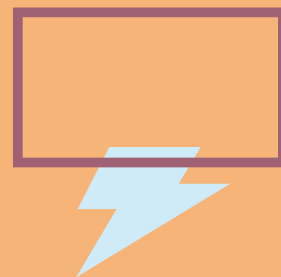
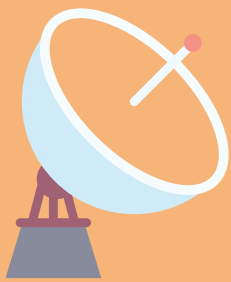


Usługodawcy jako liderzy dzieciństwa bez przemocy

Świadczenie usług dla dzieci i rodziców w celu
zaprzestania stosowania kar cielesnych




NON-VIOLENT
childhoods



Wydawca	Sekretariat Rady Państw Morza Bałtyckiego Slussplan 9, PO Box 2010, 103 11 Sztokholm, Szwecja
Autor	Daja Wenke
Redaktorzy	Turid Heiberg, Annabel Egan i Maria Corbett
Partnerzy programu	Rada Państw Morza Bałtyckiego; Ministerstwo Spraw Społecznych Estonii, Ministerstwo Spraw Społecznych i Zdrowia Finlandii; Ministerstwo Opieki Społecznej Łotwy; Rzecznik Praw Dziecka w Polsce, Ministerstwo Zdrowia i Spraw Społecznych Szwecji oraz Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children
Wkład ekspercki	Staffan Janson
Udział	Estonia: Aija Kala, Julia Kovalenko-Djagileva, Ann Lind-Liiberg i Miina Voltri. Finlandia: Marjo Malja i Martta October. Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children: Triona Lenihan. Islandia: Bragi Gudbrandsson. Łotwa: Evita Berke, Kristina Freiberga, Laila Gravere, Lauris Neikens i Agnese Sladzevska. Litwa: Audrone Bedorf i Ausra Kuriene. Malta: Roberta Agius. Norwegia: Betina Torbjornsen i Svanhild Vik. Polska: Ewa Jarosz i Aneta Mikołajczyk. Szwecja: Carolina Hepp Shergill. Sekretariat CBSS: Shawanna von Blixen i Marlene Riedel.
Projekt	Myah Design www.myahdesigns.com
Zespół ds. działań kreatywnych	Shawanna von Blixen i Marlene Riedel
Tłumaczenie z języka angielskiego	Dr n. o zdrowiu Arkadiusz Badziński

ISBN: 978-91-984817-6-1



Niniejsza publikacja jest licencjonowana przez Radę Państw Morza Bałtyckiego na podstawie międzynarodowej licencji Creative Commons Attribution - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych 4.0. Aby wyświetlić kopię tej licencji, odwiedź stronę internetową <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Chciałbyś przetłumaczyć tę publikację?

Skontaktuj się z Radą Państw Morza Bałtyckiego, aby dowiedzieć się więcej na temat kształtu, akredytacji i praw autorskich.

spis treści

program Dzieciństwo bez przemocy..... 1

01

wprowadzenie i kluczowe wiadomości..... 4

02

świadczenie usług w zmieniającym się świecie 6

- 2.1 role i obowiązki 6
- 2.2 usługi powszechne, specjalistyczne i ukierunkowane 7
- 2.3 wyzwania i możliwości w zakresie świadczenia usług 7

03

kluczowe zasady kierujące świadczeniem usług..... 10

- 3.1 aktywne zaangażowanie dziecka 10
- 3.2 działania służb zgodne z najlepszym interesem dziecka 11
- 3.3 zapewnienie niedyskryminacji 11
- 3.4 ochrona prawa dziecka do życia i rozwoju 12
- 3.5 profilaktyka i działania naprawcze 12
- 3.6 tworzenie sieci bezpieczeństwa wokół dziecka 13
- 3.7 poufność, prywatność i ochrona danych 13
- 3.8 nadążanie za dynamiką dzieciństwa i rodzicielstwa 14

