

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	1 / 11

I. CEL

Standardy Ochrony Dzieci to zasady postępowania mające na celu ochronę dzieci przed krzywdzeniem, zagwarantowanie im dobrostanu i możliwości rozwoju oraz zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom w sytuacji, gdy istnieje podejrzenie, że są krzywdzone.

II. PRZEDMIOT I ZAKRES PROCEDURY

- 1) W placówce funkcjonują procedury, które określają krok po kroku, jakie działanie należy podjąć w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka lub zagrożenia jego bezpieczeństwa ze strony personelu placówki, członków rodziny, rówieśników i osób trzecich.
- 2) Cały personel zna te procedury, wie, czym one są i z jakich kroków się składają. Procedury są dostępne wszystkim pracownikom na beta1/PROCEDURY-ISO, Akredytacja/Przyjęcie pacjenta w różnych sytuacjach/Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu – wiadomo, gdzie je znaleźć. Każda osoba z personelu posiada informacje, komu zgłosić podejrzenie, że dziecko jest krzywdzone i kto jest osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji.
- 3) Osoby wyznaczone Zarządzeniem Dyrektora do prowadzenia interwencji są przeszkolone w tym zakresie i mają wsparcie instytucji w kontaktach z innymi służbami ochrony dzieci w podejmowaniu działań interwencyjnych oraz mają zapewnioną możliwość konsultowania przypadków budzących wątpliwości, co do właściwego postępowania z innymi specjalistami.
- 4) Prowadzony jest rejestr przypadków zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz interwencji inicjowanych przez pracowników placówki.
- 5) Łatwo dostępne są dane kontaktowe do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych. W placówce wyeksponowane są informacje dla dzieci na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży.
- 6) Przyjęte standardy ochrony dzieci w Szpitalu są weryfikowane i aktualizowane – przynajmniej co 2 lata, ze szczególnym uwzględnieniem analizy danych z rejestru przypadków i sytuacji związanych z wystąpieniem zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.
- 7) W ramach weryfikacji standardów ochrony dzieci w szpitalu, Szpital konsultuje się z dziećmi i ich rodzicami/opiekunami.

III. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Pracownicy Szpitala (wg tabeli poniżej) odgrywają szczególną rolę w poprawie jakości życia dzieci. Mogą w znacznym stopniu przyczynić się do zapobiegania krzywdzeniu dzieci poprzez identyfikację czynników ryzyka, na które mogą być narażone dzieci, jak również mogą przyczynić się do opracowania i wprowadzenia odpowiednich procedur ukierunkowanych na zapobieganie przypadkom krzywdzenia dzieci. Mogą oni również odgrywać znaczącą rolę w zapewnieniu kompetentnej i empatycznej opieki nad dziećmi. Wreszcie, mogą być jedyną szansą na zidentyfikowanie sytuacji krzywdzenia dzieci i podjęcie interwencji.

Zarządzeniem Dyrektora wyznaczono osobę odpowiedzialną za standardy ochrony dzieci i przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	2 / 11

Komórki organizacyjne, w których pracownicy mają kontakt z dziećmi	Stanowiska pracy
Oddział Kliniczny Pediatrii	Lekarze, pielęgniarki, sekretarka medyczna
Oddział Chirurgii Ogólnej	Lekarze, pielęgniarki, opiekunowie medyczni, fizjoterapeuci, sekretarki medyczne
Oddział Noworodków	Lekarze, pielęgniarki, położne, sekretarka medyczna
Szpitalny Oddział Ratunkowy	Lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, opiekunowie medyczni
Oddział Ginekologiczno - Położniczy	Lekarze, pielęgniarki, położne, sekretarka medyczna
OAIIT	Lekarze, pielęgniarki anestezjologiczne
Blok Operacyjny	Lekarze, pielęgniarki anestezjologiczne
Oddział Chorób Wewnętrznych	Lekarz kardiolog
POZ	Lekarze, pielęgniarki, położne środowiskowe
ZWRM	Lekarze, ratownicy medyczni, pielęgniarki
Poradnia Gastrologiczna	Lekarze
Poradnia Nefrologiczna dla dzieci	Lekarz
Poradnia Neurologiczna dla dzieci	Lekarz
Poradnia Preluksacyjna	Lekarze, pielęgniarki
Poradnia Ortopedyczna	Lekarze, pielęgniarki
Pracownia Endoskopii	Lekarze, pielęgniarki
Zakład Diagnostyki Obrazowej	Lekarze, technicy radiologii
Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej	Diagności laboratoryjni, laboranci, technicy
Rejestracja	Rejestratorki
Dział Żywienia	Kucharki, dietetyczki, pomoce kuchenne
Dział Higieny	Sprzątaczk

IV. DEFINICJE

Podmiot leczniczy - każdy podmiot prowadzący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadczącej usługi dzieciom lub działający na rzecz dzieci.

