DOI: https://doi.org/10.33994/kndise.2019.64.82
УДК 343.98

М. А. Батлуков
врач психиатр,
судебно-психиатрический эксперт

Институт судебных экспертиз
по Акмолинской области
РГКП «Центр судебных экспертиз
Министерства юстиции Республики Казахстан»

ВОПРОСЫ ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ В ОТНОШЕНИИ ДЕТЕЙ

В статье рассмотрены факторы, затрудняющие выявление сексуального насилия в отношении детей и способы их преодоления. Описаны факторы повышенного риска насилия над детьми. Приведена классификация лиц, агрессивных по отношению к детям. Представлен профиль мужчин и женщин, совершающих насилие над детьми. Материалы статьи могут быть полезны для выявления и предотвращения сексуального насилия.

Ключевые слова: *сексуальное насилие, профиль насильника, педофилия, классификация насильников, факторы риска насилия над детьми.*

Выявление сексуального насилия в отношении детей сопряжено со значительными трудностями, которые возникают из-за специфики таких преступлений. Важную роль в этом вопросе играют морально-этические аспекты, предрассудки, особенности детской психологии и особенности личности преступников.

Одна из первых проблем – сообщение о сексуальном насилии. Особенностью его является очень длительный срок сокрытия насилия. Очень мало детей сообщают о насилии, скрывают это. Преступники пользуются тем, что детей можно запугать и тогда время сокрытия информации будет очень большим. Когда ребенок все же сообщает о том, что по отношению к нему кто-то совершал действия сексуального характера, то сообщает об этом чаще всего матери, взрослым членам семьи или учителям. При опросе детей следует учитывать несколько следующих особенностей. На прямые вопросы дети склонны отвечать отрицательно, если напрямую спросить ребенка о насилии, он может скрыть. Часть детей отказывается от данных ранее показаний (8–22%). Причины отказа от показаний: запугивание, угрозы, обоснование того что ребенок таким образом был наказан за проступок, и т.д. Если насилие совершал кто-то из близких, то у ребенка часто возникает двойственное отношение к насильнику: ненависть и любовь одновременно, в некоторых случаях насилие применяет тот человек, от которого зависит состояние семьи, эти обстоятельства тоже могут являться причиной для

отказа от показаний. Кроме этого, ребенок сталкивается с проблемами, связанными с судопроизводством, которое нередко затягивается на длительный срок. Дети неоднократно опрашиваются и осматриваются. Подобные осмотры приводят к дополнительному травмированию. Все это приводит к затруднениям в выявлении и предотвращении преступлений.

Существуют факторы, облегчающие обнаружение насилия. Один из них – насилие, оказанное в отношении более чем одного человека. В случаях инцеста ребенок нередко думает, что насилие происходит только в отношении него, и склонен скрывать это, но если узнает, что насилие происходит и в отношении других членов семьи, то это облегчает выявление – ребенок перестает скрывать.

Еще один фактор – тревога о девственности, благодаря чему родители или опекуны девочек нередко настаивают на проведении генитального осмотра. Когда девочке проводят генитальный осмотр и обнаруживают нарушение девственности, то она рассказывает о том, что с ней произошло, даже если до этого скрывала.

Следующий фактор – когда вследствие сексуального насилия наступает беременность. В таких случаях тоже возможно выявить предшествующее этому сексуальное насилие. Врач, обнаруживший беременность, обязан сообщить об этом в уполномоченный орган.

Для своевременного предупреждения возможных преступлений сексуального характера, предлагается на уровне школьных психологов формировать группы несовершеннолетних, у которых повышен риск стать жертвами сексуального насилия. Вносить в такие группы предлагается несовершеннолетних, у которых имеются несколько факторов из перечисленных ниже:

- Женский пол ребенка
- Проживание отдельно от одного из родителей
- Родители, не интересуются жизнью ребенка
- Чувство неудовлетворенности от семейных отношений
- Отставание в физическом развитии
- Рождение от нежелательной беременности
- Пассивность, зависимость, интравертированность
- Тревожность, страх, слабость, неспособность к выражению тревоги
- Неспособность выразить свои мысли
- Неспособность к распознаванию проблемного поведения и к уведомлению о нем

Семейные факторы риска:

