**Standardy Ochrony Małoletnich**

**dla Fizjoterapii SENECA sp. z o.o.  
Warszawa, Patriotów 249, NIP 952 225 5146**

**Preambuła**

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez personel placówki jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Członkowie personelu traktują dziecko z szacunkiem oraz uwzględniają jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez członków personelu wobec dziecka przemocy w jakiejkolwiek formie. Personel, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych placówki oraz swoich kompetencji.

**Rozdział I Objaśnienie pojęć**

**§ 1**

1. Personelem lub członkiem personelu jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej a także wolontariusz i praktykant.

2. Dzieckiem jest każda osoba do ukończenia 18. roku życia.

3. Opiekunem dziecka jest osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny. W myśl niniejszego dokumentu opiekunem jest również rodzic zastępczy.

4. Zgoda rodzica dziecka oznacza zgodę co najmniej jednego z rodziców dziecka. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.

5. Krzywdzenie dziecka należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.

6. Standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem są wyznaczone na podstawie przepisów prawnych:

Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy nowelizuje przepisy dotyczące standardów ochrony małoletnich znajdujące się w art. 22b i 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r**. o przeciwdziałaniu zagrożeniem przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich.**Ta ustawa została zmieniona Ustawą o ochronie małoletnich, która wchodzi w życie dnia **15 lutego 2024 r.**

I w niniejszym dokumencie są zwane dalej Standardami.

6. Osoba odpowiedzialna za Standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem to wyznaczony przez kierownictwo placówki członek personelu sprawujący nadzór nad realizacją Standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.

7. Dane osobowe dziecka to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

8. Za przestrzeganie zasad odpowiedzialny jest każdy pracownik, a za wdrożenie procedur o których mowa w dokumencie odpowiedzialny jest koordynator interwencji. Jeśli nie wskazano inaczej koordynatorem jest właściciel firmy.

**Rozdział II Zasady ogólne obowiązujące w placówce**

**§ 1**

1. Standardy ochrony małoletnich są narzędziem służącym eliminowaniu ryzyka popełniania nadużyć wobec małoletnich, a jego przestrzeganie pozwala zminimalizować ryzyko wystąpienia nadużyć  w relacjach z dziećmi.

2. Rekrutacja członków personelu placówki odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu.

3. Każdego dziecko należy traktować z należytym szacunkiem, nie dyskryminować ze względu na jakiekolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny.

4. Należy okazywać wszystkim dzieciom troskę o ich dobro i rozwój.

5. Należy uwzględniać uniwersalne projektowanie, racjonalne dostosowania i modyfikacje, zapewniając równy dostęp osobom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnościami.

6. Należy eliminować bariery utrudniające dzieciom samodzielne funkcjonowanie i ekspresję, w tym bariery informacyjno-komunikacyjne, architektoniczne, cyfrowe.

7. Należy poszukiwać metod pracy opartych na dowodach naukowych, najbardziej adekwatnych do rozpoznanych indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci.

8. Należy angażować środowisko rodzinne i lokalne w rozwój dzieci.

**Rozdział III Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników**

**§ 1**

1. Rekrutacja pracowników odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. Placówka musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie oraz wolontariusze/praktykanci) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne.

3. Każda osoba jest sprawdzana w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

4. Placówka może prosić kandydata/kandydatkę do pracy o przedstawienie referencji od poprzedniego pracodawcy lub o podanie kontaktu do osoby, która takie referencje może wystawić. Podstawą dostarczenia referencji lub kontaktu do byłych pracodawców jest zgoda kandydata/ kandydatki. Niepodanie takich danych w świetle obowiązujących przepisów nie powinno rodzić dla tej osoby negatywnych konsekwencji w postaci np. odmowy zatrudnienia wyłącznie w oparciu o tę podstawę

**Rozdział IV Rozpoznawanie, reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci oraz ich monitorowanie i ewaluacja**

§ 1

1. Personel placówki posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci.

2. Personel placówki wykonuje swoją prace zgodnie z ustalonymi w placówce ZASADAMI BEZPIECZNYCH RELACJI PRACOWNIKÓW PLACÓWKI Z MAŁOLETNIMI i ZASADAMI PRACY Z DZIEĆMI ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI I NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ. Dodatkowo każdy pracownik będący magistrem psychologii postępuje zgodnie z Kodeksem etycznym psychologa Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Ww. zasady stanowią załączniki do niniejszego dokumentu.

