Под ред. Г. Ньюман. Владивосток: Изд-во ДВГУ, 2000.
5. Гурвич И.Н., Яковлева А.А. Отношение подростков к половой жизни и сексуальному насилию. РОО «Стеллит», 2004 (неопубл.).
6. Ерохина Л.Д., Буряк М.Ю. Торговля женщинами и детьми в целях сексуальной эксплуатации в социальной и криминологической перспективе. М., 2003.
7. Журавлева Т. М., Сафонова Т. Я., Цымбал Е. И. Помощь детям - жертвам насилия. М.: Генезис, 2006.
8. Освещение СМИ проблемы коммерческой сексуальной эксплуатации детей / ИА «Социальный Капитал». URL: <http://www.socialcapital.ru/analytics/2004/osveshenie> (дата обращения 22.09.2009).
9. Исследование сексуального поведения учащихся трех школ Фрунзенского района, СПб ОО СП «Стеллит», 2001 (неопубл.).
10. Киссин Д., Запатаа Л., Йорик Р., Виноградова Е.Н., Волкова Г. В., Черкассова Е., Линч Э., Ли Дж., Джеймсон Д. Дж., Марчбэнкс П. А., Хиллис С.. Распространенность ВИЧ среди уличных подростков в Санкт-Петербурге, Россия. Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins. Перевод организации «Врачи Мира – США».
11. Лебедева Т. Г., Новикова Н. Ю., Сошникова И. Г. Первая психологическая помощь // Жизнь без насилия и трафика. СПб.: Санкт-Петербургский общественный фонд «Поддержка медицины», 2010.
12. Противодействие торговле людьми в Российской Федерации: науч. докл. / под ред. В. С. Овчинского, Ю. Г. Торбина. М.: Норма, 2009.
13. Предварительный план действий по противодействию коммерческой сексуальной эксплуатации детей в Северо-Западном федеральном округе. РОО «Стеллит», 2007 (неопубл.).
14. Российских порнодельцов ловили всем миром // «Московский Комсомолец» от 22.12.2000; Порнодельцов из «Голубой орхидеи» только могила исправит? // Московский комсомолец, Воскресенье от 30.06.2002.
15. Руководство по защите детей – жертв торговли людьми. ЮНИСЕФ, 2006.
16. Руководство по оказанию комплексной помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним. СПб.: Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям», 2008.
17. Смольская Т.Т., Йорик Р.В., Суворова С.В., Боголюбова О.Н., Белякова А.В. ВИЧ-инфекция среди детей и молодежи, проживающих на улицах в одном из районов Санкт-

- 
- Петербурга. Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям», Северо-Западный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИДом // Суздаль, Октябрь, 2005.
18. Солнцева Н. В. Насилие в семье: гендерный аспект // Гендерная психология. Практикум. 2-е изд. / Под ред. И. С. Клециной. СПб.: Питер, 2009.
  19. Общественные центры снижения вреда для уязвимых к ВИЧ групп населения: опыт, практика, перспективы. Редактор и составитель: М. Андрущенко. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине.
  20. Bamford F, Roberts R. ABC of child abuse. Child sexual abuse--I. BMJ. 1989 Jul 29; 299 (6694): 312–313.
  21. Cawson, P. et al. (2000). Child maltreatment in the United Kingdom: a study of the prevalence of child abuse and neglect. London: NSPCC.
  22. Children's participation in shaping their own healing process: International seminar 3 (St. Petersburg, 15th – 16th February 2007) report in the framework of the project "Baltic Sea Region Comprehensive Assistance to Children Victims of Trafficking Training Programme" // [Child Centre Working Group for Cooperation on Children at Risk]/ The Council of the Baltic Sea States - Children's Unit [2007].
  23. Combating child sex tourism: questions and answers. ECPAT International, 2008.
  24. Costello G. Exploited Child Unit of the National Center for Missing and Exploited Children, «Danger for prostitutes increasing, most starting younger», Beacon Journal, 21 September, 1997).
  25. ECPAT International, The Psychosocial Rehabilitation of Children who have been Commercially Sexually Exploited: Self Study material for Carers, by Stephanie Delaney and Colin Cotterell. Bangkok, Thailand, 2005.
  26. Fernandes G. Manual for social workers: dealing with child victims of trafficking and commercial sexual exploitation. Mumbai, Maharashtra, 2005.
  27. Goran Svedin C.G. Sexual abuse of children. Discovery and consequences. Expert report (2002-123-18). Stockholm: Socialstyrelsen, 2002.
  28. Helsingin Sanomat. 'Finnish Court Imposes Heavy Fine on Man Using Services of Child Prostitutes in Russia'. December, 2001.
  29. Hyde J., Bales K. Physical and Mental Health Aspects of Rehabilitating Children Freed from Slavery. Washington, D.C.: Free the Slaves, 2006.
  30. ACE Study Prevalence Adverse Childhood Experiences. URL: <http://www.cdc.gov/nccdphp/ace/prevalence.htm> ACE Study Prevalence Adverse Childhood Experiences (дата обращения 15.04.2010).
  31. Child Sexual Abuse Kills: The Story of Justin & Matthew Wilke. URL: [http://harfordmedlegal.typepad.com/forensics\\_talk/child\\_sexual\\_abuse\\_kills\\_.html](http://harfordmedlegal.typepad.com/forensics_talk/child_sexual_abuse_kills_.html) (дата обращения 23.03.2010)
  32. В Камбодже начался суд над россиянином, обвиняемым в педофилии // Газета.ru. URL: [http://www.gazeta.ru/news/lenta/2008/11/25/n\\_1300398.shtml](http://www.gazeta.ru/news/lenta/2008/11/25/n_1300398.shtml) (дата обращения 25.11.2008).
  33. Отчет о деятельности горячей линии Фонда развития сети Интернет «Дружествен-