- Наличие проблем в браке
- Родители, злоупотребляют ПАВ (Надо расшифровать)
- Нестабильное эмоциональное состояние родителей
- Родители, срывающие злость
- Наличие насилия в прошлом у родителей
- Непризнание ответственности за собственное поведение
- Отсутствие эмпатии к ребенку
- Репрессия, импульсивность

В подростковый период дети нередко склонны поступать против устоявшихся норм и правил поведения. В некоторых случаях ребенок сам может стать причиной привлечения внимания педофилов. Любопытство ребенка часто определяет его поведение: он старается за всем наблюдать, активно ищет, чем удовлетворить свое любопытство. Этим могут воспользоваться лица, склонные к совершению преступлений. Естественной потребностью любого ребенка является проявление к нему интереса и любви. Если детям недостает внимания и любви, то они пытаются это восполнить. Педофилы стараются привлечь к себе таких детей.

Для предупреждения преступлений, педагогам и психологам учреждений образования, а также сотрудникам организаций ЗОЖ необходимо проводить три уровня мероприятий.

1. Информирование профессиональных групп и детей, о факторах риска. Обучение родителей пострадавших, повышение квалификации специалистов.

2. Определение групп риска и работа с ними.

3. Работа с теми, кто проявляет агрессию

Для успешного проведения этих мероприятий требуется вся имеющаяся информация, полученная в научных исследованиях преступников и их жертв, в том числе классификация и характерные особенности лиц, проявляющих агрессию или имеющих к этому склонность.

Классификация лиц, агрессивных по отношению к детям

Для того чтобы понимать действия насильника, предвидеть его действия, предлагается разделение на группы лиц, агрессивных по отношению к детям. Понимание психологического состояния потенциального преступника из числа таких лиц, помогает его найти и обезвредить до совершения преступления. По опыту Стамбульской криминалистики и судебной психиатрии, предлагается использовать классификацию, которая основана на трех составляющих: характеристика преступника и пострадавшего; анализ события; использованный преступником метод.

Предлагаемая классификация:[1]

1. Совершающие ситуационное насилие.

a) регрессивные;

b) аморальные личности – «лица, которым все равно»;

c) не имеющие сексуальных предпочтений;

d) недостаточные с психологической точки зрения.

2. Осознанно совершающие выбор насилия – выбирает именно ребенка.

a) «Те, кто пытается вскружить голову».

[1] Бельма Гёльже. Сексуальное насилие в отношении детей. *Лекция по судебно психиатрической экспертизе.* Учебная программа для судебно-психиатрических экспертов Стамбульского государственного университета, 2018.

b) «Замкнутые».

c) Имеющие садистские склонности.

1. Лица, совершающие ситуационное насилие.

Дети не являются их предпочтением, но в силу сложившихся обстоятельств они могут изнасиловать и ребенка. Это может быть как однократно, так и неоднократно. Это самая большая группа, но они совершают меньшее количество изнасилований детей, поскольку совершают насилие по отношению и к другим лицам, а не только к детям.

a) Регрессивные. Имеют сексуальные контакты и с взрослыми людьми. Имеют низкую самооценку, не уверены в себе, регрессируют в своем психическом развитии назад, в детство и могут совершить насилие к детям. Регресс может происходить из-за проблем в семье, безработицы, необразованности. Такие лица часто принуждают детей к сексуальному контакту. Представители этой подгруппы совершают инцест чаще остальных.

b) Аморальные – «лица, которым все равно». Не видят разницы, к кому применять насилие, к супругам, подчиненным, детям и т.д. Дети лишь одни из их жертв. Причины нападения на ребенка: «почему бы и не ребенок». Критерий выбора жертвы – беззащитность. Могут ставить «ловушки», манипулировать, применять силу. Объектом насилия могут быть и собственные дети. Такие лица нередко собирают детскую порнографию.

c) Не имеющие сексуальных предпочтений. Хотят всё попробовать, в том числе сексуальные контакты с детьми. Эта группа похожа на группу осознанно совершающих выбор насилия в отношении детей. Разница в том, что нет «зацикленности» на детях. Они хотят пережить все возможные аспекты сексуального опыта, групповой секс, секс с детьми. Желание пережить «эмоциональный секс». Могут предложить своих детей другим людям или привлечь их к групповому сексу. Хранят много разнообразной порнографии.

d) Недостаточные с психологической точки зрения. Это лица, которые не могут наладить нормальные социальные контакты в силу неполноценности развития личности. Для них характерна социальная разлаженность, одиночество. Насилие нередко связано с тем, что дети проявляют любопытство, действуют в рамках своих инстинктов. Ребенок для них объект, не представляющий опасности, беззащитный. Не обязательно ребенок их жертва, они могут нападать на людей любого возраста. Они полагаются на физическое преимущество при нападении.

