

Jak chronić małe dzieci przed krzywdzeniem

PORADNIK DLA PROFESJONALISTÓW
PRACUJĄCYCH Z RODZINAMI Z MAŁYMI DZIEĆMI



www.fdn.pl
www.dobryrodzic.pl

Jak chronić małe dzieci przed krzywdzeniem

Copyright © 2010 Fundacja Dzieci Niczyje

Fundacja Dzieci Niczyje
03-926 Warszawa, ul. Walecznych 59
Tel. (22) 616 16 69; fdn@fdn.pl; www.fdn.pl

Opracowanie broszury:
Agnieszka Izdebska, dr Irena Kornatowska, Magdalena Kosicka, Katarzyna Krawczyk, Aneta Kwaśny, Karolina Lewandowska, Karolina Mazurczak, Justyna Podlewska, Renata Szredzińska, Marlena Trąbińska-Haduch

Korekta:
Sylwia Romańczak

Skład i opracowanie graficzne:
Olga Figurska, www.lunatikot.pl

ISBN 978-83-931508-2-3

Broszura została wydana dzięki wsparciu finansowemu m.st. Warszawy oraz The World Childhood Foundation.



MIASTO
STOLECZNE
WARSZAWA



CHILDHOOD
WORLD CHILDHOOD FOUNDATION

Spis treści

Wstęp 2

Formy krzywdzenia małych dzieci 3

Czemu okres wczesnego dzieciństwa jest tak ważny?
Wyzwania rodzicielstwa 8

Skutki krzywdzenia i zaniedbywania małych dzieci 10

Znaczenie profilaktyki 14

Czynniki ryzyka krzywdzenia małych dzieci 16

Jak wzmacniać rodzinę? Czynniki ochronne 19

Co każdy rodzic powinien usłyszeć? Motywowanie rodziców
do współpracy 21

Jak budować ofertę wsparcia dla rodziców małych dzieci? 23

Dlaczego interdyscyplinarność? Rola i podstawy prawne współpracy
międzysektorowej w ochronie najmłodszych dzieci 28

Przykłady programów wczesnej profilaktyki krzywdzenia
najmłodszych dzieci realizowanych w Polsce i zagranicą 33

Kiedy dziecko jest ofiarą krzywdzenia – jak interweniować? 35

Jeśli chcesz wiedzieć więcej... 37

Co roku w Polsce tysiące dzieci doświadcza przemocy¹. Raporty Światowej Organizacji Zdrowia wskazują, że najczęściej ofiarami krzywdzenia padają dzieci do 3. roku życia, a sprawcami przemocy są zazwyczaj członkowie ich najbliższej rodziny – a więc osoby odpowiedzialne za opiekę i zapewnienie bezpieczeństwa dziecku. Część z nich dopuszcza się krzywdzenia dziecka świadomie, jednak wielu rodziców krzywdzi, ponieważ brakuje im wiedzy, umiejętności czy możliwości zapewnienia właściwej opieki i wychowania dziecka.

Przemoc wobec małych dzieci występuje w każdym środowisku – może do niej dojść zarówno w dobrze sytuowanych rodzinach, jak i tych gorzej uposażonych. Sprawcami mogą być rodzice o wyższym wykształceniu, jak i ci, którzy edukację zakończyli na wcześniejszym etapie. Na podstawie wieloletnich analiz i badań jesteśmy w stanie wyróżnić czynniki charakteryzujące sytuację rodzinną, dziecko czy rodzica, które mogą świadczyć o tym, że zagrożenie przemocą wobec małego dziecka wzrasta i że rodzina może potrzebować pomocy. Dostrzeżenie czynników ryzyka krzywdzenia dziecka dostatecznie wcześnie zwiększa szanse na efektywną współpracę z rodzicami, wsparcie ich, a tym samym ochronę dziecka przed przemocą. Aby skutecznie chronić najmłodsze dzieci przed krzywdzeniem potrzebne są zatem programy profilaktyczne i edukacyjne oraz systemy i procedury. Te ostatnie pozwolą rozpoznać i monitorować czynniki ryzyka krzywdzenia małych dzieci i zapewnić wsparcie rodzinie z małym dzieckiem, zagrożonej przemocą. Konieczne są też programy współpracy interdyscyplinarnej, które usprawnią przepływ informacji między różnymi służbami. Programy takie z powodzeniem funkcjonują zarówno w wielu krajach Unii Europejskiej jak i poza Europą (np. w USA, Australii).

Oddając w Państwa ręce niniejszą publikację, pragniemy podzielić się naszymi doświadczeniami zdobytymi podczas realizacji programu „Dobry Rodzic – Dobry Start: profilaktyka krzywdzenia małych dzieci”. Mamy nadzieję, że uda nam się zachęcić Państwa do podejmowania podobnych działań w swoim środowisku.

¹ W Polsce w 2009 roku policja odnotowała ponad 27 tys. przypadków przemocy wobec dzieci do 13. roku życia. Niestety dane nie pokazują, ile wśród nich jest dzieci w wieku 0-3 lata.

Formy krzywdzenia małych dzieci

Male dziecko jest bardzo delikatne i niezwykle podatne na wszelkie formy przemocy. Oprócz klasycznie wymienianych podstawowych czterech kategorii krzywdzenia, które pokrótce zaprezentowano w poniższej tabeli, wyróżnia się też szereg innych form przemocy, specyficznie związanych z pierwszymi latami życia dziecka.

- **Przemoc fizyczna:** to celowe użycie siły fizycznej wobec dziecka, które powoduje lub z dużym prawdopodobieństwem może spowodować uszczerbek na zdrowiu dziecka, zagrażać jego życiu, rozwojowi i godności.

Przykłady: uderzanie, kopanie, przypalanie, gryzienie, duszenie, nadmierne ograniczanie ruchów, trucie. **Należy pamiętać, że przemocą fizyczną wobec dziecka jest także klaps, mocne ściskanie, potrząsanie czy szarpanie. Małe dzieci są krucho i delikatne – często rodzice mogą nie mieć poczucia, że nawet „lekki” klaps czy potrząsanie niemowlęciem może być niebezpieczne dla jego rozwoju.**

- **Zaniedbywanie:** to niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka w sferze zdrowotnej, edukacyjnej i emocjonalnej, odpowiedniego odżywiania, schronienia i bezpieczeństwa, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom, i w następstwie powodujące lub mogące spowodować uszczerbek na zdrowiu dziecka lub zaburzenie rozwoju psychicznego, moralnego lub społecznego.

Przykłady: zaniedbywanie nadzoru nad dzieckiem, narażające je na doznanie urazów fizycznych, psychicznych lub seksualnych, brak dbałości o odpowiednie ubranie i odżywianie, zaniedbywanie higieny, opieki medycznej i edukacji, zostawienie małego dziecka bez opieki, brak kontaktu fizycznego z dzieckiem (nieprzytulanie dziecka).

- **Przemoc emocjonalna:** oznacza niezapewnianie rozwojowo odpowiedniego, wspierającego środowiska, łącznie z dostępnością osoby znaczącej, tak by dziecko mogło rozwinąć stabilne i pełne kompetencje emocjonalne i społeczne, adekwatne do jego osobistych możliwości i kontekstu społecznego, w którym żyje. Te niekorzystne działania wobec dziecka powodują lub z dużym prawdopodobieństwem mogą spowodować krzywdy zdrowotne, fizyczne, psychiczne, moralne lub społeczne w rozwoju dziecka, a kontrola nad nimi spoczywa na rodzicu lub innej osobie, z którą dziecko pozostaje w relacji opartej na zaufaniu, władzy lub odpowiedzialności.

Przykłady: natarczywe, nadmierne i nieracjonalne wymagania wobec dzieci, przekraczające ich możliwości i utrudniające rozwój, przemoc werbalna, np. obrażanie, wyzywanie, poniżanie, szantażowanie, grożenie użyciem przemocy fizycznej wobec dziecka lub jego zwierzęcia, angażowanie dziecka w konflikty między rodzicami.

Formą przemocy emocjonalnej jest także czynienie z dziecka świadka przemocy wobec innych osób. Dzieci – także te najmłodsze – cierpią nie tylko gdy bezpośrednio doświadczają przemocy, ale także gdy są świadkami przemocy dorosłych wobec siebie nawzajem.

- **Przemoc seksualna:** to włączenie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, i/lub do której z pewnością nie dojrzało rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób, i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajami danego społeczeństwa.

Przykłady: stosunek z dzieckiem (genitalny, oralny, analny), dotykanie intymnych części ciała dziecka lub zmuszanie go do dotykania intymnych części ciała osoby dorosłej, obnażanie dziecka lub obnażanie się przed dzieckiem, angażowanie dzieci do produkcji materiałów pornograficznych, prezentowanie dziecku pornografii.

Przemoc seksualna wobec dzieci obejmuje zarówno zachowania związane z bezpośrednim dotykaniem, jak i bezdotykowe.

Zespół Münchhausena per procura

to forma maltretowania dziecka, polegająca na wywoływaniu u niego objawów chorobowych. Objawy choroby dziecka są wymyślone przez opiekuna lub przez niego prowokowane, co powoduje długotrwałe, zbędne badania, hospitalizację i bezskuteczne leczenie dziecka na nieistniejącą chorobę. Zespół ten występuje głównie u dzieci poniżej 6 lat, w szczególności poniżej 2 lat, które nie są w stanie ujawnić prawdziwych informacji o swojej kondycji i samopoczuciu. W 85% przypadków sprawcą tej formy przemocy jest

matka². Jest ona zazwyczaj bardzo zaangażowana w sprawy zdrowia swojego dziecka i często sprawia wrażenie osoby zatroskanej i opiekuńczej. W rzeczywistości nie okazuje wrażliwości na potrzeby dziecka lub wręcz ma do niego wrogi stosunek. Działania jakie podejmuje matka nie służą dobru dziecka, ale zaspokajaniu jej własnych potrzeb emocjonalnych tj. walki z samotnością, chęci bycia w centrum uwagi, odgrywania roli osoby podziwianej, dzielnej, skutecznej czy też skrzywdzonej i niezrozumianej. Matka czyni to poprzez przypisywanie swojemu dziecku rzekomej choroby, fałszywe interpretacje jego zachowań, albo nawet, w cięższych a niezadkich postaciach zaburzenia, wywoływanie objawów lub ich fabrykowanie. W kontaktach ze służbą zdrowia matka jest bardzo aktywna. Sytuacja ta utrzymuje się do chwili, gdy otrzymuje potwierdzenie swoich koncepcji i wsparcie dla swojego postępowania. Jeśli jednak lekarze nie diagnozują problemów u dziecka, matka reaguje krytyką, poczuciem zawodu lub krzywdy i szuka „pomocy dla swojego dziecka” u coraz to innych lekarzy. Najgroźniejsze są przypadki zaburzenia związane z dużą agresją: objawy u dziecka są wywoływane przez podawanie trujących substancji, niepotrzebnych leków lub przez podduszanie. Hospitalizacja dziecka może nie przerwać tych działań. W większości przypadków matka kontynuuje je w szpitalu.