3. Wykonywanie standardów i zasad weryfikowane jest na cyklicznych spotkaniach superwizyjnych zespołu z niezależnym superwizorem posiadającym większe doświadczenie metodyczne od pracowników.

4. Właściciele placówki, są odpowiedzialni za monitorowanie realizacji standardów, reagowanie na sygnały ich naruszenia, ewaluowanie i modyfikowanie zapisów standardów i prowadzenie rejestru interwencji i zgłoszeń.

6. Właściciele placówki wprowadzają do Standardów niezbędne zmiany i ogłaszają personelowi placówki nowe brzmienie Polityki.

7. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka członkowie personelu podejmują rozmowę z rodzicami, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywując ich do szukania dla siebie pomocy.

8. Personel monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

9. W przypadku sytuacji trudnych do rozstrzygnięcia, właściciel firmy powołuje grupę roboczą, która opracowuje plan interwencji.

**Rozdział V Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka**

**§ 1**

1. Zagrożenie bezpieczeństwa małoletnich może przybierać różne formy, z wykorzystaniem sposobów kontaktu i komunikowania.

2. Na potrzeby Standardów przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:

• popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, gwałt, znęcanie się nad dzieckiem),

• doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;

• doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem);

**§ 2**

1. W przypadku podjęcia przez pracownika placówki podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej. Wzór notatki stanowi załącznik niniejszego dokumentu.

2. Pracownik wzywa rodziców dziecka, którego krzywdzenie podejrzewa, oraz informuje ich o podejrzeniu.

3. Pracownik powinien sporządzić plan pomocy dziecku. W przypadkach trudnych do rozstrzygnięcia właściciel firmy powołuje grupę roboczą, która wspólnie sporządza plan pomocy dziecku.

4. Plan pomocy dziecku powinien zawierać wskazania dotyczące:

• podjęcia przez placówkę działań w celu zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, w tym zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniej placówki;

• skierowania dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.

**§ 3**

1. Z przebiegu interwencji sporządza się kartę interwencji, której wzór stanowi załącznik do dokumentu. Kartę załącza się do dokumentacji prowadzonej przez osobę wyznaczaną do koordynowania stosowania standardów ochrony małoletnich. Na karcie podpisuje się pracownik lub w przypadku powołania grupy roboczej- wszyscy jej członkowie.

2. Wszyscy pracownicy i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

**§ 4**

W sytuacji podejrzenia lub ujawnienia krzywdzenia zawsze należy stworzyć dziecku możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia).Szczególnie ważne jest, by:

* wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
* zapewnić dziecko, że dobrze uczynił podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
* wyjaśniać dziecku, że nie jest winien zaistniałej sytuacji;
* jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
* należy odpowiednio poinformować dziecko, że tą sprawą zajmą się inne odpowiednie osoby, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo i że nie jest winne temu, co się stało.

**Rozdział VI Zasady ochrony wizerunku dziecka**

**§ 1**

1. Placówka zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

2. Placówka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.

3. Dbamy o bezpieczeństwo wizerunków dzieci poprzez:

* Publikacje zdjęć z zajęć bez twarzy dziecka i elementów, które powodują jego łatwą identyfikacje.
* Pisemne zgody rodziców/opiekunów prawnych dzieci przed zrobieniem i publikacją zdjęć i/lub nagrań.
* Udzielenie wyjaśnień, w jakim celu wykorzystamy zdjęcie/nagranie i w jakim kontekście, jak będziemy przechowywać te dane.
* Brak podpisywania zdjęć/nagrań informacjami, dzięki którym możliwa byłaby identyfikacja dziecka. Jeśli konieczne jest podpisanie to używamy tylko imienia.
* Przyjmujemy zasadę, że wszystkie podejrzenia i problemu dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać do dyrekcji placówki, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.
* Rezygnację z publikacji zdjęć dzieci, nad którymi nie sprawujemy już opieki, jeśli one lub ich rodzice/opiekunowie prawni nie wyrazili zgody na wykorzystanie zdjęć po odejściu z instytucji.

**§ 2**

1. Personelowi placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.

2. W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, członek personelu placówki powinien pisemną zgodę prawnego opiekuna dziecka. Pisemna zgoda, o której mowa powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany (np. że umieszczony zostanie na stronie youtube.com w celach promocyjnych).

3. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

4. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

**Rozdział VII Przepisy końcowe**

**§ 15.**

1.Dokument wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.

2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu placówki, dzieci i ich opiekunów w szczególności poprzez wywieszenie w widocznym miejscu w placówce lub oraz zamieszczenie na stronie internetowej placówki.