Personel podmiotu - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia, miejsca zatrudnienia i pełnionych stanowisk (według tabeli powyżej).

Kierownictwo – osoba lub organ, który w strukturze danego podmiotu, zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach podmiotu.

Dziecko - dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.

Opiekun dziecka - przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic albo opiekun, rodzic zastępczy, opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych).

Krzywdzenie dziecka to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	3 / 11

lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka w podmiocie oraz ich aktualność.

Osoba udzielająca wsparcia dziecku - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowanie jego realizacji.

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

V. KWESTIE DOTYCZĄCE OCHRONY DZIECI

Standardy obejmują kluczowe kwestie dotyczące ochrony dzieci przed krzywdzeniem:

1. Zasady rekrutacji i weryfikacji personelu (sprawdzanie pod kątem niekaralności za przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz weryfikację, że wobec pracowników nie toczy się żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie).
2. Obowiązek identyfikowania sytuacji mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka (przemoc fizyczna, przemoc emocjonalna, wykorzystanie seksualne, zaniedbanie) oraz podejmowania określonych interwencji w tych przypadkach.
3. Opracowanie przejrzystej procedury reagowania na podejrzenie, że dziecko doświadcza krzywdzenia, ścieżkę prowadzenia interwencji prawnej i wyznaczenie osoby odpowiedzialnej za ochronę dzieci.
4. Zasady bezpiecznych relacji między personelem i dzieckiem, czyli określenie co jest w kontakcie z małym pacjentem działaniem pożądanym, a co jest niedopuszczalne.
5. Zasady bezpiecznego korzystania z mediów elektronicznych przez dzieci, w tym z Internetu.
6. Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci.
7. Zasady komunikacji i postępowania z małoletnimi pokrzywdzonymi czynami przeciwko wolności seksualnej i obyczajności.

Korzyści z wprowadzenia SOD w placówce medycznej:

1. Szpital posiada Politykę Ochrony Dzieci dostosowaną do specyfiki działalności.
2. Zwiększenie ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
3. Zwiększenie poczucia sprawczości członków personelu w zakresie ochrony dziecka przed krzywdzeniem i jakości doświadczenia bycia małym pacjentem.
4. Wprowadzenie elementów standardów NICE i WHO (niemedycznych) w praktykę personelu medycznego i pozamedycznego.
5. Szpital posiada opracowane procedury interwencyjne (algorytmy dostosowane do przyczyny interwencji i obowiązujących przepisów prawnych) i osoby przeszkolone do ich upowszechniania między personelem oraz monitorowania liczby interwencji.

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu

<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
<i>Wydanie:</i>	2
<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
<i>Stron:</i>	4 / 11

VI. STANDARDY OCHRONY DZIECI

1. STANDARD I – ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI W ZAKRESIE OCENY PRZYGOTOWANIA KANDYDATÓW DO PRACY, W KTÓREJ MAJĄ KONTAKT Z DZIEĆMI.