Syndrom FAS (Płodowy Zespół Alkoholowy)

jest zaburzeniem pojawiającym się u dzieci w konsekwencji spożywania przez ciężarną matkę alkoholu. Jest to zespół wad wrodzonych, somatycznych (dotyczących ciała) oraz neurologicznych (układu nerwowego, głównie mózgu). Wady te obejmują:

- specyficzny wygląd twarzy,
- zaburzenia wzrostu,
- dysfunkcje mózgu, skutkujące problemami z zachowaniem i uczeniem się.

Cząsteczki alkoholu spożywanego przez matkę przedostają się przez łożysko do organizmu dziecka. Chociaż alkohol może mieć negatywny wpływ na wszystkie komórki i narządy, to szczególnie wrażliwy na jego działanie jest kształtujący się mózg dziecka. Już w bardzo wczesnym okresie ciąży może on zostać trwale uszkodzony.

Skutki spożywania alkoholu podczas ciąży mogą wpływać na dziecko w odmienny sposób, zależnie od fazy jego rozwoju.

² Na podstawie badań 128 przypadków, przeprowadzonych w Wielkiej Brytanii w latach 1992-1996, stwierdzono występowanie zespołu u dzieci poniżej 16 lat – 0,5/100000, poniżej 1. roku życia – 2,8/100000. 77% stanowiły dzieci poniżej 5. roku życia, średnia wieku wynosiła 20 miesięcy.

Pierwszy trymestr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uszkodzenie mózgu ▪ Zaburzenie prawidłowego rozwoju neuronów ▪ Uszkodzenie ważnych organów, takich jak: wątroba, nerki, serce ▪ Deformacja twarzy ▪ Poronienie/utrata płodu
Drugi trymestr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uszkodzenie mózgu ▪ Poronienie ▪ Uszkodzenie komórek mięśni, skóry, zębów, gruczołów, kości
Trzeci trymestr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zaburzenia w rozwoju mózgu i płuc ▪ Opóźniony przyrost wagi płodu ▪ Przedwczesny poród

Zespół Dziecka Potrząsnanego

jest ciężką postacią urazu mózgu i powstaje w wyniku aktu przemocy, a niekiedy przyczyną może być nieprzemyślana forma zabawy z dzieckiem. Zespół ten dotyczy najczęściej niemowląt poniżej 1. roku życia, częściej chłopców (60% stwierdzonych przypadków) niż dziewcząt. Potrząsanie niemowlęciem, nawet jednorazowe i trwające tylko kilka sekund, może spowodować trwałe uszkodzenia mózgu.

W trakcie gwałtownego potrząsania niemowlęciem jego stosunkowo ciężka główka, podtrzymywana przez słabe jeszcze mięśnie karku, wykonuje niekontrolowane ruchy rotacyjne (obroty) i ruchy ku bokom, co może doprowadzić do przerwania małych, bardzo delikatnych naczyń krwionośnych wypełniających przestrzeń między pajęczynówką, oponą twardą i czaszką.

Najczęstsze objawy związane z zespołem dziecka potrząsnanego

Klasyczna triada objawów:

- krwiak podtwardówkowy
- obrzęk mózgu
- krwotok do siatkówki oka

Dodatkowo w niektórych przypadkach objawom tym towarzyszą siniaki występujące w tych częściach ciała, za które dziecko było trzymane podczas potrząsania. Wczesnymi oznakami Zespołu Dziecka Potrząsnanego mogą być:

- senność
- apatia, brak reakcji na najbliższe osoby
- wymioty
- drażliwość
- słaby odruch ssania i potykania
- brak uśmiechu i gaworzenia
- trudności z oddychaniem
- niedobór masy ciała i wzrostu

- niezdolność podnoszenia głowy
- niezdolność do skupiania wzroku na poruszającym się punkcie

Następstwem potrząsania dzieckiem może być w skrajnych przypadkach śmierć dziecka (20-25% stwierdzonych przypadków), trwałe kalectwo (m.in. ślepota, mózgowie porażenie dziecięce, utrata słuchu), opóźnienie w rozwoju psychoruchowym.

Dlaczego zdarza się, że rodzice potrząsają dzieckiem?

- Rodzice mogą tracić panowanie nad sobą z powodu zmęczenia, stresu, rozdrażnienia, poczucia bezradności – szczególnie, kiedy niemowlę dużo płacze, nie śpi w nocy albo nie chce jeść.
- Potrząsanie może być wynikiem zabawy z dzieckiem. Rodzice często nie zdają sobie sprawy, że taka forma zabawy i okazywania miłości może być dla dziecka szkodliwa.



Czemu okres wczesnego dzieciństwa jest tak ważny?

Wyzwania rodzicielstwa

Przyjście dziecka na świat jest jednym z najpiękniejszych doświadczeń w życiu rodziny, ale też jednym z najtrudniejszych zadań, z jakimi rodzina się mierzy. Nawet w sprawnie funkcjonujących rodzinach, rodzicielstwo – poza niewątpliwymi, związanymi z tym radościami – towarzyszy równie często szeroko pojęty stres: związany z wejściem w nową rolę, zmęczeniem, trudnością w odczytywaniu potrzeb dziecka. Płacz niemowlęcia, zaburzony dotychczasowy rytm życia, brak snu, sprawiają, że rodzice małych dzieci często czują się źle w nowej roli, są rozdrażnieni, czasem nie potrafią kontrolować swoich emocji: gniewu, agresji. Jednocześnie massmedia, pokazując rodziców małych dzieci, prezentują wizerunek wypoczętych, szczęśliwych rodziców i uśmiechniętych dzieci, co sprawia, że osoby, które napotykają na problemy, wstydzą się o tym mówić, traktują swoją sytuację jako niepowodzenie. Nie wiedzą także, gdzie mogą szukać pomocy i wsparcia.

Trudności te stają się jeszcze poważniejsze w rodzinach o podwyższonym poziomie ryzyka stosowania przemocy, np. w takich, w których rodzice nie wynieśli pozytywnych wzorców rodzicielstwa z własnych domów, a także wśród rodziców, którzy żyją w ubóstwie, są uzależnieni, bezrobotni czy borykają się z innymi problemami.

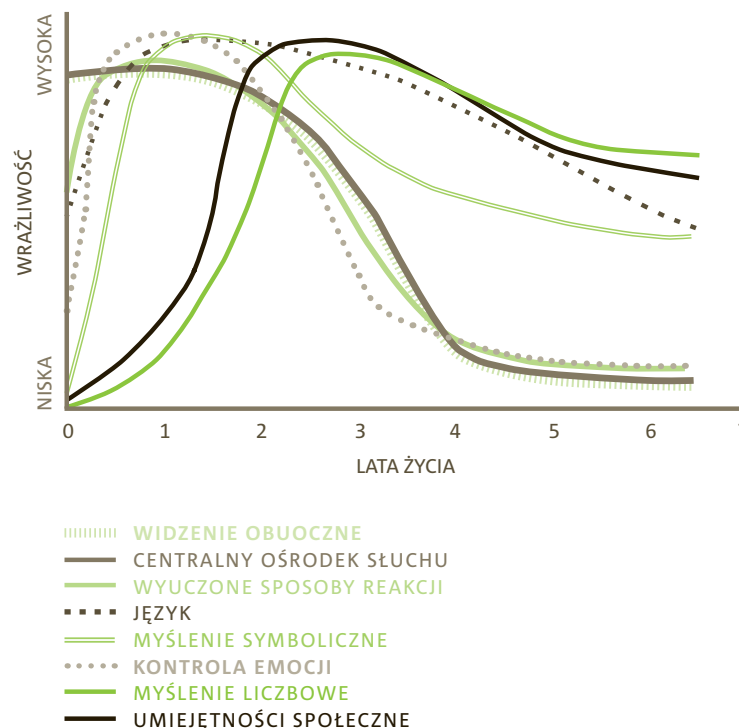
Znaczenie doświadczeń wczesnego dzieciństwa

Mózg małego dziecka jest niezwykle plastyczny. Okresy prenatalny, niemowlęcy oraz poniemowlęcy charakteryzuje intensywne kształtowanie się struktur mózgowych dziecka. Zjawisko to stanowi wyraz procesu adaptowania się dziecka do środowiska, w którym się narodziło i funkcjonuje. Mózg dziecka formuje się pod wpływem kontaktów ze światem zewnętrznym.

W pierwszym okresie życia najważniejszym odniesieniem dla dziecka jest matka: w drodze tworzonych z nią interakcji niektóre połączenia są wzmacniane, utrwalane przez powtarzane wielokrotnie oświadczenia, inne natomiast słabną lub całkowicie zanikają. Pierwsze trzy lata dziecka to również czas tzw. okresów krytycznych dla kształtowania się określonych umiejętności i funkcji, co przedstawia wykres. Jeśli w tym czasie wystąpią jakies zaburzenia czy

deficyty (np. brak bodźców dźwiękowych dla formowania się słuchu), dana umiejętność może się prawidłowo nie wykształcić.

MOMENTY KRYTYCZNE WE WCZESNYM OKRESIE ROZWOJU MÓZGU



Źródło: Council for Early Child Development, Nash 1997, Early Years Study, 1999; Shonkoff, 2000

Skutki krzywdzenia i zaniedbywania małych dzieci

Często sądzi się, że noworodki i niemowlęta nie reagują na bodźce emocjonalne płynące z otoczenia, a tym samym nie rejestrują przykrych doznań wczesnego okresu życia. Rozwój technik badawczych obala ten mit i dziś wiadomo, że długotrwała negatywna atmosfera w otoczeniu niemowlęcia, może wywołać u niego stres, który prowadzi do zakłóceń neurohormonalnych (hormon stresu) i wpływa negatywnie na rozwijające się struktury i funkcje mózgu.

Niemowlę nie pamięta faktów, ale jego mózg na bazie procesów chemicznych rejestruje płynące z zewnątrz negatywne bodźce. Cały szereg zachowań dziecka i nastolatka, które budzą niepokój opiekunów, może mieć swoje przyczyny w traumatycznych przeżyciach okresu wczesnodziecięcego.

Człowiek jest jednością biopsychospołeczną. Tę współzależność widać bardzo wyraźnie we wczesnym okresie rozwojowym (0-3 lata). Dobrostan fizyczny stymuluje dziecko do działań poznawczych. Poznawanie rzeczywistości za pomocą zmysłów: wzroku, słuchu, dotyku, smaku budzi emocje przyjemności, spokoju, radości, a następnie doznania te zaczynają łączyć się z osobą ich dostarczyciela i są załącznikiem rozwoju społecznego. Każda z form krzywdzenia może zakłócić ten cykl rozwojowy i doprowadzić do trwałych zaburzeń funkcjonowania. Jeżeli zamiast przyjemności, płynących z kontaktu fizycznego, dziecko doznaje bólu, a rozpoznawana już osoba budzi lęk, szansa na harmonijny rozwój jest znacząco ograniczona.

