

1. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ СПЕЦИАЛИСТА, КОГДА РЕБЕНОК СООБЩАЕТ О СИТУАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО НАСИЛИЯ И/ИЛИ ПРЕНЕБРЕЖЕНИЯ/ОСТАВЛЕНИЯ В ОПАСНОСТИ

Алгоритм действий специалистов включает 2 вида реагирования:

- 1. Экстренное (оперативное) реагирование** – это осуществление взаимосвязанных действий специалистов по незамедлительному получению информации о факте насилия или жестокого обращения, принятию решений и организации экстренной (оперативной) помощи ребенку или подростку, а также родителям или законным представителям (если это не противоречит интересам ребенка, родитель или законный представитель не применял физическое насилие или пренебрежение по отношению к ребенку, адекватно реагирует на ситуацию и способен участвовать в оказании помощи и защите ребенка).
- 2. Кризисное реагирование/управление** включает в себя меры, направленные на минимизацию потенциального ущерба в ситуации риска возможного жестокого обращения с ребенком.

Шаг 1. Проведение первичного интервью с ребенком	
Оценка психоэмоционального состояния ребенка, признаков физического насилия	Уточнение контекста ситуации, обстоятельств

Шаг 2. Реагирование

<p>2.1. Экстренное реагирование, если имеются признаки непосредственное опасности для ребенка физического насилия или пренебрежения / оставления в опасности в семье</p>	<p>2.2. Экстренное реагирование, если имеются признаки непосредственной опасности для ребенка физического насилия вне семьи</p>	<p>2.3. Кризисное реагирование, если имеются признаки вероятной угрозы и потенциально высокий риск физического насилия вне семьи</p>
<ul style="list-style-type: none"> Оценка психоэмоционального состояния ребенка и фиксация рассказа ребенка. Информирование руководителя организации. Фиксация наличия повреждений у ребенка со стороны медицинских работников и оказание помощи Обращение в органы опеки и попечительства. Если орган опеки и попечительства принимает решение об изъятии ребенка из семьи в целях обеспечения его безопасности, то необходима организация межведомственного взаимодействия с учреждением, в которое помещается несовершеннолетний для планирования последующей помощи. Если орган опеки и попечительства принимает решение об оставлении ребенка в семье, то переходите к шагу 3. Обращение в правоохранительные органы (ПДН). 	<ul style="list-style-type: none"> Информирование руководителя организации. Организация оказания первой медицинской помощи. Взаимодействие с родителями несовершеннолетнего: рекомендации по поддержке ребенка, согласование предварительных действий в рамках оказания помощи, при необходимости - привлечение дополнительных ресурсов центра психолого-педагогической и медико-социальной помощи. При необходимости мотивирование родителей об обращении и информировании правоохранительных органов и ПДН о ситуации физического насилия с целью профилактики противоправных действий. Переходите к шагу 3. 	<ul style="list-style-type: none"> Переходите к шагу 3.

Шаг 3. Проведение с разрешения родителей или законных представителей (если это не противоречит интересам ребенка, родитель или законный представитель не применял физическое насилие или пренебрежение по отношению к ребенку, адекватно реагирует на ситуацию и способен участвовать в оказании помощи и защите ребенка) и с согласия самого несовершеннолетнего углубленной диагностики

- **Важно:** на этом шаге должны использоваться не только психологические методики диагностики, но и специализированный инструментарий.
- **Важно:** если родитель и/или ребенок (подросткового и юношеского возраста) проявляет амбивалентное отношение к оказанию помощи и поддержки, то можно использовать технологию мотивационного интервьюирования.

Шаг 4. Проведение первичного интервью с родителями / законными представителями ребенка с их согласия и в случае, если это не противоречит интересам ребенка

Шаг 5. Организация и проведение психолого-педагогического междисциплинарного и/или межведомственного консилиума, разработка совместно с другими специалистами при участии родителей или законных представителей (если это не противоречит интересам ребенка) плана помощи и на основе его комплексной индивидуальной программы профилактики или реабилитации

- **Важно:** план помощи должен включать в себя все необходимые в конкретном случае виды помощи - медицинскую, юридическую, социальную, психологическую, педагогическую.
- **Важно:** на этом этапе может использоваться технология управления случаем (кейс-менеджмент) и целевого планирования.
- **Важно:** план помощи должен включать в себя сроки реализации целей, а также рекомендации о необходимости проведения повторного (динамического или итогового) консилиума.
- **Важно:** в работе с семьей может быть использована технология интенсивной семейной терапии.

Шаг 6. Реализация плана помощи и на основе его комплексной индивидуальной программы профилактики или реабилитации

Шаг 7. Оценка динамики состояния ребенка, ситуации, реализации плана помощи комплексной индивидуальной программы профилактики или реабилитации. Принятие решения о повторении цикла деятельности, начиная с шага 3

КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно) **8-800-2000-122**.

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципального образования/субъекта Российской Федерации.

Горячая линия «Ребёнок в опасности» Следственного комитета Российской Федерации. Бесплатный, круглосуточный номер телефона **8-800-100-12-60#1**

Куда можно направить родителей:

- **Портал Растимдетей.рф** - бесплатная консультационная помощь родителям по вопросам развития, воспитания и образования детей в возрасте от 0 до 18 лет, профилактики социального сиротства.
- **Психологический университет для родителей «Быть родителем» - бытьродителем.рф**

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- бытьродителем.рф

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