***Załącznik 1 ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI PRACOWNIKÓW PLACÓWKI Z MAŁOLETNIMI***

Jesteś zobowiązany/a do utrzymywania profesjonalnej relacji z małoletnimi i każdorazowego rozważenia, czy Twoja reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka/ucznia są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych małoletnich. Działaj w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji Twojego zachowania.

**zachowania pozytywne**

1. W komunikacji z małoletnim zachowuj cierpliwości i szacunek.

2. Słuchaj uważnie małoletniego i udzielaj mu odpowiedzi adekwatnych do wieku i sytuacji.

3. W komunikacji z małoletnim staraj się, by Twoja twarz była na poziomie jego twarzy.

4. Zapewnij małoletnich, że jeżeli czują się niekomfortowo z jakimś zachowaniem, sytuacją czy słowami mogą o tym powiedzieć Tobie i mogą oczekiwać reakcji / pomocy.

5. Doceniaj i szanuj wkład małoletnich w podejmowanie działań i traktuj ich równo (bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność / niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd).

6. Szanuj prawo małoletniego do prywatności, a jeżeli musisz odstąpić od tej zasady wyjaśnij to.

7. Podejmując decyzje dotyczące małoletniego poinformuj go o tym i staraj się brać pod uwagę jego oczekiwania.

8. Unikaj zbędnego ryzyka w pracy z małoletnim – sprawdzaj czy sprzęt i otoczenie jest bezpieczne.

9. Zawsze bądź przygotowany na wyjaśnienie swoich działań wobec małoletnich.

10. Zachowaj szczególną ostrożność wobec małoletnich który doświadczyli nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi. W takich sytuacjach powinieneś reagować z wyczuciem, jednak stanowczo i pomóc małoletniemu zrozumieć znaczenie osobistych granic.

**zachowania negatywne**

1. Nie wolno Ci zawstydzać, upokarzać, lekceważyć i obrażać małoletniego.

2. Nie wolno Ci krzyczeć na małoletniego w sytuacji innej niż wynikająca z jego bezpieczeństwa lub innych małoletnich.

3. Nie wolno Ci bić, szturchać, popychać ani w inny sposób naruszać nietykalność fizyczną małoletniego.

4. Nie wolno Ci nawiązywać z małoletnim jakichkolwiek relacji intymnych lub seksualnych (seksualne żarty, komentarze, gesty, udostępnianie treści erotycznych lub pornograficznych, bez względu na formę). Wszystkie ryzykowne sytuacje, które obejmują zauroczenie małoletnim przez pracownika lub pracownikiem przez małoletniego, muszą być zgłaszane właścicielom placówki. Jeśli jesteś ich świadkiem reaguj, ale z zachowaniem godności osób zainteresowanych.

5. Nie wolno Ci utrwalać wizerunku małoletniego dla potrzeb prywatnych (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie.) Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków dzieci, jeśli dyrekcja nie została o tym poinformowana, nie wyraziła na to zgody i nie uzyskała zgód rodziców/opiekunów prawnych. Nie dotyczy to zdjęć dokumentujących dane wydarzenie zgodnie z art. 81 prawa autorskiego.

6. Nie wolno Ci zapraszać małoletnich do swojego prywatnego domu / mieszkania ani spotykać się z nimi poza godzinami pracy. Jeśli zachodzi konieczność spotkania z małoletnimi poza godzinami pracy, musisz poinformować o tym dyrekcję, a rodzice i małoletni muszą wyrazić zgodę na taki kontakt.

***Załącznik 2 ZASADAMI PRACY Z DZIEĆMI ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI I NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ.***

**1. Zadania ogólne**

Zadaniem personelu placówki/instytucji/działalności jest identyfikowanie sytuacji, w tym specjalnych potrzeb dziecka, aby umożliwić realizację zadań, których dziecko jest beneficjentem. Należy uwzględniać informacje dotyczące dziecka udostępnione przez rodziców (opiekunów). Zasadność i zakres gromadzenia oraz przetwarzania pozyskanych danych określają odrębne przepisy.

**Zachowania pozytywne**

1. Rozpoznawanie indywidualnych potrzeb dziecka (w uzasadnionym zakresie) oraz specyfiki jego funkcjonowania, w szczególności:

* funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne i społeczne ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki niepełnosprawności dziecka;
* warunki i sposoby niezbędne do zaspokojenia podstawowych potrzeb dziecka (fizjologicznych, w tym sensorycznych, psychofizycznych, w tym potrzeby bezpieczeństwa itp.) oraz konsekwencje ich deprywacji;
* sposoby regulacji emocji przez dziecko[[1]](#footnote-1);
* sposób reagowania na bliskość fizyczną innych osób;
* sposób komunikowania się dziecka (język, specyficzne narzędzia oraz ich rodzaj);
* inne czynniki istotne dla dziecka.