Krzywdzenie i zaniedbywanie dziecka może przybrać różne formy, a konsekwencje mogą być widoczne natychmiast (w przypadku np. przemocy fizycznej), jak też pojawiać się w dalszej przyszłości (gdy mamy do czynienia z zaniedbaniami, przemocą emocjonalną). W rzeczywistości jednak trudno analizować konsekwencje krzywdzenia oddzielnie: fizyczne urazy (np. uszkodzenia mózgu małego dziecka) będą miały także swoje konsekwencje psychiczne (np. opóźnienia w rozwoju poznawczym dziecka).

Badania nad wpływem traumy wczesnodziecięcej na dalsze funkcjonowanie dziecka i człowieka dorosłego wykazują znaczne zróżnicowanie w głębokości i trwałości występujących zaburzeń. Większość badaczy prezentuje pogląd, że wpływ ten jest wypadkową wielu czynników, a jako istotne wymieniane są:

- uwarunkowania genetyczne,
- przebieg ciąży i porodu,
- okres rozwojowy, w którym dochodzi do urazów,
- forma i czas trwania krzywdzenia,
- osoba sprawcy,
- pomoc udzielona ofierze krzywdzenia.

Uwarunkowania genetyczne decydują o prawidłowości rozwoju wszystkich narządów, a także rozwoju mózgu, zarówno jego struktury, jak i funkcji biochemicznych. Prawidłowo zaprogramowany ośrodkowy układ nerwowy, wykazuje doskonalsze działania adaptacyjne i lepiej „radzi sobie” z trudnymi sytuacjami w okresie wczesnodziecięcym.

Przebieg ciąży – zdrowie kobiety ciężarnej, szeroko pojęta higiena w tym okresie i dostarczanie właściwych składników odżywczych niezbędnych do prawidłowego rozwoju płodu mają znaczący wpływ na rozwój mózgu. Skutki nieprzestrzegania tych elementarnych zasad przez ciężarną mogą być nieodwracalne. Niedożywiony mózg to mózg o zmniejszonej ilości neuronów, a tym samym – mniejszej sprawności.

Okres rozwojowy, w którym dochodzi do zaburzeń traumatycznych, jest bardzo istotny ze względu na reaktywność układu nerwowego. Im młodsze dziecko, tym większe zagrożenie, ponieważ nie wyspecjalizowany jeszcze w swoich funkcjach mózg reaguje całościowo na czynniki negatywne i np.: długotrwały stres może trwale uszkodzić struktury odpowiadające za emocje (układ limbiczny).

Forma krzywdzenia i czas trwania krzywdzenia mają znaczący wpływ na konsekwencje traumatycznych doświadczeń. Zaniedbanie małego dziecka, odrzucenie psychiczne, krzywdzenie pośrednie (agresja w otoczeniu) mają zazwyczaj charakter przewlekły i są trudne do wykrycia, gdyż objawy są niecharakterystyczne i mogą pojawiać się znacznie później. Jeżeli dziecko nie otrzyma pomocy, to skutki tych form krzywdzenia ujawnią się w okresie przedszkolnym w postaci niedoboru w rozwoju fizycznym, emocjonalnym, a niekiedy też intelektualnym. Drastyczna przemoc fizyczna, np. bicie czy potrząsanie, stosowana wobec małego dziecka prowadzi na ogół do uszkodzeń ciała, wymagających interwencji medycznej, co zmienia radykalnie sytuację dziecka. Rodzina, w której doszło do brutalnego, nawet jednorazowego fizycznego skrzywdzenia dziecka jest na ogół w stałym monitoringu właściwych służb, o ile przypadek krzywdzenia zostanie zgłoszony. Natomiast długotrwały proces traumatyczny w rodzinach, gdzie kary fizyczne są uznawane metodą dyscyplinującą małe dziecko, może prowadzić do zaburzeń w kształtowaniu się osobowości. U dzieci tych obserwuje się wysoki poziom lęku, agresję w stosunku do rówieśników, nieufność do osób dorosłych. W wieku dorosłym mogą stać się osobami pozbawionymi empatii, bezkompromisowymi, mściwymi lub wycofanymi, z trudnościami w nawiązywaniu kontaktów.

Sprawcami krzywdzenia małych dzieci są zwykle osoby najbliższe – rodzice, rzadziej członkowie dalszej rodziny. Bez względu na to czy działania mają charakter intencjonalny, czy niezamierzony, skutki zarówno bezpośrednie jak

i oddalone w czasie są takie same. Kiedy sprawcą przemocy jest rodzic, zaburza to tworzenie się pożądanej więzi, bliskości i zaufania. Istnieje także prawdopodobieństwo, że przemoc ze strony rodzica będzie trwała dłużej, gdyż łatwiej mu ukryć fakt krzywdzenia. Jeśli dziecko, które doświadczy przemocy ze strony obcej osoby, będzie miało wsparcie od rodziców, złagodzi to wpływ traumy na jego dalszy rozwój.

Krzywdzenie czy zaniedbywanie zaburza podstawową relację rodzic – dziecko i prowadzi do niepożądanych form więzi dziecka z opiekunem (najczęściej będzie to typ więzi zdeorganizowanej). Zaburzone stosunki z rodzicem mają wpływ na całe życie psychiczne dziecka (np. na niską samoocenę, skłonność do depresji), jak i na kształtowanie się relacji społecznych w późniejszym życiu.

Udzielenie pomocy rodzinie i dziecku może złagodzić wpływ traumy na jego dalszy rozwój. Wynika to z usunięcia źródeł traumy poprzez kontrolę zachowań rodziców lub w skrajnych sytuacjach zmianę środowiska dziecka. Duże znaczenie ma również pojawienie się w otoczeniu dziecka wspierających je osób, którym może zaufać.

Dzięki wynikom badań stopniowo dowiadujemy się, czemu – przy podobnych czynnikach – niektóre dzieci doświadczają długoterminowych, poważnych konsekwencji krzywdzenia, podczas gdy inne radzą sobie lepiej. Wyróżniono szereg czynników ochronnych, które mogą wspierać proces odzyskiwania przez dziecko stabilności po doświadczeniu krzywdy. Czynniki ochronne to m.in. wspierający rodzic, dostęp do opieki zdrowotnej i pomocy społecznej.

Długofalowe skutki krzywdzenia

Jednym z odległych skutków krzywdzenia w dzieciństwie są zaburzenia osobowości, prowadzące do podejmowania zachowań ryzykownych. Wyniki badań pokazują, że ci, którzy doświadczyli jako dzieci przemocy lub zaniedbania, częściej niż ich rówieśnicy podejmują zachowania ryzykowne dla zdrowia i życia.

Trudna młodość – znaczący odsetek dzieci-ofiar przemocy doświadcza w młodości problemów szkolnych (wagarowanie, powtarzanie klas), nastoletniego rodzicielstwa, często wchodzi w konflikt z normami obyczajowymi i prawnymi.

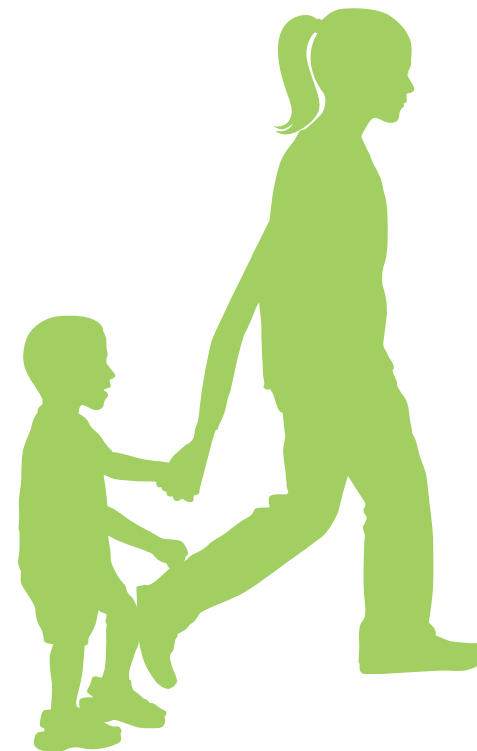
Łamanie prawa – osoby, które w dzieciństwie doświadczyły krzywdzenia, częściej niż ich rówieśnicy dopuszczają się zachowań przestępczych, zarówno jako nastolatki jak i w życiu dorosłym. Często są to przestępstwa z użyciem przemocy (gwałty, pobicia).

Uzależnienia – doświadczenie krzywdzenia w dzieciństwie sprawia, że znacząco wzrasta prawdopodobieństwo uzależnienia od alkoholu czy narkotyków.

Zachowania przemocowe – rodzice, którzy dopuszczają się przemocy wobec dziecka, często mają własną historię bycia ofiarą krzywdzenia. Brak odpowiednich wzorców w rodzinie, zaburzona więź z rodzicem, nieumiejętność

radzenia sobie z własnymi emocjami etc. mogą skutkować kontynuowaniem cyklu przemocy wobec kolejnego pokolenia.

Najefektywniejszą formą przerwania tego cyklu jest profilaktyka. Wczesne wykrycie zagrożenia krzywdzenia dziecka i objęcie profesjonalną opieką całej rodziny zapewni bezpieczeństwo dziecku, a w przyszłości zmniejszy liczbę osób dorosłych borykających się ze skutkami krzywd doznanych w dzieciństwie.



Znaczenie profilaktyki

Analizy programów profilaktycznych i wczesnej interwencji, prowadzone m.in. w Wielkiej Brytanii, we Francji, w Stanach Zjednoczonych, potwierdzają ogromną społeczną i ekonomiczną wartość działań podejmowanych w zakresie profilaktyki krzywdzenia małych dzieci. Dotyczy to przede wszystkim trzech głównych obszarów:

1. Polepszenia zarówno fizycznego jak i psychicznego dobrostanu dzieci:

- Zmniejszenie liczby przypadków maltretowania, wykorzystywania seksualnego dzieci;
- Zmniejszenie liczby przypadków urazów fizycznych i psychicznych dzieci poprzez ograniczenie zjawiska ich zaniedbywania, niedostatecznej opieki;
- Zwiększenie odporności fizycznej i psychicznej dzieci;
- Rozwój u dziecka zdolności do empatii, która jest podstawą zdrowych, wzajemnych więzi z innymi ludźmi oraz umiejętności dokonywania sądów moralnych.

2. Redukcji zachowań antyspółecznych

Wyniki wielu badań wskazują, że predyspozycje do zachowań antyspółecznych kształtują się do 3. roku życia w następstwie niewłaściwego traktowania dzieci przez rodziców. Im wcześniej wykształcą się tendencje do reagowania agresją, tym będą groźniejsze i trudniejsze do późniejszego skorygowania.

3. Redukcji kosztów ponoszonych przez społeczeństwo

Profilaktyka ma ogromne znaczenie nie tylko z punktu widzenia ochrony dziecka i rodziny, ale jak pokazują doświadczenia krajów zachodnich, przynosi również istotne korzyści finansowe całemu społeczeństwu. Skuteczne programy zapobiegania przemocy obniżają koszty pomocy medycznej, społecznej i psychologicznej, terapii ofiar i sprawców, a także nakłady związane z pracą organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości. Z ewaluacji zagranicznych programów profilaktycznych wynika, że ich skuteczność opiera się na połączeniu podejścia opartego na identyfikacji czynników ryzyka oraz na wzmacnianiu czynników ochronnych.