Резюмируя этот раздел классификации предлагается табличное сравнение характерных особенностей лиц, совершающих ситуационное насилие. (таблица 1)

Таблица 1.

Название группы лиц, совершающие ситуационное насилие	«Регрессивные»	«Аморальные»	«Не имеющие предпочтения»	«Недостаточные»
Основные характеристики	слабое умение «вскружить голову»	используют всех	сексуальный опыт	социально не гармоничны

Продовження табл. 1

Мотивация	поставить себя на место другого	«почему бы и нет»	ищут эмоции	любопытство, никому не доверяют
Критерии жертвы	легко доступны	жертва в слабом положении	жертва каждый раз новая	безопасная жертва
Метод агрессии	принуждение	ловушки сила манипуляции	агрессия, включить жертву в активность	используют физические преимущества
Коллекция порнографии	Возможно	садомазохистская, детская порнография	разная порнографическая коллекция	может быть

Осознанно совершающие выбор объекта насилия

В эту группу входят и лица страдающие педофилией. Представители этой группы выбирают в качестве объекта именно детей. Их фантазии сфокусированы только на детях. Они выбирают детей, поскольку другие варианты им просто не интересны. С количественной точки зрения в общей популяции их не так много, но они применяют насильственные действия в отношении большого количества детей. По статистике, среднее количество пострадавших детей от каждого из них составляет 63[1.] Эти лица успешно используют методы, чтобы насилие не было выявлено. Основная проблема этих людей заключается в том, что они хотят большого количества сексуальных контактов с разными детьми.

Необходимо отметить, что диагноз «педофилия» еще не означает, что этот человек непременно совершит преступление. Среди лиц, страдающих педофилией, встречаются те, кто совершает изнасилования детей, но также известно, что педофилы могут прожить всю жизнь и не совершить насилие по отношению к детям. Насилие – это юридическое понятие. Педофилия – медицинское понятие.

a) «Те, кто пытается вскружить голову». Такие люди дарят детям подарки, говорят комплименты, уделяют много внимания. Они знают, как находить контакт с детьми, как их надо слушать, используют влияние взрослого на ребенка. В качестве жертв выбирают детей, за которыми не смотрят. Дети легко привыкают к подаркам, вниманию, вежливому отношению, поэтому не заявляют о насилии.

b) «Замкнутые». Не пытаются войти в контакт. Выбирают совершенно посторонних детей или совсем маленьких. Такие лица чаще всего выбирают эксгибиционизм, непристойные разговоры по телефону. Обычное общение представляет для них большие затруднения. Если вступают в сексуальный контакт, то, как правило, не вступают с жертвой в разговоры. Эта группа похожа на «недостаточных», но их жертвы только дети. Для того, чтобы не выделяться среди других людей они могут жениться, завести детей. Нередко используют собственных детей в качестве объекта насилия.

c) Имеющие садистские склонности. Используют «ловушки», заманивают детей обещаниями подарков, затем применяют силу. Их целью является получить удовольствие от страдания жертвы, для этого они причиняют боль, физические и моральные унижения. Это самая малочисленная группа.

Для наглядного обобщения этого раздела классификации также предлагается табличное сравнение особенностей лиц, осознанно совершающих выбор объекта насилия (таблица 2)

Таблица 2

Название группы лиц, осознанно совершающих выбор объекта насилия	«Те, кто пытается вскружить голову»	«замкнутые»	садисты
Мотивация	встать на один уровень с жертвой	боятся общаться	доставить боль
Критерии жертвы	Выбирают по полу, определенному возрасту	посторонние или маленькие дети	выбирают пол и возраст
Метод агрессии	дарят подарки, уделяют внимание говорят комплименты	половой контакт без разговоров	ловушки и сила

Необходимо уточнить, что представленная классификация сделана в отношении мужчин.