1. Pracownik działu kadr oraz inspektor do umów cywilno – prawnych dokonują oceny przygotowania kandydatów do pracy z dziećmi.
2. Zakres oceny jest następujący:
 - 1) sprawdzenie referencji pod kątem dotychczasowej pracy z dziećmi, czy pracownik pracował już z dziećmi, czy przedstawia referencje z tym związane,
 - 2) sprawdzenie czy pracownik figuruje w Rejestrze Sprawców na Tle Seksualnym i sporządzenie adnotacji w tym zakresie,
 - 3) uzyskanie od kandydata informacji z Krajowego Rejestru Karnego oświadczenia o niekaralności,
 - 4) uzyskanie od kandydata posiadającego obywatelstwo inne niż polskie – informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
3. Pracownik dopuszczający kandydatów ma prawo wymagania od kandydata oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwa obywatelstwa, oraz jednocześnie przedłożenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
4. Informację z rejestrów, o których mowa w pkt 2 utrwała się w formie wydruków i załącza do akt osobowych pracowników lub osób zatrudnionych w ramach umów cywilno – prawnych albo do dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do działalności związanej z wolontariatem/stażem/praktyką zawodową.
5. Pracownikiem dopuszczającym do pracy po weryfikacji jest odpowiednio do zakresu obowiązków pracownik działu kadr lub inspektor do umów cywilno – prawnych.

2. STANDARD II – ZASADY BEZPIECZNEGO KONTAKTU PERSONELU Z DZIECKIEM - PACJENTEM.

1. W kontakcie z dzieckiem, personel Szpitala wykazuje empatię, życzliwość i szacunek.
2. Zawsze kierujemy się dobrem dziecka i poszanowaniem jego praw.
3. Każde dziecko ma prawo, aby rodzice / opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia.
4. Bezpośredni kontakt personelu z dzieckiem:
 - 1) Zanim podejmiesz się opieki nad dzieckiem - przedstaw się.
 - 2) Wyjaśnij dziecku, że może zadawać personelowi pytania.
 - 3) Przekazuj informacje językiem zrozumiałym dla dziecka.
 - 4) W komunikacji z dzieckiem zawsze mów prawdę. Nie okłamuj dziecka.
5. Zapewnienie dziecku możliwości wyborów:
 - 1) Zwracaj się do dziecka w taki sposób w jaki zaproponuje dziecko.
 - 2) Uszanuj zmienne nastroje dziecka - pobyt w Szpitalu to dla dziecka ogromny stres.
 - 3) Nie rozmawiaj z rodzicami / opiekunami dziecka w taki sposób, jakby go nie było.
6. Poszanowanie intymności dziecka:
 - 1) W trakcie badania dziecka powinna towarzyszyć mama, tata lub inny opiekun. Podczas badania medycznego osłaniaj partiami ciała dziecka.

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	5 / 11

- 2) Kontakt fizyczny z dzieckiem np. przytulanie, może mieć miejsce tylko za jego zgodą, gdy dziecko tego bardzo potrzebuje.
- 3) Szanuj potrzebę wypoczynku dziecka: snu i ciszy.
7. Współpraca z rodzicami / opiekunami:
 - 1) Informuj dziecko i rodziców o zasadach obowiązujących w Szpitalu.
 - 2) Zadbaj o to, aby rodzic / opiekun miał zawsze aktualną informację o stanie zdrowia dziecka.
8. Ochrona dzieci przed krzywdzeniem:
 - 1) Reaguj niezwłocznie, jeśli podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda.
 - 2) W sytuacji, gdy rodzic / opiekun lub pracownik Szpitala krzyczy na dziecko – zareaguj.
 - 3) Jeśli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica / opiekuna cię niepokoi poproś inną osobę, aby uczestniczyła w badaniu.
 - 4) Zwróć uwagę na to, aby w Szpitalu nie przebywały osoby obce.

3. STANDARD III – ZASADY BEZPIECZNEGO KONTAKTU PERSONELU Z MAŁOLETNIM – INFORMACJE DLA DZIECI.

1. Naszym głównym celem jest leczenie oraz pomaganie.
2. Jesteś dla nas bardzo ważny i zrobimy wszystko żebyś wyzdrowiał.
3. Chcemy abyś czuł/a się u nas bezpiecznie.
4. Możesz nam powiedzieć, jak mamy się do Ciebie zwracać.
5. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy lub pielęgnuje.
6. Odpowiemy na każde Twoje pytanie.
7. Staramy się wykonywać badania w sposób bezbolesny.
8. Będziemy starać się badać Ciebie delikatnie i dać czas na oswojenie się z tą sytuacją.
9. Jeżeli jest Ci smutno, czujesz się samotny i tęsknisz za kimś powiedz nam o tym, postaramy się temu zaradzić.
10. Powiedz nam, jeśli będziesz potrzebował przytulenia, pocieszenia. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
11. Twoi rodzice / opiekunowie mogą być z Tobą cały czas - jeśli masz taką potrzebę.
12. Opiekujemy się wszystkimi pacjentami tak samo, wszystkich traktujemy równo.
13. Zawsze będziemy brali pod uwagę Twoje zdanie.
14. Jeśli stało się coś, co Cię zaniepokoiło, ktoś Cię skrzywdził – od razu nam o tym powiedz. Rozwiążemy Twój problem – skontaktuj się z Panią Karoliną Strzelczyk – pielęgniarką Oddziału Klinicznego Pediatrii (tel. 77 / 40 70 224).
15. Nasi lekarze, pielęgniarki, opiekunowie medyczni oraz ratownicy medyczni są zobowiązani do przestrzegania Twoich praw, szczególnie do informacji oraz poszanowania Twojej intymności.