Różne formy działań profilaktycznych

Ewaluacje programów profilaktyki krzywdzenia małych dzieci realizowanych za granicą pokazują, że najskuteczniejszymi programami są te, które zaczynają się jak najwcześniej (jeszcze w trakcie ciąży) oraz te, które oferują szeroki wachlarz wsparcia, tak by mógł być dostosowany do specyficznych potrzeb danej rodziny. Wysoko oceniane są również te działania, które uwzględniają trzy poziomy oddziaływania:

- 1) profilaktyki **pierwszorzędowej** – obejmującej wszystkie rodziny z małymi dziećmi;
- 2) profilaktyki **drugorzędowej** – adresowanej do tych rodzin, w których występują czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka, ale w których nie doszło jeszcze do przemocy wobec dziecka;
- 3) profilaktyki **trzeciorzędowej** – skierowanej do tych rodzin, w których doszło do krzywdzenia dziecka, a celem podejmowanych działań jest tago-dzenie jego skutków i zapobieganie w przyszłości.

Najczęściej takie programy łączą podejście indywidualne z formami pracy grupowej. Główne elementy takich inicjatyw to m.in.:

- Wizyty domowe
- Warsztaty umiejętności rodzicielskich
- Indywidualne konsultacje i poradnictwo
- Terapia
- Interwencja kryzysowa
- Grupy wsparcia
- Spotkania edukacyjne
- Grupy zabawowe dla rodziców i dzieci
- Opieka nad dzieckiem
- Materiały informacyjne i edukacyjne
- Kampanie edukacyjne i informacyjne

Korzystne jest też, gdy w skład zespołu, oferującego rodzicom z małymi dziećmi wsparcie, wchodzi profesjonalistów różnych specjalności: psychologowie, terapeuci, lekarze (pediatra, psychiatra), pedagogzy, pielęgniarki, położne, prawnicy, pracownicy socjalni.

Czynniki ryzyka krzywdzenia małych dzieci

Gdys dojdzie do tragedii jest już zazwyczaj za późno, by chronić dziecko – wszystkie działania skupiają się na tym, by jak najpełniej przywrócić dziecku równowagę, pomóc mu przeżyć traumę. Jeśli chcemy skutecznie chronić dzieci przed przemocą musimy zrobić wszystko, żeby do krzywdy nie doszło. Musimy reagować tam, gdzie przemocy jeszcze nie ma. Najłatwiejszą i najskuteczniejszą drogą ku temu jest identyfikacja rodzin, w których występuje ryzyko krzywdzenia dzieci i zmotywowanie ich do skorzystania z dostępnej oferty wsparcia.

Niezwykle ważne jest uświadomienie sobie, że oznacza to wspieranie rodzin, które nie stosują przemocy.

Istotne jest, aby na tego typu działania patrzeć jak na działania mające na celu wsparcie rodziny. Oznacza to, że czynniki ryzyka będziemy identyfikować nie tylko w rodzinach, które postrzegamy jako „rodziny problemowe”, ale we wszystkich rodzinach, w których zidentyfikujemy występowanie danych cech. Czynniki ryzyka krzywdzenia małych dzieci to wszelkie czynniki zwiększające prawdopodobieństwo, że dziecko doświadczy intencjonalnego lub niezamierzonego krzywdzenia, nieodpowiedniej opieki, która może spowodować zaburzenia w przebiegu jego rozwoju. Są to wszelkie czynniki, których identyfikacja wskazuje na szczególną potrzebę wspierania danej rodziny z małym dzieckiem. Czynniki ryzyka mogą być związane ze środowiskiem społecznym, systemem rodzinnym, mogą leżeć po stronie rodziców lub dziecka.

Czynniki te zostały wyodrębnione na podstawie wieloletnich badań i analiz rodzin, w których doszło do krzywdzenia i/lub zaniedbywania małych dzieci.

Środowisko społeczne:

- Złe warunki materialne
- Złe warunki mieszkaniowe, przeludnienie
- Bezrobocie, praca dorywcza
- Dyskryminacja, izolacja
- Kultura „przemocy” (środowiskowa lub kulturowa podwyższona tolerancja na zachowania przemocowe)

System rodzinny:

- Samotny rodzic
- Rodzina wielodzietna
- Rodzina zastępcza lub adopcyjna
- Brak uregulowanego życia domowego (chaos w domu dziecka: częste przeprowadzki, częste zmiany partnerów rodzica)
- Wysoki poziom stresu
- Osoba wymagająca stałej opieki w domu
- Brak wsparcia ze strony rodziny, przyjaciół
- Przemoc w rodzinie (między dorosłymi, wobec innych dzieci)
- Problemy w relacjach w rodzinie
- Kurator w rodzinie – w przeszłości, obecnie
- Partner niebędący biologicznym rodzicem dziecka
- Interwencje policji
- Pobyty w placówkach interwencyjnych
- Dzieci z różnych związków
- Inne dzieci przebywające w placówkach opiekuńczych, rodzinie zastępczej lub rodzinie adopcyjnej

Rodzice:

- Matka lub ojciec poniżej 18. roku życia
- Przewlekła choroba somatyczna
- Upośledzenie umysłowe rodzica
- Choroba psychiczna rodzica (depresja, inne)
- Uzależnienie od alkoholu, narkotyków, leków, inne
- Doświadczenie przemocy w dzieciństwie
- Przeżywanie żałoby
- Brak zainteresowania pielęgnacją dziecka
- Brak zainteresowania potrzebami dziecka
- Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych
- Niestosowanie się do zaleceń lekarza, pielęgniarki
- Karalność rodziców – wszczęte postępowanie, wyrok
- Brak opieki lekarskiej podczas ciąży
- Poród bez pomocy medycznej
- Niepokojąca relacja rodzic – dziecko (rodzic unika kontaktu z dzieckiem, nie reaguje na płacz dziecka, nie mówi do niego, nie uśmiecha się do dziecka, niechętnie bierze dziecko na ręce)

Dziecko:

- Zaburzony rozwój psychomotoryczny dziecka
- Brak regularnych szczepień
- Brak opieki lekarskiej nad dzieckiem
- Choroba przewlekła
- Niepełnosprawność
- Odrzucenie dziecka
- Zaniedbana higiena dziecka
- Dziecko jest głodne, wychudzone

- Nieodpowiednie ubranie dziecka
- Tzw. trudne dziecko – często płaczące, niespokojne, niejadek

Jak łatwo zauważyć, duża część wymienionych czynników występująca samodzielnie nie wpływa na zwiększenie ryzyka pojawienia się przemocy. **Jeśli jednak w rodzinie małego dziecka występuje skumulowanie czynników ryzyka (trzy lub więcej) należy podjąć działania mające na celu wsparcie rodziny i pomoc w przezwyciężeniu problemów, które przeżywa. Należy pamiętać, że zidentyfikowanie czynników ryzyka krzywdzenia nie ma na celu stygmatyzacji rodziny jako „krzywdzącej”, ale objęcie jej wsparciem i pomocą.** Pomoc ma na celu wzmocnienie rodziny, aby do krzywdzenia nie doszło, a dziecko wychowujące się w rodzinie miało szansę na dobry start w dorosłość.

Jednocześnie niektóre czynniki ryzyka, np. uzależnienia, przemoc w rodzinie, nawet jeśli występują samodzielnie, wskazują, że rodzina i dziecko muszą otrzymać jak najszybciej pomoc i wsparcie.

Sytuacją idealną byłoby, gdyby wszyscy rodzice małych dzieci mieli wiedzę, gdzie mogą znaleźć wsparcie i pomoc w przypadku, gdy jej potrzebują. Osoby spoza rodziny: lekarze, pielęgniarki, pracownicy żłobków, pracownicy socjalni – mają ograniczony kontakt z rodzinami. Nie zawsze w czasie spotkania z rodzicem czy dzieckiem są w stanie zdiagnozować potrzeby rodziny. Problemy mogą pojawić się na każdym etapie opieki nad dzieckiem: dlatego warto, żeby – niezależnie jak dobra w ocenie profesjonalisty jest sytuacja w rodzinie – informować rodziców, gdzie mogą znaleźć pomoc i wsparcie.

W Polsce istnieje coraz więcej miejsc, gdzie rodzic może uzyskać wsparcie, dzięki czemu będzie mógł lepiej opiekować się i wychowywać swoje dziecko. Listę organizacji i instytucji posiadających bezpłatną ofertę dla rodziców małych dzieci można znaleźć na stronie www.dobryrodzic.pl. Wsparcie i pomoc rodzic może znaleźć także w ośrodkach pomocy społecznej i poradniach psychologiczno-pedagogicznych.



Jak wzmocnić rodzinę? Czynniki ochronne

Czynniki ochronne to wszelkie warunki występujące w rodzinie lub jej otoczeniu społecznym, które przyczyniają się do zapewnienia zdrowia i dobrostanu dziecka i jego rodziny. Czynniki te mają funkcję „bufora”, pozwalają rodzicom na znalezienie własnych zasobów, metod i technik radzenia sobie z wyzwaniami rodzicielstwa. Wspieranie rozwoju czynników ochronnych jest jednym z najważniejszych elementów w pracy z rodzicami z grup ryzyka krzywdzenia dzieci, jak i z rodzicami w ogóle. W literaturze najczęściej przywołuje się pięć takich czynników:

1) Właściwa pielęgnacja i bezpieczna więź

Wczesne doznania dziecka związane z pielęgnacją i tworzeniem się bezpiecznej więzi z troskliwym opiekunem mają wpływ na wszystkie aspekty zachowania i rozwoju dziecka. Jeśli między opiekunem a dzieckiem wytworzy się bezpieczna, pełna ciepła i miłości więź, sprzyja to rozwinięciu się u dziecka pozytywnego obrazu siebie. Dziecko nabiera ufności, że rodzic zaspokoi wszystkie jego potrzeby, a to pozwala mu rozwijać się prawidłowo. Jeśli natomiast rodzic nie odpowiada na potrzeby i komunikaty dziecka: nie reaguje na płacz dziecka, krzyczy na nie – pomiędzy dzieckiem a opiekunem rozwinię się zaburzony rodzaj więzi. Dziecko będzie miało mniej stabilne podstawy do rozwoju, będzie bardziej nieufne wobec ludzi, mniej ciekawe otaczającego go świata.

Badania dostarczają dowodów, że dzieci, które we wczesnym dzieciństwie były obdarzone uczuciem i troskliwą opieką, w późniejszym swoim życiu osiągają lepsze wyniki w nauce, mają mniejszą skłonność do podejmowania zachowań ryzykownych, łatwiej nawiązują kontakty z rówieśnikami, lepiej radzą sobie ze stresem.