2. W przypadku ustalenia możliwości wystąpienia wysokiego ryzyka zachowań trudnych, w tym agresywnych, autoagresywnych, problemowych zachowań seksualnych, należy:

* dokonać **oceny ryzyka** (dokładnie ustalić czynniki mogące wywołać takie reakcje);
* opracować **indywidualną procedurę interweniowania,** we współpracy z rodzicami (opiekunami), opartą na potrzebach/cechach dziecka, tj. najpierw wypracować katalog sposobów niedopuszczających do wystąpienia danego zachowania trudnego, możliwie najmniej awersyjnych, proaktywnych, opartych na budowaniu relacji opartej na szacunku i zaufaniu;
* następnie należy zaproponować **nieawersyjne strategie reaktywne (**ukierunkowane na obniżenie napięcia emocjonalnego, w tym na ochronę dziecka i innych osób zaangażowanych w zachowanie).

3. Wypracowywanie zrozumiałej formę komunikacji wzajemnej – w języku/sposobie komunikacji używanym przez dziecko – dostosowaną do możliwości psychofizycznych dziecka i umożliwiającą wyrażenie przez dziecko swojej woli, w tym akceptacji lub sprzeciwu, co do pewnych czynności/zachowań, o ile jest to zasadne przy wykorzystaniu alternatywnych lub wspomagających metod komunikacji[[2]](#footnote-2).

4. Przekazywanie dziecku w zrozumiały sposób wiedzę o jego prawach i obowiązkach oraz możliwościach uzyskania pomocy, upewniając się, że przekaz jest dla niego jasny i klarowny.

5. Zapoznanie dziecka w zrozumiały sposób z obowiązującymi w placówce/ instytucji/działalności normami i zasadami oraz konsekwencjami ich naruszania dla wszystkich stron.

6. Uczenie dziecka w zrozumiały sposób, jak powinien się zachować w sytuacjach zagrażających bezpieczeństwu jego i innych.

7. Uczenie dziecka w zrozumiały sposób, jakie zachowania stanowią naruszanie granic prywatności/intymności innych osób, jakie zachowania krzywdzą innych, sprawiają im ból i cierpienie.

8. Dbanie, aby reakcja osoby dorosłej nie powodowała negatywnego nastawienia innych dzieci do dziecka, na rzecz którego podjęto interwencjęchronieni powinni być wszyscy dziecko uczestniczący w zdarzeniu, w tym świadkowie.

9. Wspieranie dziecka w czynnościach samoobsługowych - jeśli konieczne jest wspieranie dziecka w realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych z uwagi na poziom jego funkcjonowania, należy to czynić, stosując możliwie najmniej ingerencyjną formę wsparcia i jednocześnie dążyć do stopniowego uniezależniania go w tym zakresie od pomocy innych osób - o ile jest to możliwe. Udzielając wsparcia dziecku, należy to czynić w taki sposób, by nie skutkowało to dyskomfortem, upokorzeniem czy wyśmiewaniem przez inne osoby. Wspieranie powinno odbywać się w sposób bezpieczny, z zachowaniem prywatności, z możliwością kontroli przez inne osoby z personelu.

**Zachowania negatywne**

1. Omawianie w obecności osób nieupoważnionych sytuacji dziecko, w tym jego sytuacji rodzinnej, zdrowotnej itp.

2. Deprecjonujące porównania z innymi;

3. Izolowanie w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywanie drzwi, krępowanie ruchów poprzez wiązanie; stosowanie przymusu bezpośredniego możliwe jest wyłącznie w sytuacji wystąpienia przesłanek wynikających z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i zgodnie z przepisami tej ustawy[[3]](#footnote-3)

4. Celowe prowokowanie u dziecko wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych.

5. Wyręczanie lub nadzorowanie bezpośrednie dziecko ponad niezbędny poziom, m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych.

6. Lekceważenie lub powierzchowne, nieuważne traktowanie zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy.

7. Bierna postawa personelu w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w  sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.

**2. Procedura reagowania w przypadku zachowania trudnego, agresywnego lub przemocy ze strony dziecko.**

Celemzastosowania procedury jest zapewnienie bezpieczeństwa wszystkim dzieciom i dorosłym przebywającym w placówce/instytucji/działalności w przypadku wystąpienia sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa, zdrowia i życia tych osób.