4. STANDARD IV – ZASADY BEZPIECZNEGO KORZYSTANIA Z INTERNETU I MEDIÓW ELEKTRONICZNYCH.

Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych: w szpitalu dziecko może korzystać z Internetu wyłącznie za zgodą rodzica bądź opiekuna prawnego i na swoim prywatnym urządzeniu.

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	6 / 11

5. STANDARD V – ZASADY OCHRONY WIZERUNKU I DANYCH OSOBOWYCH DZIECI.

1. Dane osobowe dziecka są chronione na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016.
2. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych pacjentów w szpitalu dostępna jest na stronie internetowej szpitala pod adresem: www.szpital.strzelce-op.pl/rodo/.
3. Publikowanie zdjęć nowonarodzonych dzieci na stronie internetowej placówki dopuszczalne jest wyłącznie za pisemną zgodą rodzica.

6. STANDARD VI - POSTĘPOWANIE NA WYPADEK PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA ZE STRONY PERSONELU, PRZEMOCY DOMOWEJ LUB RÓWIEŚNICZEJ ORAZ ZACHOWAŃ NIEDOZWOLONYCH WOBEC MAŁOLETNICH.

1. Jeżeli podczas badania dziecka personel medyczny zauważy objawy wskazujące na możliwość krzywdzenia dziecka, odnotowuje ten fakt w dokumentacji wewnętrznej (np. historia choroby).
2. W przypadku podjęcia przez pracownika Szpitala podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek udzielić niezbędnej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia.
3. Wszelkie procedury podejmowane wobec dziecka przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego i/lub psychologa.
4. Jeśli istnieje podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka, wszelkie czynności przeprowadza się w obecności najbliższej osoby pełnoletniej.
5. W Szpitalu funkcjonuje Procedura CO 3/2 „Postępowanie przy przyjęciu pacjenta – ofiary przemocy seksualnej”, której celem jest zapewnienie zasad prywatności podczas badania oraz Procedura „Niebieska Karta”, która określa sposób postępowania lekarzy, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych w związku z powziętym w toku wykonywania czynności zawodowych podejrzeniem stosowania przemocy w rodzinie.
6. Po powzięciu podejrzenia o przemoc domową, pracownik wszczyna procedurę „Niebieskie Karty”, a informację o tym zamieszcza się w dokumentacji pacjenta.
7. Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” polega na:
 - a) wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A”.
 - b) przekazaniu formularza „Niebieska Karta – B” poszkodowanemu wraz z wykazem placówek udzielających pomocy w Gminie Strzelce Opolskie – zał. 1 (jeżeli osobą doznającą przemocy domowej jest małoletni, przedmiotowy formularz przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu, a jeżeli te osoby są sprawcami przemocy – to formularz przekazuje się osobie najbliższej lub pełnoletniej osobie wskazanej przez małoletniego),
 - c) przekazaniu wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” niezwłocznie drogą pocztową do zespołu interdyscyplinarnego, nie później jednak niż w terminie 5 dni roboczych od dnia wszczęcia tej procedury. Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” pozostawia się u wszczynającego procedurę w segregatorze temu dedykowanym,
 - d) wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” nie wyklucza powiadomienia Sądu Rodzinnego o sytuacji małoletniego, jak i zawiadomienia Policji lub Prokuratury o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy.