2) Wiedza na temat rodzicielstwa i rozwoju dziecka

Coraz więcej badań wykazuje, że istnieje związek między zdrowym i prawidłowym rozwojem dziecka a umiejętnościami rodzicielskimi opiekunów. Dzieci prawidłowo się rozwijają nie tylko, gdy są obdarzone miłością, ale także gdy rodzice posiadają umiejętność rozmowy i słuchania dziecka, potrafią

wprowadzić i konsekwentnie przestrzegać jasno ustalonych zasad, mają oczekiwania dostosowane do etapu rozwojowego dziecka. Dzieci takich rodziców charakteryzują się większą odpornością psychiczną, lepiej radzą sobie w szkole, są ciekawsze świata i bardziej wobec niego ufne.

3) Umiejętność radzenia sobie z trudnymi sytuacjami

W rodzinach, gdzie rodzice wykazują odporność na stres codziennego życia, potrafią sobie konstruktywnie radzić z codziennymi trudnościami i okazjonalnymi kryzysami, zagrożenie krzywdzeniem dzieci jest znacznie mniejsze, gdyż rodzice potrafią lepiej stawiać czoła wyzwaniom rodzicielstwa.

4) Więzy społeczne

Rodzice, którzy mogą liczyć na wsparcie ze strony przyjaciół, rodziny czy sąsiadów, lepiej radzą sobie z opieką nad dzieckiem i zadbaniem o własne potrzeby. Większość rodziców potrzebuje kogoś, do kogo będą mogli od czasu do czasu zadzwonić, kto ich wysłucha, doradzi, wesprze.

Badania pokazują, że rodziny żyjące w izolacji, nie mające w swoim kręgu osób, które mogłyby je wesprzeć, są narażone na większe ryzyko wystąpienia krzywdzenia.

5) Podstawowe potrzeby i ich zaspokojenie

Rodziny, które są w stanie zatroszczyć się o swoje podstawowe potrzeby (jedzenie, ubranie, dach nad głową, transport) i które wiedzą, jak uzyskać dostęp do oferty i usług w ich własnej społeczności takich jak: opieka zdrowotna, opieka nad dzieckiem itd., są w stanie zapewnić większe bezpieczeństwo i dobrostan dzieciom. Niektóre rodziny mogą potrzebować pomocy w dotarciu do specyficznych form wsparcia, np. dla osób uzależnionych od alkoholu, poradnictwa dla osób dotkniętych problemem przemocy domowej czy uzyskaniu należnych zasiłków.

Pomoc rodzicom w dotarciu i korzystaniu z dostępnej w ich społeczności oferty może zmniejszyć poziom stresu, który często leży u podstaw krzywdzenia dzieci. Zapewnienie konkretnego wsparcia może też pomóc w zapobieganiu niezamierzonym formom zaniedbania, które czasem występują, gdy rodzice z różnych przyczyn nie są w stanie zaspokoić podstawowych potrzeb dzieci. Najbardziej efektywne działania skierowane do rodziców zawierają w sobie takie aktywności, które pomagają rozwijać u rodziców czynniki ochronne. Warsztaty umiejętności rodzicielskich, spotkania z psychologiem, położną, lekarzem mają na celu zwiększenie i poszerzenie wiedzy nt. rozwoju dziecka. Z rodzicami pracuje się także nad ich zdolnościami opanowywania stresu i lepszego radzenia sobie z emocjami i problemami dnia codziennego. Rodzice, którzy mają ubogie kontakty społeczne, są włączani w życie społeczności lokalnej – poprzez spotkania z innymi rodzicami np. w ramach Klubu Mam czy grupy wsparcia rodziców. W sytuacji, gdy rodzina potrzebuje pomocy materialnej, wspomaga się ją w docieraniu do instytucji odpowiedzialnych za udzielenie określonego rodzaju zapomogi, zasiłku itp.

Co każdy rodzic powinien usłyszeć? Motywowanie rodziców do współpracy

Opieka i wychowanie człowieka to olbrzymie zadanie: rodzic odpowiedzialny jest za dziecko przez 18 lat. Niestety do roli rodzica tak naprawdę nikt nas nie przygotowuje: pierwsze dni, miesiące, lata rodzicielstwa często stają się więc „poligonem doświadczalnym”, podczas którego rodzice testują swoje pomysły na opiekę i wychowanie. Niezależnie od tego jak bardzo się starają i troszczą o swojego potomka – niezwykle ważne jest dla nich wsparcie otoczenia. Coraz częściej mówi się głośno o tym, że rodzice małych dzieci potrzebują pomocy, powstaje coraz więcej inicjatyw pokazujących, że rodzicielstwo choć piękne, może przynieść ze sobą także problemy i kłopoty. **Celem tych działań jest przekazanie rodzicom ważnego komunikatu: „NIE JESTEŚ SAM! Jeśli przeżywasz stres, trudne emocje, problemy – jesteśmy tu dla Ciebie!”**

Ważne, żeby rodzice już od pierwszych chwil po narodzeniu dziecka, a najlepiej – jeszcze w okresie oczekiwania na poród, wiedzieli, że w swoim otoczeniu mają osoby, organizacje, do których mogą się zwrócić o wsparcie. Istotne jest, żeby mieli świadomość, że mają prawo do trudnych emocji, stresu, drażliwości, problemów – nie mają jednak prawa krzywdzić i zaniedbywać swojego dziecka.

Pracę z rodzicami można rozpocząć w każdym momencie. Każdy specjalista – lekarz, pracownik socjalny, pracownik żłobka i inni – może zachęcić rodzica do szukania wsparcia i pomocy w trudnościach jakich doświadcza. Nawet jeśli uważamy, że dana rodzina nie przeżywa problemów, warto mówić rodzicom o potencjalnych trudnościach. Dzięki temu rodzice łatwiej odnajdą się

CO WARTO POWIEDZIEĆ KAŻDEMU RODZICOWI?

Bycie rodzicem to jedna z najpiękniejszych, ale także najtrudniejszych ról życiowych. Dlatego całkiem naturalne jest, że czasami rodzice potrzebują wsparcia i pomocy! Są miejsca, gdzie rodzic może je otrzymać.

w sytuacji, gdy pojawiają się kłopoty, lub będą mogli podzielić się informacjami z innymi rodzicami.

Warto, aby każdy rodzic usłyszał:

- Nigdy nie wolno potrząsać dzieckiem, ani go uderzyć.
- Większość rodziców przeżywa stres związany z opieką i wychowaniem dziecka.
- Rodzice powinni starać się zrozumieć jakie potrzeby ma ich małe dziecko i jak się rozwija. To pomoże im zrozumieć i radzić sobie z trudnościami, jakie napotkają w czasie opieki nad dzieckiem.
- Jeśli rodzic czuje, że nie może sobie poradzić, że sytuacja wymyka mu się z rąk, powinien jak najszybciej poszukać wsparcia – niech poprosi kogoś z rodziny, przyjaciół o pomoc w opiece nad dzieckiem.
- Aby móc dobrze opiekować się dzieckiem, rodzic musi dbać o siebie. Nieszczęśliwy rodzic to także nieszczęśliwe dziecko!
- Warto szukać pomocy i wsparcia! Wiedza specjalisty czy innych rodziców ułatwi opiekę i wychowanie dziecka, pozwoli także rodzicowi zobaczyć, że nie jest osamotniony.
- Informacje, gdzie szukać pomocy, rodzic może znaleźć m.in. na stronie www.dobryrodzic.pl



Jak budować ofertę wsparcia dla rodziców małych dzieci?

Standardy tworzenia Lokalnych Systemów Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci

Lokalny System Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci bazuje na współpracy pomiędzy instytucjami działającymi na rzecz rodziców i dzieci w środowisku lokalnym (gminie, mieście, dzielnicy), która polega na identyfikacji i wsparciu rodzin z grup ryzyka krzywdzenia małych dzieci. Podstawą do tworzenia Lokalnego Systemu Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci mogą być programy krajowe i dokumenty samorządowe.

Założenia i ramowe zadania związane z zapobieganiem przemocy wobec dzieci zapisane zostały m.in. w *Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie*, *Strategii Polityki Społecznej 2007–2013*, *Narodowym Planie Działań na rzecz Dzieci* oraz *Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*.

Art. 17 ust. 1 pkt 1 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (DzU nr 64, poz. 593 z późn. zm.) wskazuje, że do zadań własnych gminy/powiatu o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja **gminnej/powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych**, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Jednym z zadań własnych gminy w zakresie pomocy społecznej jest **tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną oraz realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, której celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka**.

Fundacja Dzieci Niczyje od 2007 roku realizuje program „Dobry Rodzic – Dobry Start: profilaktyka krzywdzenia małych dzieci”. Program realizowany jest przy wsparciu Urzędu m.st. Warszawy i we współpracy z Biurem Polityki Społecznej. W poszczególnych dzielnicach w jego wdrażanie zaangażowane są też Wydziały Spraw Społecznych i Zdrowia. Założeniem programu jest wpisanie działań profilaktycznych w zadania lokalnych instytucji, które ze względu na terytorialną bliskość i bezpośredni kontakt mogą najefektywniej wspierać rodzinę.

Doświadczenie Fundacji Dzieci Niczyje i organizacji partnerskich: ośrodków pomocy społecznej, zakładów opieki zdrowotnej, żłobków, poradni

psychologiczno-pedagogicznych, pozwoliło na ustalenie standardów działań na rzecz profilaktyki krzywdzenia małych dzieci.

Celem opracowania standardów jest wskazanie i scharakteryzowanie najważniejszych obszarów, które trzeba wziąć pod uwagę, opracowując lokalny program profilaktyki krzywdzenia małych dzieci.

Poniżej prezentujemy w punktach główne założenia standardów. Ich rozwinięcie mogą znaleźć Państwo na stronie www.dobryrodzic.pl w dziale dla profesjonalistów.

1 Standard 1. Oferta wsparcia dla rodziców małych dzieci

1. Lokalne instytucje świadczą pomoc i wsparcie rodzicom małych dzieci.
2. Poszczególne instytucje zaangażowane w działania profilaktyczne tworzą i rozwijają własną ofertę skierowaną do rodziców małych dzieci.
3. Rodzice oczekujący na dziecko i rodzice małych dzieci są informowani o lokalnej ofercie edukacji, wsparcia i pomocy.
4. Publikacje i materiały edukacyjne na temat dobrego rodzicielstwa są dostępne dla wszystkich rodziców małych dzieci.
5. Oferta wsparcia i edukacji dla rodziców jest bezpłatna.