04

wspieranie i angażowanie dzieci jako kompetentnych użytkowników usług 16

- 4.1 komunikacja i rozmowa z dziećmi dotycząca kwestii wrażliwych 17
- 4.2 działania przesiewowe identyfikujące kary cielesne w populacji poprzez zadawanie specyficznych pytań 18
- 4.3 ocena przypadku weryfikuje, czy dziecko w przeszłości doświadczyło przemocy 18
- 4.4 konsultacje z dziećmi 18
- 4.5 szkolenie umiejętności samoobrony dzieci 19
- 4.6 materiały przyjazne dzieciom 20

05

wnioski ze świadczenia usług..... 22

- 5.1 wnioski ze służb społecznych i ochrony dzieci 22
- 5.2 wnioski ze służb opieki zdrowotnej 26
- 5.3 wnioski z sektora edukacji 28
- 5.4 wnioski z organów ścigania 30

06

modele usług w celu zakończenia stosowania kar cielesnych 32

- 6.1 modele usług w zakresie zapobiegania i wczesnej identyfikacji rodzin z grupy ryzyka 32
- 6.2 modele usług dla dzieci, które doświadczyły kar cielesnych 34

07

wytyczne dla usługodawców z organizacji międzynarodowych 38

program Dzieciństwo bez przemocy

Zmienianie świata: Urzeczywistnianie dzieciństwa bez przemocy

Przyjęcie krajowego prawa zakazującego stosowania kar cielesnych wobec dzieci we wszystkich środowiskach, w tym w domu, to ogromne osiągnięcie. Stanowi ono jasne potwierdzenie, iż kara cielesna jest formą przemocy wobec dzieci, która nie jest już akceptowana społecznie oraz nie jest prawnie dozwolona. Z chwilą wprowadzenia zakazu, społeczeństwa oraz państwa mają obowiązek zapewnienia, iż zakaz ten zostanie skutecznie wdrożony. Kraje na całym świecie stają przed tym wyzwaniem a cel, jakim jest zniesienie kar cielesnych wobec dzieci jest obecnie silnie akcentowany w krajowych i regionalnych programach.

Region Morza Bałtyckiego jest niemal całkowicie “strefą zakazu stosowania kar cielesnych” wobec dzieci, gdyż 10 spośród 11 krajów w tym regionie zabroniło stosowania kar cielesnych we wszystkich środowiskach. Szwecja była pierwszym krajem na świecie, który wprowadził ten prawny zakaz w 1979 roku; następnie Finlandia (1983), Norwegia (1987), Dania (1997), Łotwa (1998), Niemcy (2000), Islandia (2003), Polska (2010), Estonia (2015) i Litwa (2017). Federacja Rosyjska nie wprowadziła jeszcze zakazu prawnego.

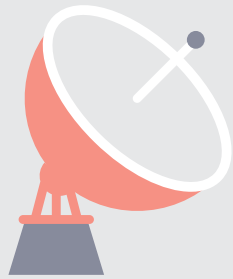
Region Morza Bałtyckiego jest zróżnicowany. Podczas gdy niektóre kraje w tym regionie mają prawie 40-letnie doświadczenie związane z wprowadzeniem zakazu prawnego, inne dopiero rozpoczęły ten proces, którego celem jest zapewnienie dzieciństwa wolnego od przemocy. Program Dzieciństwo bez przemocy (z ang. Non-Violent Childhoods) opiera się na bardzo wyraźnym zaangażowaniu i przywództwie, jakim wykazują się kreatorzy zmian w regionie. W ten program zaangażowani są politycy, urzędnicy państwowi, dostawcy usług, praktycy, badacze, orędownicy, środki masowego przekazu oraz obywatele, w tym dzieci, młodzież, a także rodzice.