- ный рунет» за первый период деятельности. URL: <http://www.friendlyrunet.ru/files/43/Otchet%20GL%201.pdf> (дата обращения 9.10.2009).
34. Задержаны создатели понографического сайта «Голубая орхидея» / Newsru.com. URL: <http://www.newsru.com/crime/22Dec2000/porno.html> (дата обращения 3.07.2007).
  35. Коалиция Ангел. Противодействие торговле людьми. Проблемы трэффика в России. URL: <http://womencw.narod.ru/Page4.html> (дата обращения 5.10.2008).
  36. Psycho-social rehabilitation of children withdrawn from trafficking and other worst forms of child labour. International Labour Organization, 2007.
  37. Dottridge, M. Reference Guide on Protecting the Rights of Child Victims of trafficking in Europe. 2006. URL: [www.unicef.org/ceecis/UNICEF\\_Child\\_Trafficking1-13.pdf](http://www.unicef.org/ceecis/UNICEF_Child_Trafficking1-13.pdf) (дата обращения 15.09.2009).
  38. Hechler, D. Child sex tourism. ECPAT-USA, 1995.
  39. Kelly L. and Regan L. Pornography and Sexual Aggression //The Journal of Sexual Aggression. 2000. Vol. 6. Number 1/2.
  40. Raymond J.G., Hughes D.M. Gomez C.J. Sex trafficking of woman in the United States. International and domestic trends. New York: Coalition against Trafficking in women, 2001.
  41. Rehabilitation of the Victims of Child Trafficking: A Multidisciplinary Approach. Center for the Protection of Children's Rights Foundation (CPCR) International Labour Office Copyright 2006 International Labour Organization 2006 and Center for the Protection of Children's Rights Foundation (CPCR), 2006.
  42. Rodriguez Z. Making the Harm Visible, Global Sexual Exploitation of Women and Girl, Speaking Out and Providing Services. Report from Latin America. Coalition Against Trafficking in Women. February, 1999.
  43. The IOM handbook on Direct Assistance for Victims of Trafficking. International Organization for Migration (IOM), 2007.
  44. Trafficking in persons report, 10 edition. United States Of America Department of State, 2010.
  45. Walker A., Kershaw C. and Nicholas S. (2006). Crime in England and Wales 2005/06 (PDF). Home Office Statistical Bulletin (July 2006 / 12/06).
  46. Официальная статистика UNESCO Trafficking Project. URL: <http://www2.unescobkk.org/culture/trafficking/> (дата обращения 7.09.2008).

---

## РОССИЙСКИЙ АЛЬЯНС

### **«Противодействие коммерческой сексуальной эксплуатации детей»**

Российский Альянс «Противодействие КСЭД» – это объединение организаций, действующих в сфере оказания помощи детям и защиты их прав и интересов. Он был основан в 2004 году Региональной общественной организацией социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит» совместно с РОО Независимый благотворительный центр помощи пережившим сексуальное насилие «Сестры». В настоящее время Российский Альянс включает в себя 14 государственных и общественных организаций из различных регионов России. 17 марта 2005 года Российский Альянс «Противодействие КСЭД» получил статус аффилиативной группы международной сети организаций ЕСПАТ International («Остановим детскую проституцию, порнографию и трэффик детей в сексуальных целях»).

#### ***Цель деятельности***

Цель деятельности Российского Альянса «Противодействие КСЭД» – искоренение коммерческой сексуальной эксплуатации детей на территории Российской Федерации.

#### ***Направления деятельности Альянса***

- 1) исследование ситуации с КСЭД;
- 2) первичная профилактика всех форм КСЭД (проституция, порнография, сексуальный туризм, трэффик);
- 3) реабилитация жертв КСЭД;
- 4) лоббирование принятия законодательных и административных документов;
- 5) формирование общественного мнения о недопустимости КСЭД;
- 6) координация деятельности государственных и общественных организаций, отдельных исследователей и частных лиц в сфере противодействия КСЭД;
- 7) развитие и расширение Альянса.

Для вступления в Российский Альянс «Противодействие КСЭД» необходимо связаться с представителями ведущей организации Альянса – Региональной общественной организацией социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит».

#### ***Контактные данные***

197101, Россия, Санкт-Петербург, ул. Мира, д. 3, офис 207 С.

Телефон/ факс: +7 (812) 493-52-38, +7 (812) 493-52-26, +7 (812) 493-52-37

Сайт: [www.ngostellit.ru](http://www.ngostellit.ru)

E-mail: [info@ngostellit.ru](mailto:info@ngostellit.ru)