## 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 2. Реагирование**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***2.1. Экстренное реагирование*, если имеются признаки непосредственное опасности для ребенка физического****насилия или пренебрежения / оставления в опасности в семье** | ***2.2. Экстренное реагирование*, если имеются признаки****непосредственной опасности для ребенка физического насилия вне семьи** | **2.3. Кризисное реагирование, если имеются признаки вероятной угрозы****и потенциально высокий риск****физического насилия вне семьи** |
| * 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).
 | * 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-педагогическойи 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.
 | * Переходите к шагу 3.
 |

**© ФГБОУ ВО МГППУ © ФГБУ НМИЦ ПН им. В.П. Сербского**

* **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 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**

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

* **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 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**

**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**