Rozwój sytuacji w regionie Morza Bałtyckiego pokazuje, że można zmieniać postawy i zachowania oraz że normy społeczne mogą zostać zmienione na rzecz wspierającego wychowywania dzieci bez przemocy. Od czasu, kiedy krajowe zakazy weszły w życie, coraz więcej rodziców odrzuca stosowanie kar cielesnych w wychowaniu swoich dzieci. Jednak pomimo osiągniętego postępu, zbyt wiele dzieci nadal doświadcza przemocy fizycznej i emocjonalnej lub upokarzającego, i poniżającego traktowania.

Celem programu Dzieciństwo bez przemocy jest promowanie pełnego wdrożenia zakazu kar cielesnych wobec dzieci w regionie Morza Bałtyckiego poprzez wspólne, wielostronne planowanie i działania w tym zakresie. Program ten jest kierowany przez Sekretariat Rady Państw Morza Bałtyckiego przy współfinansowaniu przez Komisję Europejską. Partnerzy z pięciu krajów wspierają projekt opracowany przez ministerstwa i instytucje krajowe w regionie Morza Bałtyckiego: Ministerstwo Spraw Społecznych Estonii, Ministerstwo Spraw Społecznych i Zdrowia Finlandii, Ministerstwo Opieki Społecznej Łotwy, Rzecznika Praw Dziecka w Polsce oraz Ministerstwo Zdrowia i Spraw Społecznych Szwecji. Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children jest międzynarodowym partnerem tego programu.

W ramach programu Dzieciństwo bez przemocy opracowano zestaw poradników i kampanię skierowaną do rodziców, dzieci, praktyków, osób wspierających, a także decydentów. Każdy poradnik koncentruje się na określonym temacie: poradnik krok po kroku, wdrażanie zakazu w środowisku rodzinnym, pozytywne rodzicielstwo, kampanie podnoszące świadomość, świadczenie usług i śledzenie postępów. Ponadto, kampania podnosi świadomość w kwestii szkodliwego wpływu kar cielesnych i znaczenia posiadania przez dzieci zaufanych osób dorosłych, do których mogą się zwrócić. Poradniki i kampania dają inspirację, a także dostarczają wskazówek oraz praktycznych narzędzi, których celem jest zmiana społeczeństw oraz urzeczywistnienie idei dzieciństwa bez przemocy. Poradniki są oparte na doświadczeniach regionu Morza Bałtyckiego, ale przekazują kluczowe informacje i podkreślają najlepsze praktyki, które mają znaczenie nie tylko dla 11 państw w regionie, ale także dla Europy oraz dla całego świata.

Więcej informacji na temat poradników i kampanii można znaleźć na stronie www.childrenatrisk.eu/nonviolence



01

wprowadzenie i kluczowe wiadomości

Usługi dla dzieci i rodziców mają podstawowe znaczenie dla skutecznego wdrażania krajowych przepisów zakazujących stosowania kar cielesnych. Pomagają one rodzinom w zapobieganiu karom cielesnym, zmianie postaw i zachowań w stosunku do wychowywania dzieci bez przemocy oraz ochrony dzieci będących ofiarami kar cielesnych. Świadczenie usług obejmuje ministerstwa i instytucje na poziomie krajowym i regionalnym, które planują oraz finansują usługi, lokalnych usługodawców oraz władze, które zapewniają nadzór, a także monitoring. W większości krajów agencje państwowe współpracują z podmiotami niepaństwowymi w zakresie świadczenia usług, w tym z organizacjami pozarządowymi i prywatnymi firmami usługowymi. Społeczności, organizacje wyznaniowe i wolontariusze również często angażują się w świadczenie usług dla rodziców oraz dzieci.

W niniejszym poradniku przedstawiono doświadczenia i wnioski płynące ze świadczenia usług w zakresie opieki społecznej, ochrony dzieci, a także opieki nad nimi, opieki zdrowotnej, edukacji oraz egzekwowania prawa. Poradnik przedstawia metody, narzędzia i modele usług, które okazały się skuteczne w zapobieganiu oraz reagowaniu na kary cielesne. Poradnik omawia, w jaki sposób usługi ewoluują w świetle zmieniającego się dzieciństwa i rodzicielstwa. Zapewnia cenne informacje, w celu dalszego kierowania rozwojem krajowych systemów ochrony dzieci i opieki społecznej, a także systemów edukacji, opieki zdrowotnej oraz wymiaru sprawiedliwości.