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	7 / 11

8. Lekarz może podjąć decyzję o zatrzymaniu dziecka w szpitalu, jeśli stwierdzi, że powrót do domu narazi dziecko na krzywdzenie. W takim przypadku musi niezwłocznie powiadomić sąd rodzinny i nieletnich właściwy dla położenia szpitala wraz z podaniem opisu sytuacji i przyczyn podjęcia działania.

7. STANDARD VII – KOMUNIKACJA I POSTĘPOWANIE Z MAŁOLETNIAMI POKRZYWDZONYMI CZYNAMI PRZECIWKO WOLNOŚCI SEKSUALNEJ I OBYCZAJNOŚCI.

1. Podstawą komunikacji z małoletnimi pokrzywdzonymi czynami przeciwko wolności seksualnej i obyczajności jest zadbanie o stworzenie bezpiecznej przestrzeni w kontakcie z małoletnim, czyli miejsca, w którym takie badanie przeprowadzamy. Przyjazny pokój, wyposażony w materiały pomocne podczas badania, np. domek terapeutyczny, blok rysunkowy, mazaki, kredki. Ponadto ważne jest zadbanie o komfort dziecka/nastolatka; w pokoju powinna znajdować się woda, chusteczki higieniczne. Należy zadbać, żeby nikt nie przerywał kontaktu z dzieckiem, wywieszając np. tabliczkę- trwa badanie, proszę nie wchodzić. Należy zadbać o to, żeby był wyłączony telefon. Należy także zadbać o odpowiednią przestrzeń czasową, badanie należy przeprowadzić w cierpliwości, bez pośpiechu podążając za dzieckiem/nastolatkiem.

1) **Należy unikać pośpiechu i nastawienia na „wykonanie zadania”.** Pośpiech i niecierpliwość często wydłużają drogę do ujawnienia prawdy – dziecko/nastolatek, bowiem pod wpływem nacisków, ponownie zamyka się w sobie, silniej niż dotychczas kontroluje swoje zachowania, zaczyna unikać kontaktu. Tak, więc to ono (jego stan psychiczny i gotowość do rozmowy) powinno decydować o tempie ujawniania traumatycznych doświadczeń. Często taka rozmowa przebiega kilku etapowo: małoletni „oswaja się” z podejmowanym tematem, uczy się nazywania, tego, czego doświadczyło. Ponadto bezwzględnie należy unikać pytań takich jak: „dlaczego dopiero teraz o tym mówisz?” „jesteś pewna/pewien, że tak to było?”

2) **Należy zachęcać małoletniego do swobodnej wypowiedzi i należy dać czas na odpowiedź.**

3) Można sparafrazować wypowiedź dziecka/nastolatka lub odwołać się do znanej badającemu informacji/sytuacji, np. powiedziałaś/aś o... (tym, że nie chcesz już jeździć do wujka Marka).

4) **Należy stosować pytania otwarte** i w zależności od gotowości dziecka, zachęcać do rozwinięcia wypowiedzi.

5) **Należy unikać pytań jednoznacznego wyboru** czy sugerujących odpowiedź, pytań oceniających. Pytanie typu: – *Nie chcesz jeździć do wujka Marka?* sugeruje odpowiedź: nie. Dodatkowe wzmocnienie na końcu pytania (np. – *Nie chcesz jeździć do wujka Marka? Prawda?*) sprawia, że tylko potwierdzamy nasze przekonania. Pytanie typu: – *Dlaczego wcześniej jeździliś/aś do wujka, jeżeli nie chciałaś/aś?* sugeruje, że dziecko jest współwinnym temu co się zdarzyło. Tak sformułowanych pytań należy bezwzględnie unikać.

6) **Nie należy oczekiwać, że dziecko/nastolatek od razu odpowie,** nie należy za szybko przerywać milczenia. Należy dziecko/nastolatka wspierać, wysyłając jasne niewerbalne komunikaty wskazujące na zrozumienie.

