

Standardy Ochrony Małoletnich w Gabinecie Psychologicznym
Monika Balewska-Stocka

Toruń, wrzesień 2024 r.

Spis treści

Rozdział 1 Spis treści.....	2
Rozdział 1 Wstęp.....	3
Rozdział 2 Standard Ochrony Małoletnich.....	3
Rozdział 3 Słowniczek pojęć.....	4
Rozdział 4 Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci.....	5
Rozdział 5 Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka.....	13
Rozdział 6 Monitoring stosowania standardów ochrony dzieci i realizacji standardów ochrony dzieci w gabinecie psychologicznym.....	18

Rozdział 1 Wstęp

1. Opracowanie i wprowadzenie standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem stanowi realizację obowiązku prawnego dotyczącego wprowadzenia w podmiocie leczniczym standardów ochrony małoletnich (Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560)).
2. Gabinet Psychologiczny Monika Balewska-Stocka opracowała, przyjęła i wdrożyła do realizacji Standardy Ochrony Małoletnich. Niniejszy dokument ma na celu określić obszary Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem w Gabinetce Psychologicznym Monika Balewska-Stocka.

Rozdział 2 Standard Ochrony Małoletnich

1. Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez personel Gabinetu Psychologicznego jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Gabinet Psychologiczny uznaje szczególną rolę w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Realizując te cele, podmiot działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.
2. Celem wprowadzenia standardów ochrony dzieci jest:
 - ✓ zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia;
 - ✓ zapewnienie w Gabinetce Psychologicznym niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić wywiązanie się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą;
 - ✓ zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w Gabinetce oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia;
3. Realizacja Standardów Ochrony Małoletnich obowiązuje w całym Gabinetce Psychologicznym Monika Balewska-Stocka.
4. Osobą zarządzającą Gabinetem Psychologicznym jest Monika Balewska-Stocka.
5. Osoba zarządzająca Gabinetem Psychologicznym wdrożyła Standardy oraz jest odpowiedzialna za ich nadzorowanie oraz aktualizację.

Rozdział 3 Słowniczek pojęć

1. **Podmiot, gabinet psychologiczny** - 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, świadczący usługi dzieciom lub działający na rzecz dzieci.
2. **Personel podmiotu** - pracownik, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), miejsca zatrudnienia (np. szpital, przychodnia przyszpitalna, pozostałe jednostki), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).
3. **Podmioty współpracujące** - podmioty zewnętrzne współpracujące z podmiotem leczniczym, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, agencje zatrudniające personel sprzątający oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów, np. ajenci szpitalnych sklepów, kafeterii, apteki itd., oddziały szkolne, biblioteki szpitalne.
4. **Małoletni** - małoletnim jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.
5. **Opiekun dziecka** - przedstawiciel ustawowy małoletniego: rodzic, opiekun, rodzic zastępczy, opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych).
6. **Zgoda opiekuna** - zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
7. **Krzywdzenie dziecka** - to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.
8. **Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci** – pracownik gabinetu psychologicznego sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony małoletnich oraz ich aktualność.
9. **Osoba udzielająca wsparcia dziecku** - pracownik gabinetu psychologicznego odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowanie jego realizacji.
10. **Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu** – pracownik gabinetu psychologicznego odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.
11. **Dane osobowe małoletniego** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację małoletniego, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

12. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
- ✓ istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
 - ✓ 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).
13. Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:
- ✓ rodziców/opiekunów prawnych dziecka,
 - ✓ inne osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, w tym o nieustalonej tożsamości),
 - ✓ inne dziecko.

Rozdział 4 Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

§1 Kompetencje personelu

1. Pracownik podmiotu posiada odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Pracownik podmiotu monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia małoletniego pracownik podmiotu podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania dla siebie pomocy. Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji dziecka.
4. W podmiocie należy określić zasady zapewnienia bezpieczeństwa dziecku w szczególności przebywającego w nim samodzielnie, obejmujące m.in. :
 - ✓ monitorowanie dziecka;
 - ✓ ograniczanie dostępu do dziecka osób odwiedzających;
 - ✓ zabezpieczenie przed opuszczeniem podmiotu lub jego wydzielonej części przez dziecko;
 - ✓ zabezpieczenie przed dostępem do dziecka osób niepowołanych¹.

§2 Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko

¹ Osobami niepowołanymi mogą być inni pacjenci, inne dziecko np. w wieku nastoletnim; nastolatek przejawiający zachowania przemocowe.

