МЕРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

Памятка для педагога-психолога образовательной организации

По материалам методических рекомендаций «Выявление признаков сексуальной эксплуатации ребенка и признаков совершения сексуального насилия в отношении него, а также обеспечение психолого-педагогического сопровождения» (Минпросвещения России, письмо от 29.11.2024 № ИШ-1173/07)

Если ребенок в опасности — Детский телефон доверия: 8-800-2000-122 (бесплатно, анонимно, круглосуточно)

Педагог-психолог: _____

Телефон: _____

Образовательная организация: _____

1. Определение объема и характера помощи (п. 2.1)

Первый вопрос после обнаружения возможных признаков насилия — какой объем и характер помощи нужен ребенку. Наиболее квалифицированный специалист в системе образования — педагог-психолог; задача других сотрудников — вовремя направить к нему ребенка.

- Явные признаки насилия (экстренный случай) — действовать незамедлительно: медицинская помощь и информирование правоохранительных органов.
- Ситуация не экстренная — первичная диагностическая беседа, которую проводит педагог-психолог ОО или ППМС-центра.

Помощь закреплена ст. 42 ФЗ № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» на основании заявления или письменного согласия родителей (законных представителей); многие ОО прикладывают к договору информированное согласие на сопровождение.

Задачи беседы: признаки эмоциональных расстройств, суицидального риска, отставания в развитии, оценка семейной ситуации.

Итог — заключение:

- основания беседы: поведенческие признаки травмирующего опыта и источник информации;
- оценка состояния: переживания, связанные с травмой, показания к экстренной психотерапевтической помощи, гипотезы, инструментарий, результаты;
- выводы с обоснованием дальнейших действий: экспертиза, специальная методика беседы, медицинское освидетельствование, органы опеки, правоохранительные органы, работа с классом.

Если ребенок сообщает о насилии — договоритесь с ним, кому из близких взрослых он может рассказать. Это фиксируется в заключении и задает стратегию работы с семьей.

Заключение передается руководителю ОО (ППМС-центра), который в кратчайшее время решает вопрос о дальнейших действиях и информировании родителей. При явных признаках насилия информация незамедлительно передается в правоохранительные органы — информирование родителей решают они.

2. Первая психологическая помощь (п. 2.3)

Цель: ощущение безопасности, спокойствия и надежды; доступ к социальной, физической и эмоциональной поддержке; уверенность в получении помощи. Оказать простую поддержку может любой сотрудник рядом, но лучше — квалифицированный специалист.

Реакции различны: страх, тревога, гнев, истерика — или шок, оцепенение, апатия; зависят от характера и давности насилия, возраста, доступности поддержки доверенного взрослого.

Меры помощи — в том, чтобы:

- сообщить, что насилие закончилось и ребенок в безопасности;
- создать спокойную обстановку: убрать посторонних, отвести в отдельную комнату, но не оставлять одного;
- проявить внимание и сочувствие; выслушать, дать выговориться;
- дать «выпустить пар», выплакаться — не «утешать» насильно;
- не запрещать эмоции и не обесценивать («это можно пережить»);
- удовлетворить насущные потребности (вода, пища, информация);
- выяснить доверенного взрослого для поддержки (родитель, родственник, опекун, воспитатель).

Помощь может понадобиться и родителю в стрессе — эмоциональная разрядка, после которой он сможет планировать выход из кризиса.

Правила первой помощи:

- Раздельное отреагирование: аффект ребенка и родителя — отдельно; реплики «Почему ты молчал?» закрепляют чувство вины.
- Риски самоповреждения: при бреде, галлюцинациях, суицидальных высказываниях — скорая помощь; до ее прибытия убрать опасные предметы, контролировать окна и лестницы.
- Не проявлять отрицания: на грубость и агрессию не отвечать руганью и обвинениями.
- Не навязывать помощь, но быть рядом: живое участие, доброе сочувствие, душевное тепло.
- Рассказать о последующем: в доступной форме — что ребенка и родителя ждет дальше; это снимает страх неизвестности и возвращает контроль.

3. Защита от вторичной виктимизации (п. 2.2)

Насилие нередко оставляет «цифровые следы» — фото- и видеоматериалы интимного характера. Дети очень боятся их распространения и потери репутации.

- Если материалы попали к одноклассникам — администрация вместе с педколлективом и родителями пресекает их распространение среди обучающихся.
- Классный руководитель или социальный педагог проводят беседу с одноклассниками и родительское собрание: случившееся — преступление, но и распространение материалов противоправно и негуманно; конфиденциальность, без комментариев СМИ.
- Просмотревшие материалы дети могут стать свидетелями на допросе; профилактика помогает выявить других жертв того же преступника.