**Zakres zastosowania procedury:**

* naruszenie nietykalności fizycznej innych osób;
* przemoc psychiczna, naruszenie godności osobistej;
* bójki, pobicie;
* stworzenie zagrożenia dla zdrowia i życia własnego i innych;
* groźby użycia przemocy;
* posługiwanie się niebezpiecznym przedmiotem;
* niszczenie mienia.

**Zakres odpowiedzialności:**

* każdy z personelu może zauważyć lub być poinformowany o wystąpieniu aktów agresji, przemocy;
* każdy z personelu ma obowiązek zareagować w sytuacji agresji, przemocy (będąc świadkiem zdarzenia lub osobą poinformowaną o zdarzeniu) tj. podjąć próbę przerwania sytuacji, zapewnić bezpieczeństwo osobom: świadkom, krzywdzonemu, krzywdzącemu – ich odizolowanie;
* zastosowanie procedury reagowania odbywa się z poinformowaniem osoby wskazanej do podejmowania działań interwencyjnych, która następnie zajmie się całościowo sprawą lub innej osoby decyzyjnej (np. dyrektor, specjalista).

***Załącznik 3 Notatka służbowa***

Imię i nazwisko dziecka: ………………………………………

Imię i nazwisko terapeuty/pracownika sporządzającego notatkę służbową: ………………………….

Data i godzina sporządzenia notatki: ………………………………………………………………………….

Przyczyna sporządzania notatki ……………………………………………………………………………….

Szczegółowy przebieg zdarzenia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………… ………………..…………………………

Podpis przełożonego Podpis pracownika sporządzającego notatkę

przyjmującego notatkę

Załącznik ***4 Karta Interwencji***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka  ………………………………………………. | Imię i nazwisko terapeuty będącego świadkiem zdarzenia/przyjmującego zdarzenie  ……………………………………………. | |
| Powód interwencji (forma krzywdzenia): | | |
| Opis planowanych działań:  1.  2.  3.  4.  5. | | |
| Opis podjęcia działań: | | Data: |
| Opis przebiegu spotkań z rodzicami: | | Data: |
| Podpis terapeuty lub grupy roboczej: | | |

1. Dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z  niepełnosprawnościami, mogą mieć swoje bardzo specyficzne sposoby regulowania emocji, w tym wyciszania się i uspokajania. Dlatego ważne jest rozpoznanie czy są to strategie regulacji zewnętrznej (wymagającej działania opiekuna – jak przytulenie, obniżenie, złagodzenie tonu głosu, specyficzny dotyk, umożliwienie odosobnienia itp) czy strategie samoregulujące pasywne (wycofanie, „odcięcie”) lub aktywne (od ssania kciuka, zamykania oczu, pocierania części ciała po wzmożony ruch, aktywność werbalną, dźwiękową, płacz, krzyk, rozmowę, itp.).

   Ważne! Bardzo pomocne jest gdy dorosły obecny w sytuacji trudnej pozostaje wyciszony, spokojny, nie reaguje lękiem lub własnym zbyt silnym pobudzeniem, gdyż układ nerwowy dziecka dostraja się do stanu nerwowego osób w otoczeniu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Komunikacja wspomagająca i alternatywna (Augmentative and Alternative Communication, AAC) – korzystanie z pomocy komunikacyjnych, form i sposobów porozumiewania się rozumianego jako odbieranie i nadawanie komunikatów, w tym w mowie i piśmie, które wspierają, uzupełniają lub zastępują mowę w celu funkcjonalnej komunikacji. *Obejmuje procesy uzupełniające (komunikacja wspomagająca) i/lub zastępujące (komunikacja alternatywna) naturalną mowę i/lub pismo w celu maksymalizowania umiejętności komunikacyjnych ich użytkowników (użytkownicy AAC), które są niezbędne do skutecznego porozumiewania się i społecznego funkcjonowania w codziennym życiu (Grycman M., Kaczmarek B.B., Podręczny słownik terminów AAC (komunikacji wspomagającej i alternatywnej), Impuls, Kraków 2014).* [↑](#footnote-ref-2)
3. Konieczność zastosowania form fizycznego ograniczenia swobody dziecka jest zawsze sygnałem o  niewystarczalności dotychczas opracowanych procedur reagowania w sytuacjach trudnych i pilnym wezwaniem do zweryfikowania jakości i celowości stosowanych form wsparcia, terapii i opieki. [↑](#footnote-ref-3)