В случае женщин, совершающих сексуальное насилие по отношению к детям, существует общественное мнение, что их количество весьма небольшое, но достоверно это вопрос не выяснен. Как показывают исследования, довольно много детей подвергается насилию со стороны женщин. Чаще всего это может быть прикрыто защитой ребенка и заботой о нем. В обществе имеется мнение, что у любого подростка есть фантазия осуществить сексуальный контакт с взрослой женщиной. Мальчик при этом не воспринимается пострадавшим. Мужчины не воспринимают секс со взрослой женщиной, как насилие, а воспринимают как опыт. Чаще всего женщины используют поглаживание и оральный секс, их жертвами могут быть и мальчики и девочки. Чаще всего это матери, мачехи, няни и дети дошкольного возраста и младше. Поглаживание, прикосновения и оральный контакт являются менее травматичными для психики, тем не менее, после этого остаются последствия. Травматическим сексом называют такой, когда ребенок еще не сформировался как личность, а его вовлекают в сексуальные отношения. В итоге, ребенок начинает формировать нормы сексуальности через эту травму. К примеру, большая часть женщин, занимающиеся проституцией, сталкивалась с инцестом в семье, и впоследствии, секс для них стал лишь средством для получения выгоды.

Пассивная категория насильниц: присутствуют при сексуальном насилии и не вмешиваются в него. Находят жертв для других. Подстраивают обстоятельства так, чтобы дети стали свидетелями полового акта.

Активная категория насильниц: практикуют эксгибиционизм, поглаживания, возможна пенетрация, вовлечение в участие в групповом сексе.

По данным исследований 2004 года, указанных в лекции специалиста судебной экспертизы, Бельма Гёльже, в 64% рассмотренных случаях насилие совершали родственницы ребенка. (Из них в 67% случаев это была мать, в 22% – бабушка, в 11% – сестра.). В 29% случаях – посторонние люди, и в 7% случаях – старшая сестра с посторонним человеком. В 1/3 рассмотренных случаев жертвами насилия были собственные дети.

Профиль женщин, совершавших сексуальное насилие по отношению к детям. Возраст 20–30 лет. Выбирают детей младше 12 лет. У них были проблемные отношения с матерями. Половина из них сталкивались с насилием и другими проблемами в семье или сами подвергались насилию в раннем детском возрасте, и это длилось продолжительное время. Часто действуют вместе с мужчиной преступником. Не применяют физическое насилие, кроме матерей и мачех. Часто страдают депрессиями и различными расстройствами личности. По данным исследования 2013 года половина из них имеет психические расстройства (депрессия, умственная отсталость). Имеются проблемы с контролем инстинктов, низкая самооценка, плохие социальные навыки, боятся, что их отвергнут, зависимы от своего мужчины. 40% из этих женщин совершают и другие преступления.

Считается, что если у женщины нет психических отклонений, то интерес к сексуальным контактам с детьми длится у неё недолго. В целом, научных работ, посвященных этой теме, ещё очень немного.

Медицинские критерии, для выявления сексуальных расстройств

Согласно МКБ-10[1], классическое определение педофилии – это форма парафилии, при которой на уровне инстинктов возникает желание сексуального контакта с детьми, не достигшими половой зрелости. Под кодом «F65.4» в МКБ-10 перечислены следующие клинические критерии для диагностики педофилии:

А. G1. Индивидууму свойственны периодически возникающие интенсивные сексуальные влечения и фантазии, включающие необычные предметы или поступки.

G2. Индивидуум или поступает в соответствии с этими влечениями или испытывает значительный дистресс из-за них.

G3. Это предпочтение наблюдается минимум 6 месяцев.

Б. Постоянное или преобладающее предпочтение половой активности с ребенком или детьми пубертатного возраста.

В. Индивидууму, по меньшей мере, 16 лет и он минимум на 5 лет старше ребенка или детей, на которых указывалось в критерии Б.