1. Personel podmiotu zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko.
2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik gabinetu psychologicznego traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględnić jego potrzeby.
3. Zasady bezpiecznych relacji pracownika gabinetu psychologicznego z dziećmi obowiązują każdego członka personelu podmiotu, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką podmiotu, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą podmiotu i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.
4. Zasady bezpiecznych relacji pracownika gabinetu psychologicznego z dziećmi powinny bezwzględnie zawierać: obowiązek traktowania dzieci-pacjentów w sposób podmiotowy, zakaz stosowania przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie, zakaz nawiązywania jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym, zasady realizowania kontaktu z dziećmi w godzinach pracy, za pomocą kanałów służbowych i w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych.
5. Zasady bezpiecznych relacji pracownika gabinetu psychologicznego z dziećmi opracowane w podmiocie uwzględniają sytuację dzieci małoletnich ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnościami.
6. Pracownik gabinetu psychologicznego w kontakcie z dzieckiem:
 - ✓ przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
 - ✓ komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
 - ✓ zachowuje uczciwość i dobre intencje;
 - ✓ przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać; sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
 - ✓ upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania pracownikowi gabinetu psychologicznego;
 - ✓ zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.
 - ✓ korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
 - ✓ zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu na jakiegokolwiek 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.

§3 Prawo do prywatności w zakresie leczenia

1. Pracownik gabinetu psychologicznego ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.
2. W trakcie badania należy, w miarę możliwości zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
3. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.
4. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego należy odstawiać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
5. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.

6. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.
7. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
8. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w podmiocie, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
9. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.
10. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

§4 Zasady kontaktów z dzieckiem

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
 - ✓ w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
 - ✓ w godzinach pracy,
 - ✓ na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
2. Jeżeli po godzinach pracy podmiotu zachodzi konieczność:
 - ✓ nawiązania kontaktu z dzieckiem lub jego opiekunem należy to uczynić przy wykorzystaniu służbowego e-maila albo telefonu służbowego;
 - ✓ spotkania z dzieckiem - może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym kierownictwo podmiotu.

3. Ograniczenia wskazane w pkt. 1 i 2 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa (zgodnie z przyjętą w podmiocie procedurą), a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia.
4. W przypadku, gdy z uwagi na bezpieczeństwo dziecka uzasadnione jest, aby dziecko miało możliwość kontaktu z pracownikiem gabinetu psychologicznego poza godzinami jego pracy i poza służbowymi kanałami komunikacji, w sytuacji gdy dziecko nawiąże taki kontakt, każdorazowo osoba ta ma obowiązek odnotować to w formie notatki służbowej i poinformować osobę odpowiedzialną za ochronę dziecka.

§5 Ujawnienie krzywdzenia

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko należy stworzyć mu 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 uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
 - ✓ wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
 - ✓ jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
 - ✓ należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

§6 Zachowania niedopuszczalne

1. Pracownikowi gabinetu psychologicznego nie wolno:
 - ✓ nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;

- ✓ proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
- ✓ oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;
- ✓ utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;
- ✓ przyjmować pieniędzy, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;
- ✓ utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
- ✓ składać dziecku propozycje, czynić komentarze niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzystojny albo niestosowny;
- ✓ używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagę fizyczną (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
- ✓ stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecko w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie,

- ✓ celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
 - ✓ wyręczać lub nadzorować bezpośrednio dziecko m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędny poziom wynikający z potrzeb dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo;
 - ✓ zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, krzyczeć na dziecko;
 - ✓ ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
 - ✓ zapraszać dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych). Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy dziecko zwraca się do członka personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innych członków personelu podmiotu lub innych dzieciach;
 - ✓ angażować lub zachęcać dziecko do jakiejkolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
 - ✓ lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
 - ✓ utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.
2. Realizując ww. zasady pracownik gabinetu psychologicznego działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

§7 Zasady bezpiecznych relacji dziecko-dziecko

1. W podmiocie leczniczym obowiązują zasady bezpiecznych relacji dziecko-dziecko.
2. Zasady te dotyczą bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi będącymi odbiorcami działań podmiotu, zwłaszcza gdy trwają one dłuższy czas, a dzieci funkcjonują w społeczności i tworzą się między nimi relacje. W przypadku podmiotów, w

których kontakt między dziećmi jest okazjonalny i krótkotrwały wprowadzenie zasad nie jest obowiązkowe, aczkolwiek zaleca się komunikowanie dzieciom zasad, na jakich funkcjonuje przestrzeń wolna od przemocy.