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	8 / 11

- 7) Należy pamiętać, że dziecko/nastolatek może być bardzo wrażliwe/y na płynące od rozmówcy niewerbalne komunikaty.
- 8) Nie wolno poddawać w wątpliwość prawdziwości wypowiedzi dziecka/nastolatka.
- 9) Należy mieć na uwadze, że dziecko/nastolatek często rozmowę kończy prośbą o dochowanie tajemnicy. Podstawowe zasady pracy z małoletnim wykorzystywanym seksualnie mówią, iż w przypadku, gdy dziecko/nastolatek decyduje się powiedzieć komuś o doznawanej przemocy, nie można obiecywać mu zachowania tajemnicy. Jest to podyktowane koniecznością zapewnienia małoletniemu bezpieczeństwa i zakończenia aktów krzywdzenia. Należy wyjaśnić dziecku/nastolatki konieczność zgłoszenia sprawy i podjąć natychmiastową pracę z małoletnim, aby doprowadzić do zgłoszenia sprawy odpowiednim organom.
- 10) Dziecko/nastolatek może oczekiwać informacji zwrotnej dotyczącej tego, jak sprawa dalej się potoczy. Należy poinformować małoletniego, co może się wydarzyć zgodnie z posiadaną wiedzą, stosownie do jego wieku. Nie wolno mówić tego czego nie jesteśmy pewni.
- 2. Badający powinien na wstępie przedstawić się i upewnić, czy małoletni jest gotowy, aby w tym proponowanym mu momencie poddać się badaniu, jeśli nie - należy wspólnie taki termin ustalić. Ponadto należy powiedzieć dziecku/nastolatki jak to badanie będzie wyglądało oraz że w każdej chwili, dziecko może je przerwać. Należy także wziąć pod uwagę, że małoletni może poprosić, żeby podczas badania towarzyszyła mu osoba, przy której czuje się bezpiecznie, np. rodzic/opiekun inna osoba z personelu.**
- 1) Proponowany komunikat: *„widzę, że jest Tobie z czymś trudno, jeśli potrzebujesz przerwy lub chcesz zakończyć rozmowę, proszę powiedz mi o tym”*. Należy mieć na uwadze, że rzadko się zdarza, by małoletni sam poprosił o rozmowę i w czasie pierwszego spotkania ujawnił doświadczaną przemoc. Niestety, przemoc seksualna jest najczęściej rozwijającym się w czasie procesem i niejednokrotnie od momentu pierwszych, rozpoznanych sygnałów do właściwej rozmowy, w której dziecko/nastolatek ujawnia doznaną traumę, mija sporo czasu.
- 3. Bardzo istotna jest uważna i wnikliwa obserwacja dziecka/nastolatka, w tym wsłuchiwanie się w treści przekazywane przez nie/niego, jakich sformułowań używa, jak się zachowuje, jaki ma nastrój, jaki wygląd, co np. przekazuje w wykonanych przez siebie pracach. Należy pamiętać, że dziecko/nastolatek może przekazywać informacje nie w sposób bezpośredni, ale właśnie pośredni. W związku z powyższym tak bardzo istotne jest w procesie badania dziecka/nastolatka zebranie wnikliwego wywiadu z uwzględnieniem jego funkcjonowania, należy zatem zapytać, czy występują:**
- 1) Problemy z jakością snu – trudności z zaśnięciem, koszmary senne, częste wybudzenia, sen niespokojny, niedający wypoczynku, wybudzanie się nad ranem.
- 2) Moczzenie mimowolne w ciągu dnia, w nocy lub zarówno w dzień i w nocy, w szczególności w odniesieniu do dziecka/ nastolatka, u którego trening czystości zakończony przebiegał zgodnie z normą rozwojową.
- 3) Zaburzenia apetytu o różnym obrazie, spadek łaknienia, większy apetyt, przejadanie się, objadanie się, kompulsywne jedzenie, unikanie przyjmowania pokarmów, trudności z przełykaniem.
- 4) Skargi na dolegliwości fizyczne, np. ból w okolicach genitaliów, odbytu, bóle brzucha, bóle głowy, zaparcia.