Согласно альтернативной классификации болезней DSM-5[2], используются следующие клинические критерии для диагностики педофилии:

– повторяющиеся, интенсивные, сексуально возбуждающие фантазии, сильные желания или поведение, направленные на препубертатного ребенка или детей (как правило, ≤ 13 лет) и присутствовавшие на протяжении ≥ 6 месяцев;

---

[1] Десятый пересмотр Международной классификации болезней (МКБ-10) проведён с 25 сентября по 2 октября 1989 года Всемирной организацией здравоохранения в Женеве. МКБ-10 была одобрена на Сорок третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 1990 года

[2] DSM-5 (англ. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, fifth edition – Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам 5-го издания) – использующаяся в США с 2013 года нозологическая система, «номенклатура» психических расстройств. Разрабатывается и публикуется Американской психиатрической ассоциацией (American Psychiatric Association (APA)). DSM-5 был опубликован 18 мая 2013 года

– пациент совершал определенные действия из этих побуждений или испытывал сильный дискомфорт или функциональные нарушения вследствие этих побуждений и фантазий;

– пациенту ≥ 16 лет и он(а) на ≥ 5 лет старше ребенка, на которого направлены фантазии или поведение (исключение составляют подростки старшего возраста, которые находятся в постоянных отношениях с 12- или 13-летним подростком).

Если пациент отрицает сексуальное влечение к детям, но факты говорят обратное, то некоторые диагностические методы могут помочь подтвердить наличие этого влечения. Методы включают плетизмографию полового члена у мужчин и фотоплетизмографию влагалища у женщин при просмотре стандартных эротических материалов. Следует помнить, что владение такими материалами даже для диагностических целей может быть незаконным согласно законодательству, действующему на некоторых территориях.

Постоянное использование детской порнографии является надежным показателем сексуального влечения к детям и может быть единственным признаком данного расстройства. Тем не менее, само по себе использование детской порнографии не подпадает под критерии педофилии, хотя ее использование, как правило, незаконно.

Зачастую педофилия проявляется у человека, когда он достигает пубертатного возраста. Остается неизвестным, насколько распространено это расстройство, потому что лица, страдающие педофилией, как правило, не обращаются за помощью. Часто выбирают супругу без сексуальных желаний. Некоторые используют приемных детей для доступа к другим детям. Иногда выявляется такая особенность: когда вступают в связь с супругами, то просят их вести себя по-детски.

Профиль совершающего насилие над детьми: мужчины любого социального уровня, у них есть работа, состоят в браке, физически сильные, пользуются уважением, они менее агрессивны, чем те, кто проявляет агрессию к взрослым, предпочитают, чтобы агрессия была направлена на себя. В детстве и юности 90% из них были жертвами насилия (со стороны отцов – физическое, и сексуальное). Часто в их биографии первый сексуальный контакт в возрасте 14–16 лет с взрослой женщиной (несмотря на то, что это тоже форма сексуального насилия, однако в обществе считается, это был первый сексуальный опыт и не назывался насилием). Их отцы применяли насилие к матерям, и они были свидетелями этого. В раннем возрасте уходили из семьи, жили в одном помещении с взрослыми людьми, в помещениях казарменного типа. У них очень слабые семейные связи, к ним не проявлялась забота. Мотивация сексуальная, кроме того может быть задействовано чувство гнева и мести. К примеру, месть вследствие ссоры между взрослыми может вылиться в насилие к детям. Часто выбирают одинокий образ жизни. Пассивные, зависимые, замкнутые, невысокие социальные навыки, затрудняются налаживать контакты со сверстниками, жалуются на депрессию и тревогу. Они чаще всего используют отрицание в качестве механизма защиты.

Обобщая выше изложенное, можно сделать следующие выводы. Научный подход к классификации лиц, совершающих насилие, в описании их

характерологических особенностей, может позволить выявить тех лиц, которые имеют склонность совершать насилие. Это, в свою очередь позволит предотвратить преступления сексуального характера в отношении несовершеннолетних, своевременно направив такого человека к психотерапевту или психиатру, для проведения диагностики, и назначения необходимого лечения.

Перечень ссылок

1. *Бельма Гёльже*. Сексуальное насилие в отношении детей. *Лекция по судебно психиатрической экспертизе: учеб. программа для суд.-психиатр. экспертов Стамбул. Гос. ун-та*, 2018.