4. Сопровождение с другими специалистами (пп. 3.1–3.3)

Медицинская помощь (п. 3.1)

Определяется и оказывается в медучреждениях: по заключению врача — профилактика ИППП, постконтактная профилактика ВИЧ, вакцинация от гепатита В, экстренная контрацепция.

Безопасность ребенка (п. 3.2)

При подозрении на внутрисемейное насилие сведения передаются в органы опеки. По ФЗ № 120-ФЗ незамедлительно сообщается: в органы опеки — о ребенке в угрожающей обстановке; в полицию — о жестоком обращении. Проводится немедленная проверка с выходом по месту жительства; при угрозе ребенок помещается в безопасное место (больница, приют).

Правоохранительные органы (п. 3.3)

При явных признаках преступления руководитель, педагог-психолог или иной специалист информируют следственные органы. Дела о посягательствах на половую неприкосновенность расследует Следственный комитет РФ.

В допросе несовершеннолетнего обязательно участие психолога (ст. 191, 425 УПК РФ), но допрос ведет следователь. Практикуется «зеленая комната»: допрос под видеозапись за зеркалом Гезелла — ребенка не спрашивают о травме более одного раза.

5. Психологическая помощь ребенку, пережившему насилие (п. 3.4)

Задача — реабилитация после травмирующих событий и профилактика их повторения.

Возможные последствия: сексуализированное поведение; недоверие к взрослым, тревожность, фобии; ощущение «испорченности», принятие вины на себя, страх осуждения; выученная беспомощность. Отдельное звено профилактики — снижение риска повторной виктимизации, навыки безопасного общения в Интернете.

Три компонента помощи:

1. Преодоление переживаний (страх, отвращение, ненависть). Ребенок часто не может выразить чувства словами — используются игра и творчество: рисование, музицирование. Цель — помочь осмыслить травматическое событие:

- создать ясное представление о происшедшем;
- помочь осознать событие, свои реакции и симптомы (когнитивная организация опыта);
- помочь в управлении чувствами по преодолению аффекта;
- сформировать у ребенка и семьи поведенческие модели преодоления кризиса.

Важно: снять чувство вины и перенести ответственность за случившееся на насильника; вместе с ребенком составить план решения важнейших проблем и укрепить его ощущение контроля над ситуацией и своей жизнью.

2. Работа, не привязанная к событию: отношение к себе, другим людям, будущему; позитивный опыт безопасного взаимодействия со взрослыми; навыки разрешения трудных ситуаций.

3. Семейное консультирование. Значительная часть помощи ребенку — помощь родителям: многие сами нуждаются в поддержке. Пока семейное функционирование нарушено, родители не могут оказывать ребенку необходимую поддержку. Работа с родителями исходит из роли каждого из них в случившемся.

Важно: часть задач выходит за рамки квалификации педагога-психолога обычной ОО, особенно при клинически выраженных симптомах — привлекайте профильных специалистов.

6. Ожидаемые результаты помощи (п. 3.5)

Результат оценивается не по исполнению процедур, а по благополучию ребенка. Реабилитация может быть завершена, когда:

- ребенок свободен от неврологических и психиатрических симптомов или имеет доступ к необходимой медицинской помощи;
- в окружении есть доверенный человек, с которым можно поговорить о беспокойстве и который обеспечит доступ к помощи в будущем;
- ребенок может говорить о своих чувствах — в реабилитации и вне ее;
- ребенок ресоциализирован, учится с успехами на прежнем уровне.

При сексуальной эксплуатации:

- ребенок больше финансово не используется эксплуататорами;
- нормально взаимодействует с родителями и другими взрослыми;
- имеет четкую цель не возвращаться в ситуацию эксплуатации и ресурсы ей следовать;
- последствия минимизированы, следственные и судебные процедуры пройдены, ребенок справился с травмой, окружен заботой.

Памятка: задачи системы образования

- выявление признаков травмирующего опыта у ребенка;
- первичное определение характера и тяжести проблемы;
- оказание первой психологической помощи;
- информирование правоохранительных органов и органов опеки и попечительства;
- взаимодействие для последующего сопровождения ребенка.

Главное, что нужно ребенку, — ощущение безопасности. Его создают живое участие, доброе сочувствие и душевное тепло.

Детский телефон доверия: 8-800-2000-122