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	9 / 11

- 5) Niechęć do określonej osoby (wcześniej dziecko/nastolatek lubił tę osobę, nagle zaczął się jej bać i unikać, wcześniej chętnie jeździł do określonego miejsca, a obecnie konsekwentnie odmawia).
 - 6) Rysowanie aktów seksualnych, genitaliów.
 - 7) Odtwarzanie w zabawach zachowań seksualnych.
 - 8) Odtwarzanie traumy w zabawie – przerywanie aktywności, gdy dziecko zorientuje się, że jest obserwowane.
 - 9) Nakłanianie rówieśników do zabawy w seks, demonstrowanie ruchów seksualnych, naśladowanie zachowań uwodzicielskich.
 - 10) Używanie wulgarnych sformułowań związanych z opisem genitaliów, aktu seksualnego, zwłaszcza w odniesieniu do młodszych dzieci.
 - 11) Nietypowe zachowania seksualne, np. publiczna masturbacja, nieadekwatna do wieku wiedza o seksie, wypowiedzianie się o seksie w nieadekwatny i niepokojący sposób.
 - 12) Opowiadanie o tajemnicach, sekretach z innym dorosłym lub rówieśnikami lub w relacji dziecko-nastolatek. Małoletni może przekazywać w rozmowie, że, np. „ktoś” chciał, aby dziecko dochowało tajemnicy.
 - 13) Niechęć do zabawy z rówieśnikami, wycofanie.
 - 14) Zabawy/rysunki pełne napięcia z podtekstem seksualnym, przekazywanie innym zdjęć/informacji o charakterze pornograficznym.
 - 15) Kompulsywna masturbacja, podejmowanie aktywności seksualnej lub nakłanianie do niej innych osób.
 - 16) Podwyższony poziom lęku i niepokoju, obniżony nastrój, ataki paniki.
 - 17) Zachowania agresywne lub autoagresywne.
 - 18) Problemy w procesie edukacji – niechęć do chodzenia do szkoły, trudności z nauką, problemy z koncentracją uwagi, pogorszenie wyników w nauce, problemy z zachowaniem na terenie przedszkola lub szkoły.
4. Zbierając informacje dotyczące sytuacji badający powinien zebrać je z różnych źródeł. Informacje zbierane od małoletniego należy na bieżąco notować (o czym należy uprzedzić dziecko/nastolatka) lub nagrać – użycie dyktafonu (zgodnie z obowiązującymi przepisami) żeby następnie spisać uzyskane informacje. Ważne jest rozważenie różnych opcji z uwzględnieniem potrzeb małoletniego. Dla części dzieci/nastolatków ważny jest kontakt z badającym i czują się niekomfortowo, kiedy w jego obecności rozmówca notuje, a nie jest skupiony na rozmowie z dzieckiem. Wymienione zalecenia są ważne, celem uniknięcia sytuacji powtórnego zadawania pytań oraz żeby zminimalizować ryzyko niedokumentowania istotnych dla sprawy informacji. Ponadto ważne jest, żeby małoletni nie musiał kilka razy mówić o tym samym, żeby nie musiał co chwilę i przy różnych osobach, wracać myślami do traumatycznych wydarzeń. Dziecku/nastolatkowi będzie trudno odtwarzać tę chwilę, przy

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	10 / 11

kolejnych rozmowach, istnieje ryzyko, że wówczas może zniekształcać wypowiedź, zapominać o istotnych szczegółach wydarzenia.

5. W kontakcie z małoletnim, ważna jest umiejętność kontrolowania swoich emocji i powstrzymywania własnych reakcji oraz umiejętność dawania dziecku/nastolatкови wsparcia. Nie należy składać obietnic, które nie mogą zostać spełnione.
6. W trakcie badania/rozmowy nie należy oceniać, komentować treści, które ujawnia dziecko/nastolatek. Nie wprowadzamy małoletniemu kategorii osądu.
7. Podczas rozmowy można zastosować pomocnicze metody, takie jak, np. rysunek, pisanie, rozmowa z użyciem lalek, maskotek. Metody powinny być dostosowane do możliwości poznawczych i psychofizycznych dziecka/nastolatka¹.