2. *Международная Классификация Болезней* 10 пересмотра

3. *Diagnostic and Statistical* Manual of Mental Disorders, 5-е издание

References

1. *Belma Golzhe.* Seksualnoe nasilie v otnoshenii detei [Sexual abuse of children.] *Lektsiia po sudebno psikhiatrisheskoi ekspertize: ucheb. programma dlia sud.-psikhiatr. ekspertov Stambul. Gos. un-ta,* 2018

2. *Mezhdunarodnaia Klassifikatsiia Boleznei [International Classification of Diseases]* 10 peresmotra

3. *Diagnostic and Statistical* Manual of Mental Disorders [*Diagnostic and Statistical* Manual of Mental Disorders], 5-e izdanie

ВОПРОСЫ ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ В ОТНОШЕНИИ ДЕТЕЙ

М. А. Батлуков

Одной из проблем современного общества является насилие над детьми, в том числе насилие сексуального характера. Особенности психики детей и их поведения требуют особого подхода в выявлении и предотвращения насилия над ними. В статье рассмотрены факторы, которые затрудняют выявление действий сексуального характера в отношении детей и способы преодоления этих затруднений. Также обращается внимание на факторы, которые могут помочь в выявлении насильственных действий. Рассмотрены проблемы, с которыми сталкивается ребенок, при проведении расследования и судопроизводства. Описаны факторы повышенного риска насилия над детьми. Предлагаются критерии, по которым на уровне школьных психологов можно формировать группы несовершеннолетних, у которых повышен риск стать жертвами сексуального насилия. Внесены предложения для своевременного предупреждения возможных преступлений сексуального характера. Предложены мероприятия, которые возможно проводить в организациях образования и центрах здорового образа жизни, для предупреждения таких преступлений. Приведена классификация лиц, агрессивных по отношению к детям. Признаки, которые используются для классификации, обобщены для наглядности в виде таблиц. Подробно описаны мотивация, критерии выбора жертвы и методы проявления агрессии в каждой группе из представленной классификации. Представлены профили мужчин и женщин, которые совершали насилие над детьми или имеют такую склонность. В их профилях описываются характерологические особенности, особенности биографии и образ их жизни. Рассмотрены психиатрические критерии

сексуальных расстройств по международной классификации болезней 10-го пересмотра и альтернативной классификации психических расстройств.

Материалы статьи могут быть полезны для выявления и предотвращения сексуального насилия. Научный подход к классификации лиц, совершающих насилие, в описании и распознавании их характерологических особенностей, может позволить выявлять тех лиц, которые имеют склонность совершать насилие. Это позволит предотвратить преступления сексуального характера в отношении несовершеннолетних, своевременно направив такого человека к психотерапевту или психиатру, для проведения диагностики, и назначения необходимого лечения.

Ключевые слова: сексуальное насилие, профиль насильника, педофилия, классификация насильников, факторы риска насилия над детьми.

QUESTIONS TO IDENTIFY AND PREVENT SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN

M. Batlukov

One of the problems of modern society is child abuse, including sexual abuse. Peculiarities of the psyche of children and their behavior require a special approach in identifying and preventing violence against them. The article discusses the factors that make it difficult to identify actions of a sexual nature with regard to children and ways to overcome these difficulties. Attention is also drawn to factors that may help in identifying violent acts. The problems faced by the child during the investigation and legal proceedings are considered. Factors of increased risk of child abuse are described. Criteria are proposed according to which at the level of school psychologists it is possible to form groups of minors who are at increased risk of becoming victims of sexual violence. Suggestions have been made for the timely prevention of possible sexual offenses. The proposed activities that may be carried out in educational institutions and centers of healthy lifestyle, to prevent such crimes. The classification of persons who are aggressive towards children is given. Signs that are used for classification, summarized in visual form in the tables. The motivation, the criteria for choosing the victim and the methods of manifestation of aggression in each group of the classification presented are described in detail. Profiles of men and women who have committed child abuse or have this propensity are presented. Their profiles describe characterological features, biography features and their lifestyle. Psychiatric criteria of sexual disorders according to the international classification of diseases of the 10th revision and alternative classification of mental disorders are considered.

Article materials may be useful for detecting and preventing sexual abuse. A scientific approach to the classification of perpetrators of violence in describing and recognizing their character traits may make it possible to identify those who are prone to violence. This will prevent crimes of a sexual nature against minors by referring such a person to a psychotherapist or psychiatrist in a timely manner to diagnose and prescribe the necessary treatment.

Keywords: sexual abuse, abuser profile, pedophilia, abuser classification, risk factors for child abuse.