3. Ewaluacja i weryfikacja zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi odbywa się nie rzadziej niż raz na dwa lata, w tym po każdej sytuacji kryzysowej, jeśli w podmiocie podjęto interwencję z powodu krzywdzenia rówieśniczego.
4. Zasady bezpiecznych relacji między dziećmi:
 - ✓ zasady komunikacji, w tym komunikacji internetowej;
 - ✓ zakaz stosowania przemocy w jakiegokolwiek formie, w tym z wykorzystaniem technologii informacyjnych i komunikacyjnych (np. Internet, telefon komórkowy);
 - ✓ sposoby rozwiązywania konfliktów;
 - ✓ szacunek dla cudzej własności, prywatności i przestrzeni;
 - ✓ równe traktowanie, szacunek dla różnorodności, indywidualnej tożsamości i ekspresji.
5. Należy zadbać, by dzieci posiadały wiedzę, że jeżeli:
 - ✓ mają jakikolwiek problem, obawiają się lub doznają przemocy, w tym doświadczyły zachowania wskazanego w zasadach bezpiecznych relacji jako niedopuszczalne ze strony członka personelu podmiotu, innego dziecka, opiekuna dziecka, innej osoby bliskiej, lub innej osoby, albo
 - ✓ były świadkiem niewłaściwych, niezrozumiałych lub niejasnych zachowań w tym wskazanych w zasadach bezpiecznych relacji jako niedopuszczalne wobec innego dziecka ze strony członka personelu podmiotu, innego dziecka, opiekuna dziecka, innej osoby bliskiej, lub innej osoby;
 - ✓ mają prawo i możliwość rozmowy na ten temat z osobą odpowiedzialną za ich ochronę lub inną zaufaną osobą z personelu podmiotu, która podejmie działania, aby udzielić wsparcia, z zachowaniem szacunku do ich prywatności.
6. Pracownik gabinetu psychologicznego, realizując cele wymienione w ust. 1-5 działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

§8 Obowiązki osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci

1. Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich należy:
 - ✓ dbałość o udostępnienie standardów ochrony dzieci na stronie internetowej podmiotu oraz na jego terenie;
 - ✓ sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur;
 - ✓ proponowanie zmian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
 - ✓ koordynowanie przygotowania Zasad bezpiecznych relacji między dziećmi, ich wdrażania, monitorowania i inicjowania zmian w ich treści odpowiadając w tym zakresie na potrzeby zgłaszane przez dzieci;
 - ✓ współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony małoletnich w podmiocie.

Rozdział 5 Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

§9 Zasady ogólne

1. Procedury interwencji mają za cel wspierać pracownika gabinetu psychologicznego w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub

kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

§10 Kwalifikacja zagrożeń

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
 - ✓ popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, 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. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
3. Pracownik gabinetu psychologicznego, który podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i dokonać zgłoszenia.
4. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji gdy osoba podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.
5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. Interwencja prowadzona jest przez osobę wyznaczoną do podejmowania interwencji w zależności od sytuacji i potrzeby.
7. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w podmiocie musi uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego, art. 12. Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego.
8. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu małoletniego lub informacje z tym związane, są

zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

9. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w podmiocie. Podmiot jest zobowiązany do dostosowania procedur funkcjonujących w podmiocie lub przyjęcia procedury.
10. Po ujawnieniu przez małoletniego krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że małoletni jest krzywdzony, osoba odpowiedzialna za organizację i udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia dziecka.

§11 Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje pracownik gabinetu psychologicznego, który powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje pracownik gabinetu psychologicznego, który powziął informację o zagrożeniu.
3. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko podmiotu w towarzystwie opiekuna będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji może podjąć decyzję o opóźnieniu wypisania dziecka z podmiotu i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
4. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienia, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające

identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.

5. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

- ✓ gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni;
- ✓ gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.

6. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

§12 Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony innej osoby dorosłej

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje pracownik gabinetu psychologicznego, który powziął informację o zagrożeniu.
2. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.

§13 Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w podmiocie (np. na zajęciach grupowych), w miarę możliwości i w sposób dostosowany do specyfiki podmiotu, należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Ustalenia są spisywane na notatce służbowej. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne notatki.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje pracownik gabinetu psychologicznego, który powziął informację o zagrożeniu.
3. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka przez inne dziecko polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przestąpieniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę w wieku powyżej 10 roku życia i poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie. W przypadku popełnienia czynu karalnego przez dziecko poniżej 10 roku życia na szkodę innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
4. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

5. W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy ze strony dziecka – członka rodziny (rodzeństwo, dalsza rodzina) można wszcząć procedurę Niebieskiej Karty w stosunku do opiekuna, który nie reaguje na krzywdzenie dziecka.

§14 Plan wsparcia dziecka

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia
2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie podmiot może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.
3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

Rozdział 6 Monitoring stosowania standardów ochrony dzieci i realizacji standardów ochrony dzieci w gabinecie psychologicznym

§15 Monitorowanie realizacji standardów

1. Realizacja standardów ochrony dzieci w podmiocie jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.
2. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich:

- ✓ regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel podmiotu przyjętych standardów ochrony dzieci;
- ✓ sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur;
- ✓ prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie;
- ✓ proponuje zmiany w standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
- ✓ uczestniczy w szkoleniach w zakresie obowiązujących standardów i nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści.

§16 Zasady ochrony wizerunku oraz danych osobowych małoletnich

1. Podmiot, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka, zapewnia standardy ochrony danych osobowych małoletnich zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dane osobowe małoletniego podlegają ochronie na zasadach określonych w Ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
3. Pracownik gabinetu psychologicznego ma obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem.
4. Dane osobowe pacjenta są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.

§17 Przepisy końcowe

1. Niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.
2. Ogłoszenie Standardów następuje poprzez zamieszczenie na stronie internetowej podmiotu.