8. STANDARD VIII – UDZIELENIE WSPARCIA PO UJAWNIENIU KRZYWDZENIA.

1. Interwencja prawna, która polega na powiadomieniu organów oraz na dalszej współpracy ze służbami prowadzącymi postępowanie w celu jak najlepszego zabezpieczenia interesów dziecka. Organy nie mogą odmówić przyjęcia zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.
2. Celem postępowania karnego jest zebranie i zabezpieczenie dowodów, aby sprawca przestępstwa został wykryty i pociągnięty do odpowiedzialności karnej.
3. Gdy złożyłeś zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, może się okazać, że złożone zawiadomienie nie zawiera wystarczających informacji, które są niezbędne do tego, aby podjąć decyzję o wszczęciu postępowania. W takiej sytuacji organ będzie dążył do ich ustalenia samodzielnie lub wezwie Cię na przesłuchanie (tzw. czynności sprawdzające).
4. Zawiadamiający powinien otrzymać postanowienie o wszczęciu albo odmowie wszczęcia postępowania.
5. Zawiadamiającemu o podejrzeniu przestępstwa przysługuje prawo złożenia zażalenia, jeśli nie zgadza się z postanowieniem o odmowie wszczęcia postępowania.
6. Może się zdarzyć, że zostaniesz wezwany na przesłuchanie w charakterze świadka. Organ prowadzący postępowanie ocenia, w którym momencie Cię przesłuchać.
7. Celem postępowania prowadzonego przez sąd opiekuńczy (rodzinny) jest zapewnienie dziecku bezpiecznych i odpowiednich warunków do życia oraz wychowania poprzez wydanie zarządzeń (określenie obowiązków rodziców i sposobów monitorowania ich realizacji).
8. Gdy złożyłeś wniosek o wgląd w sytuację rodzinną dziecka – możesz zostać wezwany na przesłuchanie lub skontaktuje się z Tobą kurator.
9. Celem procedury „Niebieskie Karty” jest diagnoza sytuacji w rodzinie, interwencja w kierunku zatrzymania przemocy domowej oraz wsparcie jej członków w wychodzeniu z tej sytuacji w ramach współpracujących ze sobą instytucji. Służby prowadzące postępowania na rzecz ochrony dziecka krzywdzonego nie są w stanie efektywnie wykonywać swoich działań bez współpracy z podmiotami, które podjęły interwencję.
10. Gdy wszcząłeś procedurę „Niebieskie Karty” możesz zostać poproszony o dołączenie do grupy diagnostyczno – pomocowej w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

¹ Na podstawie Rekomendacji i zaleceń opracowanych przez Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży w zakresie komunikacji i postępowania z małoletnimi pokrzywdzonymi czynami przeciwko wolności seksualnej i obyczajności z dnia 26.08.2024 r.

Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich	PROCEDURA	<i>Index:</i>	P-(KP-02)-93
	Standardy Ochrony Dzieci w Szpitalu	<i>Wydanie:</i>	2
		<i>Data ob.:</i>	13.01.2025
		<i>Stron:</i>	11 / 11

VII. PRZEPISY KOŃCOWE

Udostępnienie standardów następuje poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Szpitala: www.szpital.strzelce-op.pl oraz poprzez wywieszenie w widocznym miejscu w placówce, w wersji zupełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla małoletnich.

VIII. ZAŁĄCZNIKI

1. Wykaz placówek udzielających pomocy w gminie Strzelce Opolskie, opublikowany na: beta 1/PROCEDURY-ISO, Akredytacja/Przyjęcie pacjenta w różnych sytuacjach
2. Materiały wydane przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę z Warszawy, z roku 2023, opublikowane wraz z niniejszą procedurą:
 - 1) Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych.
 - 2) Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać.
 - 3) Jak chronić dziecko przed krzywdzeniem.
 - 4) Ochrona zdrowia, ochrona dzieci.
 - 5) W jaki sposób zareagować w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
 - 6) Podejrzewam, że dziecko jest krzywdzone, interweniuję... i co dalej.
 - 7) Jak kształtować pozytywne doświadczenia dziecka - pacjenta w relacjach z systemem ochrony zdrowia.

Status: Egz. <i>oryginał</i> Nadzorujący: <i>Grażyna Pallach</i> Użytkownik: <i>G. Pallach</i> Wydano dnia: <i>13.01.2025 r.</i>
--

Opracował INSPEKTOR DZIAŁU <i>Justyna Chelmińska-Frątczak</i> <i>Justyna Chelmińska-Frątczak</i> Data op.: 09/01/2025 r.
--

Sprawdził: KIEROWNIK DZIAŁU <i>Helena Zawierucha</i> Kierownik Organizacyjnego <i>Helena Zawierucha</i> Data: 10/01/2025 r.
--

Zatwierdził: Beata Czempiel DYREKTOR <i>Beata Czempiel</i> Data: 10/01/2025 r.
--