2 Standard 2. Systemowa współpraca pomiędzy profesjonalistami

Współpraca profesjonalistów z różnych instytucji

1. Organizacja współpracy między różnymi instytucjami istotnymi ze względu na podejmowane działania: placówkami ochrony zdrowia, ośrodkami pomocy społecznej, policją, kuratorami, żłobkami, oddziałami podożniczymi, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, wybranymi organizacjami pozarządowymi.
2. Opracowanie podziału zadań i odpowiedzialności poszczególnych instytucji w ramach podejmowanych działań; przygotowanie schematu współpracy.
3. Opracowanie zasad przepływu informacji o rodzinach potrzebujących wsparcia.
4. Wyznaczenie osoby koordynującej działania w każdej z zaangażowanych instytucji.
5. Przygotowanie i podpisanie porozumienia w zakresie współpracy pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w działania.
6. Wyznaczenie osoby koordynującej działania w danej społeczności (np. dzielnicy).
7. Przygotowanie i dystrybucja narzędzi oraz materiałów potrzebnych do realizacji działań.
8. Organizacja szkoleń dla pracowników poszczególnych instytucji na temat problemu krzywdzenia małych dzieci, zakresu działania i kompetencji pracowników poszczególnych instytucji.
9. Regularne wspólne spotkania osób realizujących działania w różnych placówkach.

10. Wzajemne promowanie swoich działań i oferty.
11. Regularne spotkania osób koordynujących działania w poszczególnych placówkach z koordynatorem programu w społeczności.

Współpraca profesjonalistów w ramach jednej instytucji

1. Zaangażowanie w działania profilaktyczne wszystkich członków zespołu, którzy mogą mieć wpływ na zapewnienie małym dzieciom bezpieczeństwa i prawidłowego rozwoju.
2. Wyznaczenie osoby odpowiedzialnej za koordynację działań w placówce.
3. Dostarczenie wszystkim osobom zaangażowanym w działania wiedzy na temat profilaktyki krzywdzenia małych dzieci, związanych z nią procedur i obowiązków.
4. Wyposażenie wszystkich osób zaangażowanych w działania w potrzebne narzędzia i materiały.
5. Dzielenie się doświadczeniami w zespole.

3 Standard 3. Różne poziomy realizacji programu

Poziom działań adresowanych do wszystkich rodziców

1. Wyznaczenie instytucji odpowiedzialnych za identyfikację rodzin ryzyka.
2. Opracowanie i stosowanie narzędzi pomocnych w identyfikacji rodzin ryzyka.
3. Objęcie programem identyfikacji rodzin ryzyka wszystkich rodziców małych dzieci z danej społeczności.
4. Informowanie wszystkich rodziców małych dzieci z danej społeczności o dostępnej ofercie wsparcia oraz zapewnienie im dostępu do materiałów edukacyjnych na temat dobrego rodzicielstwa.

Poziom działań podejmowanych wobec rodziców ryzyka

1. Wspieranie rodzin ryzyka i zachęcanie do korzystania z dostępnej oferty wsparcia.
2. Zapewnienie rodzinom ryzyka dostępu do materiałów edukacyjnych, dotyczących dobrego rodzicielstwa.
3. Zapewnienie rodzinom ryzyka dostępu do profesjonalnej pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i medycznej.
4. Opracowanie i wdrożenie procedur monitoringu rodzin ryzyka i przekazywania informacji pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w działania profilaktyczne.
5. Interdyscyplinarne spotkania w celu opracowaniu strategii postępowania w szczególnie trudnych sytuacjach w rodzinach ryzyka.

Postępowanie w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia małych dzieci i członków ich rodzin

1. Opracowanie w każdej instytucji procedur postępowania w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia małych dzieci i członków ich rodzin oraz zapoznanie z nimi wszystkich pracowników.

2. Natychmiastowe reagowanie w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia małych dzieci lub członków ich rodzin.
3. Kontakt z innymi instytucjami, które w zakresie swoich obowiązków mają ochronę małych dzieci i członków ich rodzin.

Standard 4. Organizacja pracy profesjonalistów wspierających rodziny

Odpowiednie warunki kontaktu profesjonalisty z rodzicem

1. Odpowiednia ilość czasu na kontakt z rodzicami.
2. Osobne pomieszczenie przeznaczone na spotkanie, gwarantujące wygodę i dyskrecję.
3. Zapewnienie opieki nad dzieckiem w czasie spotkania z rodzicami.

Organizacja pracy profesjonalisty

1. Liczba klientów dostosowana do możliwości pracownika.
2. Dostęp do narzędzi i wyposażenia potrzebnego do wykonywania obowiązków.
3. Zapewnienie możliwości rozwoju zawodowego profesjonalistów (szkolenia, udział w superwizjach).

Standard 5. Podmiotowa relacja pomiędzy profesjonalistami a rodziną

Budowa i utrzymanie pozytywnych relacji z rodziną

1. Ustalenie granic relacji rodzic – profesjonalista i zakresów odpowiedzialności obu stron.
2. Słuchanie rodziców i odpowiadanie na ich potrzeby.
3. Rozpoznawanie i akceptacja uczuć i emocji rodziców.
4. Rozpoznawanie i uwzględnianie barier komunikacyjnych rodziców.
5. Dostrzeganie i docenianie przejawów współpracy i zaangażowania ze strony rodziców.
6. Dostosowanie oferty do indywidualnych potrzeb danej rodziny.
7. Dostrzeganie i korzystanie z zasobów rodziców w relacji z dzieckiem.
8. Dostęp rodziców do rzetelnej, zgodnej z prawdą informacji na swój temat od profesjonalisty.

Akceptacja różnorodności i odmienności postaw w pracy z rodziną

1. Akceptacja różnorodności potrzeb i postaw rodzicielskich.
2. Wiedza o odmiennościach kulturowych, społecznych i religijnych.
3. Tolerancja dla odmienności kulturowych, społecznych i religijnych rodziny.

Zapewnienie rodzicom poczucia bezpieczeństwa

1. Zapewnienie poufności kontaktu z rodzicami.
2. Dbłość o bezpieczne przechowywanie dokumentacji.
3. Dostęp innych osób i instytucji do dokumentacji oparty na ścisłych procedurach.

Standard 6. Kompetencje profesjonalistów w zakresie pracy z rodziną z małym dzieckiem

Przygotowanie merytoryczne

1. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych.
2. Znajomość czynników ryzyka krzywdzenia małych dzieci oraz metod ich identyfikacji.
3. Wiedza na temat specyfiki sytuacji psychologicznej i społecznej rodziny z małym dzieckiem.
4. Łączenie wąskiej specjalistycznej wiedzy z szeroką wiedzą ogólną.

Przygotowanie osobiste

1. Poddawanie pracy regularnej superwizji.
2. Rozwój osobisty, np. terapia własna, warsztaty, treningi i inne formy rozwoju.

Standard 7. Informacja i promocja

1. Przygotowanie materiałów informacyjnych i promocyjnych (plakatów, ulotek, broszur).
2. Przygotowanie oferty spotkań informacyjnych dla rodziców.
3. Współpraca z partnerami w docieraniu z informacją o ofercie do rodziców.
4. Współpraca z lokalnymi mediami.

Dlaczego interdyscyplinarność? Rola i podstawy prawne współpracy międzysektorowej w ochronie najmłodszych dzieci

Zagrożenie dobra dziecka, krzywdzenie dziecka czy przestępstwa popełniane na szkodę dziecka, w tym przez osoby najbliższe, to realne problemy z jakimi przychodzi się zmierzyć profesjonalistom pracującym z dzieckiem.

Wielu sytuacji, w których dochodzi do skrzywdzenia małego dziecka, można by uniknąć, gdyby funkcjonowały programy profilaktyki krzywdzenia małych dzieci, oparte na zasadzie współpracy instytucji zajmujących się opieką nad dziećmi.

Jednym z najważniejszych zadań, ale i trudności, w podejmowaniu działań profilaktycznych wobec dziecka w wieku 0-3 lata i jego rodziny jest identyfikacja rodzin, w których występują czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka i udzielenie im pomocy, w takim momencie i w takiej formie aby do krzywdzenia nie doszło. Nastręcza to wiele trudności natury prawnej w świetle obowiązujących w naszym kraju przepisów, które dotyczą możliwości współpracy różnych instytucji, ochrony danych osobowych oraz wymiany informacji pomiędzy instytucjami.

Działania profilaktyczne, aby były skuteczne muszą być właściwie skierowane i realizowane przez podmioty i instytucje stykające się z rodziną. Identyfikacja rodzin z czynnikami ryzyka wystąpienia krzywdzenia małego dziecka wymaga przede wszystkim współpracy placówek, które mają kontakt z małym dzieckiem i jego rodziną: ośrodków pomocy społecznej, ośrodków ochrony zdrowia, żłobków. Instytucje te, często jako jedyne mają wiedzę na temat warunków rozwoju dziecka. Tylko one mogą identyfikować rodziny z czynnikami ryzyka i podejmować działania w środowisku rodzinnym małego dziecka.

Ponieważ placówki te mają różne cele do zrealizowania wobec dziecka i różne uprawnienia, jedynie współpraca między nimi zapewnia możliwość zbudowania systemu identyfikacji rodzin z czynnikami ryzyka i podejmowania skutecznych działań profilaktycznych wobec dziecka i jego rodziny.

Współpraca interdyscyplinarna jest jedyną formą skutecznego przeciwdziałania krzywdzeniu małego dziecka.

Przykładem programu interdyscyplinarnego profilaktycznego, w ramach którego budowana jest współpraca między instytucjami z różnych sektorów, jest program „Dobry Rodzic – Dobry Start” Fundacji Dzieci Niczyje.

Program „Dobry Rodzic – Dobry Start” zakłada współpracę następujących instytucji: ośrodka pomocy społecznej, zakładów ochrony zdrowia, żłobków, Fundacji Dzieci Niczyje oraz innych organizacji pozarządowych i samorządowych, mających w swojej ofercie bezpłatną pomoc i wsparcie dla rodziców najmłodszych dzieci. Każda z wyżej wymienionych instytucji działa na podstawie ustawy. Fundacja Dzieci Niczyje jako organizacja pozarządowa działa na podstawie statutu. Ustawy określające funkcjonowanie tych instytucji nie zawierają wprost podstaw prawnych do współpracy, czyli wzajemnego przekazywania informacji, podejmowania wspólnych działań. Jednakże zadania poszczególnych instytucji określone w ustawach wskazują na konieczność współpracy w celu realizowania zadań, do jakich te instytucje zostały powołane np. ochrona zdrowia, opieka nad małym dzieckiem, pomoc rodzinie w sytuacji kryzysu.

Program, realizujący na zasadzie współpracy działania profilaktyczne wobec rodziny, winien zatem polegać na podpisaniu przez instytucje go tworzące pisemnych porozumień o współpracy ze wskazaniem podstaw prawnych. Porozumienie winno poza tym określać cel i zasady współpracy.

Jeżeli chodzi o udział w programie profilaktycznym zakładów opieki zdrowotnej, należy powołać się na ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o **zakładach opieki zdrowotnej (ZOZ)**. Artykuł 1 ust. 1 ustawy o ZOZ określa, że zakłady te działają w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. Świadczeniem zdrowotnym są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub odrębnych przepisów, regulujących zasady ich wykonywania. W szczególności są to świadczenia polegające na:

- opiece nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, połogiem oraz nad noworodkiem,
- opiece nad zdrowym dzieckiem,
- zapobieganiu powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne.

Promocja zdrowia, zdefiniowana w art. 18 d ust. 1 pkt 2 ustawy o ZOZ, oznacza natomiast działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu.

Nie ma więc wątpliwości, że cel programu profilaktycznego „Dobry Rodzic – Dobry Start”, którym jest m.in. wykrywanie czynników ryzyka krzywdzenia dzieci i szybka reakcja na to zagrożenie, wpisuje się w ustawowe działania zakładów opieki zdrowotnej i jest podstawą prawną do udziału tej instytucji w programie.

Niezbędnym partnerem programu takiego jak „Dobry Rodzic – Dobry Start” jest **ośrodek pomocy społecznej**. Uregulowania ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej stawiają go wręcz w roli naturalnego koordynatora programu. OPS może zbierać informacje o rodzinie, udzielać pomocy z urzędu, bezpośrednio komunikować się z rodziną. Jak zobaczymy poniżej niektóre zapisy ustawy o pomocy społecznej wręcz zobowiązują do działań profilaktycznych

wobec rodziny. Zwłaszcza, że organizacja pomocy społecznej w Polsce pozwala działać ośrodkom na poziomie każdej gminy.

Art. 110 ust. 1 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej stwierdza wprost, że pomocą społeczną na poziomie gminy zajmują się ośrodki pomocy społecznej. Jednym z zadań własnych gminy w zakresie pomocy społecznej jest tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną oraz realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, której celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Jednym z najistotniejszych zadań pomocy społecznej jest opieka nad rodziną i dzieckiem (rozdział 4 ustawy o pomocy społecznej). Ta opieka może przybrać różne formy – poradnictwa rodzinnego, terapii rodzinnej, pracy socjalnej oraz zapewnienia dzieciom opieki i wychowania poza rodziną. Praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne i interwencja kryzysowa prowadzone są bez względu na uzyskiwany przez beneficjenta dochód.

Podstawą udzielenia pomocy społecznej może być zarówno istniejąca już w rodzinie przemoc, jak i bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych (art. 7 ustawy o pomocy społecznej). Mimo że zasadą jest, iż udzielenie świadczeń z pomocy społecznej następuje na wniosek osoby zainteresowanej, to art. 102 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej dopuszcza wyjątek od tej zasady. Pomoc społeczna może być udzielona także z urzędu. Taka regulacja otwiera drzwi dla udziału ośrodków pomocy społecznej w programach profilaktycznych, takich jak „Dobry Rodzic – Dobry Start”.

Wystarczy bowiem informacja z instytucji zajmującej się opieką nad dziećmi, że dane dziecko jest zagrożone krzywdzeniem lub jego rodzina potrzebuje pomocy, żeby ośrodek mógł podjąć działania w ramach swoich kompetencji.

W tym momencie tworzy się system. ZOZ-y, żłobki jako instytucje mające bezpośredni, często regularny kontakt z dzieckiem, identyfikują rodzinę z czynnikami ryzyka krzywdzenia małego dziecka (wskazane byłoby opracowanie narzędzia ułatwiającego identyfikację czynników ryzyka, w programie „Dobry Rodzic – Dobry Start” taką rolę pełni ankieta „Rodzic i Dziecko” wypełniana za zgodą rodzica), następnie przekazują informacje do gminnego OPS. Ośrodek z urzędu udziela rodzinie pomocy w ramach własnej oferty lub angażuje do współpracy inną instytucję, posiadającą ofertę pomocy dla dziecka i jego rodziny np. Fundację Dzieci Niczyje.

W programie „Dobry Rodzic – Dobry Start” ofertę OPS w zakresie pomocy rodzinie uzupełnia Fundacja Dzieci Niczyje poprzez organizację warsztatów dla dzieci i rodziców, poradnictwo specjalistyczne. O ile jednak pomoc społeczna jest udzielana z urzędu, o tyle wsparcie organizacji pozarządowej (lub innej organizacji samorządowej, np. poradni psychologiczno-pedagogicznej) następuje wyłącznie wtedy, gdy beneficjent pomocy sam zgłosi się do organizacji.

Niezwykle istotne jest, aby beneficjent wyraził zgodę na udział w programie i przetwarzanie danych osobowych w ramach programu. Uregulowania ustawy o ochronie danych osobowych stanowią istotną barierę w realizacji idei współpracy interdyscyplinarnej, zwłaszcza w zakresie profilaktyki krzywdzenia dzieci, w tym głównie przekazywania danych osobowych.

Nie można jednak w powyższym kontekście pominąć istotnego faktu, że OPS ma prawo w ramach działań ustawowych przetwarzać dane osobowe klientów (art. 100 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej), jak również żądać od instytucji i organizacji wszelkich informacji mogących pomóc w udzielaniu świadczeń ustawowych (art. 105 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej). W artykule 2 ustawy znajduje się również wskazanie do współpracy OPS na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Obecną sytuację prawną w zakresie współpracy interdyscyplinarnej zmienia nowelizacja ustawy z dnia 10 czerwca 2010 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i niektórych innych ustaw. W art. 9 ustawa ta powołuje do życia zespół interdyscyplinarny oraz określa jego cele, zadania, skład. Zespoły interdyscyplinarne w założeniach ustawy mają być formą skutecznego przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie, w szerokim tego słowa znaczeniu. Wskazuje na to ustawowe sformułowanie zadań zespołów jakimi są:

- Diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie;
- Podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie, mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku;
- Inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie;
- Rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym;
- Inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie.

W skład zespołów wchodzi przedstawiciele następujących instytucji:

- 1) jednostek organizacyjnych pomocy społecznej;
- 2) gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych;
- 3) policji;
- 4) oświaty;
- 5) ochrony zdrowia;
- 6) organizacji pozarządowych;
- 7) kuratorzy sądowi;
- 8) prokuratorzy;
- 9) przedstawiciele podmiotów innych niż określone wyżej, działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Zespoły mają prawo do przetwarzania danych osobowych osób dotkniętych przemocą w rodzinie i osób stosujących przemoc w rodzinie bez ich wiedzy i zgody, z zachowaniem zasad poufności. Ustawa nakłada na gminę obowiązek stworzenia zespołu interdyscyplinarnego oraz planu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Jedno z zadań zespołu (podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie, mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku), zwłaszcza w kontekście składu zespołu daje nadzieję, że program profilaktyczny taki jak „Dobry Rodzic – Dobry Start” znajdzie swoje miejsce w gminnym planie przeciwdziałania przemocy jako interdyscyplinarna forma profilaktyki przemocy w rodzinie, szczególnie wobec małych dzieci.

Zgodnie z art. 121 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej pracownikowi socjalnemu przysługuje pomoc w zakresie wykonywania jego czynności ze strony urzędów i instytucji. Na ten przepis można powołać się budując współpracę z innymi organami samorządowymi czy państwowymi, np. z policją, służbą kuratorską, szkołami itp.

Policja: głównym zadaniem policji jest ochrona bezpieczeństwa ludzi oraz utrzymywanie bezpieczeństwa i porządku publicznego. Służba ta będzie wkraczać w sprawę danej rodziny, gdy dojdzie do podejrzenia krzywdzenia dziecka, spełniającego znamiona przestępstwa lub wykroczenia. Policjanci, w szczególności pełniący funkcje dzielnicowych, wykonujący także rutynowe czynności mogą identyfikować rodziny zagrożone przemocą i dystrybuować informacje o ofercie pomocowej dostępnej dla rodzin.

Kuratorzy: ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych określa zadania kuratora jako zadania o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związane z wykonywaniem orzeczeń sądu. Zatem w zakresie działań profilaktycznych kurator także znajduje swoje miejsce w programie.

Sądy: sądy rodzinne mają prawny obowiązek podejmowania współpracy z instytucjami i organizacjami zajmującymi się na danym terenie problematyką rodziny, dzieci i młodzieży, sprawami oświaty i wychowania, zdrowia, a także sprawami ładu i porządku publicznego. Ten obowiązek spoczywa na sędziach rodzinnych na podstawie § 205 Regulaminu urzędowania sądów powszechnych. Jako jedyna instytucja mająca prawo ingerencji prawnej we władzę rodzicielską i skłonienia rodziców do określonego zachowania jest istotnym elementem oddziaływać wobec rodziny dysfunkcyjnej. Nowelizacja Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego, która weszła w życie 19 czerwca 2009 r. w art. 109 daje sądowi możliwości realnego działania w momencie kiedy rodzina, w której występują czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka nie chce współpracować. Sąd rodzinny może zobowiązać rodziców do określonego postępowania lub skierować rodziców do placówek albo specjalistów zajmujących się terapią rodzinną, poradnictwem lub świadczących rodzinie inną, stosowną pomoc z jednoczesnym wskazaniem sposobu kontroli wykonania wydanych zarządzeń.

Sąd rodzinny należy więc postrzegać jako instytucję pomagającą rozwiązać problemy rodzinie w ramach swojej władzy na etapie czynników ryzyka, a nie instytucję reagującą jedynie w momencie dojścia do sytuacji krzywdzenia dziecka.

Powyższe uwagi są zapisem doświadczeń Fundacji Dzieci Niczyje w budowaniu programu profilaktyki krzywdzenia małych dzieci w wieku 0-3 lata i relacją z poszukiwań rozwiązań prawnych, które umożliwiłyby funkcjonowanie takiego programu. Należy jednak podkreślić, że choć nie ma jasnych zapisów prawnych dotyczących tej materii, ustawodawca widzi konieczność współpracy interdyscyplinarnej jako formy przeciwdziałania zagrożeniom społecznym, o czym świadczy nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. A więc wszelkie działania profilaktyczne nakierowane na współpracę międzysektorową są krokami we właściwą stronę.

Przykłady programów wczesnej profilaktyki krzywdzenia najmłodszych dzieci realizowanych w Polsce i zagranicą

Programy mające na celu profilaktykę krzywdzenia małych dzieci realizowane są w wielu krajach Europy Zachodniej, Stanach Zjednoczonych i Australii. Poniżej przedstawiamy kilka przykładów.

Brytyjski program rządowy **Sure Start** ma na celu zapewnienie równego startu w życie wszystkim małym obywatelom. Realizacja założeń programowych jest możliwa dzięki wielokierunkowemu wsparciu rodziców małych dzieci, między innymi poprzez:

- umożliwienie rodzicom spędzania jak najwięcej czasu z dzieckiem w 1. roku życia, a następnie pomoc w łączeniu pracy zawodowej z opieką nad dziećmi do 14. roku życia poprzez dofinansowanie opieki nad dzieckiem czy też organizację żłobków sąsiedzkich;
 - tworzenie centrów dziecięcych, które zapewniają szeroką ofertę wsparcia zarówno dla dzieci jak i rodziców (konsultacje, warsztaty, grupy zabawowe, grupy wsparcia) oraz które gromadzą informacje nt. lokalnej oferty instytucji, świadczących nieodpłatną pomoc dla rodziców;
 - wspomaganie rozwoju małego dziecka, np. poprzez projekt Bookstart, w ramach którego rodziny z małymi dziećmi otrzymują książki dostosowane do wieku dziecka czy zorganizowanie wypożyczalni zabawek.
- Więcej na www.dcsf.gov.uk/everychildmatters

Amerykański program **Nurse – Family Partnership** realizowany jest przez organizacje typu non profit we współpracy z rządem amerykańskim. Jego główny cel to uzyskanie trwałej poprawy kondycji fizycznej i psychicznej małych dzieci i ich rodziców. Głównym elementem programu są wizyty domowe prowadzone przez wykwalifikowane pielęgniarki i położne. Wizyty rozpoczynają się już w okresie ciąży i kontynuowane są przez pierwsze 2 lata życia dziecka, w sumie jest ich ok. 33. W pierwszej kolejności wizyty kierowane są do matek o niskich dochodach, które urodziły pierwsze dziecko. Program zakłada 3 etapy wsparcia:

- Wieloaspektowa opieka nad matką od początku ciąży – dbałość o higieniczny tryb życia, prawidłową dietę, niestosowanie używek.
- Opieka nad prawidłowym i harmonijnym rozwojem dziecka od chwili narodzin.

- Wzmocnienie samowystarczalności ekonomicznej rodzin poprzez pomoc rodzicom w tworzeniu planów na przyszłość, planowaniu poszerzania rodziny, kontynuacji edukacji oraz w znalezieniu zatrudnienia. Więcej na www.nursefamilypartnership.org

Temat profilaktyki krzywdzenia najmłodszych staje się również coraz częściej obszarem pracy polskich organizacji i placówek, które na bazie zagranicznych doświadczeń budują systemowe rozwiązania pomocy skierowanej do rodziców najmłodszych dzieci.

„To co umiem, rodzi się z doświadczeń – najważniejsze są pierwsze trzy lata życia” to motto rozpoczętego w kwietniu 2010 roku programu „**Rodzina na Starcie**”, prowadzonego przez Terenowy Komitet Ochrony Praw Dziecka w Poznaniu.

Program opiera się na współpracy zarówno z rodzicami jak i profesjonalistami. Rodzicom program oferuje:

- wizyty domowe,
- konsultacje indywidualne,
- warsztaty promujące pozytywne rodzicielstwo,
- wykłady,
- publikacje,
- kampanię informacyjną,
- bezpłatną infolinię 0 800 55 22 70.

Natomiast profesjonaliści mają możliwość skorzystania ze szkoleń, cyklicznych wykładów, publikacji.

Więcej na stronie www.rodzinaanastarcie.pl

Program „**Dobry Rodzic – Dobry Start**” Fundacji Dzieci Niczyje ma na celu zapobieganie krzywdzeniu i zaniedbywaniu najmłodszych dzieci (w wieku 0-3 lata), poprzez kompleksowe wsparcie ich rodziców oraz profesjonalistów, mających kontakt z rodzinami z małym dzieckiem. W ramach programu rodzice dzieci w wieku 0-3 lata mogą skorzystać m.in. z:

- konsultacji indywidualnych z psychologiem, psychiatrą, prawnikiem,
- warsztatów umiejętności rodzicielskich,
- spotkań edukacyjnych,
- aktywnych poniedziałków, czyli wspólnego czasu zabawy,
- materiałów edukacyjnych,
- strony i poradni internetowej.

Dla profesjonalistów przygotowano:

- szkolenia, warsztaty, konferencje i seminaria,
- konsultacje indywidualne,
- spotkania superwizyjne,
- publikacje i stronę internetową.

Więcej informacji na stronie www.dobryrodzic.pl

Kiedy dziecko jest ofiarą krzywdzenia – jak interweniować?

Przemoc wobec dziecka jest przestępstwem. Każdy człowiek ma społeczny obowiązek podjąć interwencję w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka. **Na osoby pracujące w instytucjach państwowych i samorządowych, czyli pracowników instytucji ochrony zdrowia, pracowników społecznych, pracowników żłobków czy przedszkoli polskie prawo nakłada obowiązek interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.** Obowiązek ten wynika z przepisów Kodeksu postępowania karnego. Podjęcie interwencji ma na celu przerwanie przemocy.

Art. 304 § 1 Kodeksu postępowania karnego stanowi, iż każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub policję.

Zaś Art. 304 § 2 Kodeksu postępowania karnego mówi, iż instytucje państwowe i samorządowe, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, są obowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa.

W przypadku, gdy podejrzewamy, że zagrożone jest dobro dziecka, należy powiadomić sąd rodzinny i nieletnich. Wynika to z przepisu Kodeksu postępowania cywilnego. Art. 572 § 1 mówi, że każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany jest powiadomić o nim sąd opiekuńczy.

Funkcjonariusz publiczny, który nie dopełni tego obowiązku, może ponieść odpowiedzialność karną, jeśli działa na szkodę interesu publicznego lub prywatnego.

Kiedy i jak interweniować?

Do podjęcia interwencji wystarczy samo podejrzenie krzywdzenia dziecka. To organy wymiaru sprawiedliwości mają za zadanie zebrać dowody i ustalić czy przestępstwo zaistniało czy nie.

Kogo powiadomić?

W przypadku podejrzenia przestępstwa należy powiadomić policję lub prokuraturę, właściwe ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa. Zaś w przypadku zagrożenia dobra dziecka – sąd rodzinny i nieletnich, właściwy dla miejsca pobytu dziecka. W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia dziecka należy wezwać policję.

Natomiast w przypadku, gdy nie podejrzewamy krzywdzenia, ale widzimy, że rodzina przeżywa trudności, warto zachęcić ją do szukania dla siebie wsparcia. W tym celu ważne jest, by profesjonalści znali adresy:

- ośrodka pomocy społecznej,
- poradni psychologiczno-pedagogicznej,
- ośrodka interwencji kryzysowej bądź ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie czy też innej organizacji świadczącej pomoc dla rodzica i dziecka,
- organizacji pozarządowej zajmującej się pomocą dziecku i rodzinie, w okolicy zamieszkania rodziny.

Wzory pism z prośbą o wgląd w sytuację dziecka etc. oraz informacje na temat miejsc, w których rodzina może szukać pomocy znajdują się na stronie www.dzieckokrzywdzone.pl oraz www.dobryrodzic.pl



Jeśli chcesz wiedzieć więcej...

Informacje na temat profilaktyki krzywdzenia małych dzieci można znaleźć na stronie www.dobryrodzic.pl oraz w następujących miejscach:

- **Fundacja Dzieci Niczyje Praskie Centrum Dziecka i Rodziny**
ul. Walecznych 59
03-926 Warszawa
tel. 22 616 16 69
faks 22 672 65 86
e-mail: dobryrodzic@fdn.pl
- **Rzecznik Praw Dziecka**
www.brpd.gov.pl
Telefon Informacyjno-Interwencyjny: 22 696 55 50
- **Terenowe Komitety Ochrony Praw Dziecka**, których adresy można znaleźć na stronie internetowej www.kopd.pl

Rodzicom można polecić poradnie internetowe:
poradnia@dobryrodzic.pl
kopd@kopd.pl
poradnia@kopd.poznan.pl

Bezpłatne infolinie:
0 800 55 22 70
Terenowy Komitet Ochrony Praw Dziecka w Poznaniu

0 800 703 072 072
Stowarzyszenie Centrum Pomocy Psychologicznej PIERWSZY KROK

Informacje nt. wychowania i opieki nad małym dzieckiem rodzice mogą znaleźć na stronach:
www.dobryrodzic.pl
www.rodzinaanastarcie.pl

Po poradę i pomoc można również kierować rodziców do powiatowych centrów pomocy rodzinie oraz poradni psychologiczno-pedagogicznych i specjalistycznych poradni rodzinnych w całej Polsce.

Dla rodziców małych dzieci zamieszkałych w Warszawie Urząd m.st. Warszawy przygotował kompleksowy przewodnik „**Maluch w Warszawie – miejski informator rodzinny**” dostępny w wersji elektronicznej na stronie: http://www.um.warszawa.pl/miejski_informator_rodzinny/

Literatura:

Prevent Child Abuse New York (2001), *Causes and consequences: The urgent need to prevent child abuse*, online: www.pca-ny.org/causes.pdf

Silverman A.B., Reinherz H.Z., Giaconia R.M. (1996), *The long-term sequelae of child and adolescent abuse: A longitudinal community study*, „Child Abuse and Neglect”, 20(8), s. 709-723.

Child Welfare Information Gateway (2009), *Understanding the Effects of Maltreatment on Early Brain Development*, http://www.childwelfare.gov/pubs/issue_briefs/brain_development/brain_development.pdf

Dallam S.J. (2001), *The long-term medical consequences of childhood maltreatment*, w: K. Franey, R. Geffner & R. Falconer (red.), *The cost of child maltreatment: Who pays? We all do*, CA: Family Violence & Sexual Assault Institute, San Diego.

Izdebska A., Lewandowska K. (2009), *Jak budować lokalny system profilaktyki krzywdzenia małych dzieci? Doświadczenia Fundacji Dzieci Niczyje z realizacji programu Dobry Rodzic – Dobry Start*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka”, Nr 1 (27), Fundacja Dzieci Niczyje.

Izdebska A., Lewandowska K. (2009), *Znaczenie profilaktyki krzywdzenia małych dzieci*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka”, Nr 1 (27), Fundacja Dzieci Niczyje.

Margolis A. (2000), *Zespół dziecka maltretowanego*, Fundacja Dzieci Niczyje.

McClure RJ, Davis PM, Meadow SR, Sibert JR (1996), *Epidemiology of Munchausen syndrome by proxy, non-accidental poisoning, and non-accidental suffocation*, St James's University Hospital, Leeds.

National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information National Adoption Information Clearinghouse (2005), *Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect*, <http://nccanch.acf.hhs.gov>

National Institute on Drug Abuse (1998), *Exploring the role of child abuse on later drug abuse*, „NIDA Notes”, 13(2), online: www.nida.nih.gov/NIDA_Notes/NNVol13N2/exploring.html



UWAŻAJ!



Czasami budzę się
w środku nocy.
Czasami płaczę,
a Ty musisz sprawdzić,
czy wszystko ze mną w porządku.
Czasami możesz czuć się bezradna...
Może nawet przez chwilę jesteś
na mnie zła, ale...
Proszę, uważaj na mnie...

Czasem przeszkadzam,
gdy Ty musisz pracować.
Zazwyczaj jesteś cierpliwy,
bo rozumiesz, że ja nie wiem,
kiedy jest czas na zabawę.
Ale czasem się denerwujesz,
a wtedy...
Proszę, uważaj na mnie...

Małe dzieci są delikatne
i kruche, dlatego łatwo
je skrzywdzić

www.dobryrodzic.pl



Organizatorzy:



MINISTERSTWO PRACY
I POLITYKI SPOŁECZNEJ



Miasto Stołeczne
Warszawa

Partner:

FUNDACJA
Dobry Start