KLUCZOWE WIADOMOŚCI

Poradnik zawiera następujące kluczowe wiadomości:

- We wszystkich dziedzinach społecznych usługodawcy mają obowiązek chronić dzieci przed karami cielesnymi i wprowadzić w życie zakaz prawny stosowania tych kar w codziennej pracy. Indywidualnie lub we współpracy, usługodawcy są w stanie promować najlepsze interesy dziecka oraz działać we wspólnym interesie rodzin, społeczeństwa, a także państw, które uznały karę cielesną za niedopuszczalną oraz bezprawną.
- Konwencja ONZ o Prawach Dziecka kieruje usługodawcami w budowaniu relacji z dziećmi i rodzicami, które opierają się na szacunku, godności, empatii oraz zaufaniu. Kluczowe zasady obejmują poszanowanie poglądów dziecka, promowanie jego najlepszych interesów i rozwoju oraz zapobieganie dyskryminacji. Wielodyscyplinarne i ukierunkowane na dziecko modele usług w kompleksowy sposób odpowiadają na potrzeby dziecka oraz angażują dzieci, a także rodziców jako partnerów.
- Konsultacje z dziećmi w zakresie rozwoju, planowania i przeglądu usług przynoszą korzyści dzieciom, rodzinom oraz profesjonalistom. Istnieje wiele różnych narzędzi i metod, które pomagają usługodawcom w aktywnym angażowaniu dzieci. Komunikacja z dzieckiem na temat wrażliwych kwestii oraz oparte na dowodach protokoły rozmów są przydatne we wszystkich sytuacjach, w których dostawcy usług komunikują się z dziećmi. Przyjazne dzieciom materiały i interaktywne programy edukacyjne mogą ułatwić rozmowy na temat kar cielesnych i nauczyć dzieci umiejętności samoobrony.
- Dostawcy usług pracują bezpośrednio z ofiarami i sprawcami kar cielesnych oraz angażują całą rodzinę, aby zmniejszyć ryzyko, a także wzmocnić zdolności ochronne. Podczas, gdy każdy sektor usług dąży do tego celu w ramach swoich konkretnych działań, to dopiero dzięki współpracy sektory stają się naprawdę silne.
- Skuteczne modele usług oferują łatwy dostęp do usług interdyscyplinarnych w społecznościach. Są one zintegrowane z lokalnymi systemami ochrony dzieci i opieki społecznej oraz zapewniają monitorowanie dzieci oraz rodziców lub opiekunów z grup ryzyka. Coraz częściej usługodawcy odgrywają rolę mediatorów i mentorów, przekazując większą odpowiedzialność członkom rodziny, a także zapewniając, że najlepsze interesy dziecka oraz aktywna partycypacja są zagwarantowane przez cały czas.



Świadczenie usług w zmieniającym się świecie

We wszystkich dziedzinach społecznych usługodawcy mają obowiązek chronić dzieci przed karami cielesnymi i wprowadzić w życie zakaz prawny stosowania tych kar w codziennej pracy. Indywidualnie i we współpracy usługodawcy mogą promować najlepsze interesy dziecka oraz działać we wspólnym interesie rodzin, społeczeństwa, a także państw, które uznały karę cielesną za niedopuszczalną oraz bezprawną.

2.1 ROLA I OBOWIĄZKI

Świadczenie usług dla dzieciństw bez przemocy wchodzi w zakres działań szerokiej gamy służb:

- Celem służb społecznych jest wspieranie rodziców i opiekunów w ich rolach wychowawczych. Służby ochrony dzieci mają zagwarantować bezpieczeństwo, dobrostan i rozwój dziecka, gdy istnieje ryzyko przemocy lub zaniedbania.
- Praca wykonywana przez młodzież angażuje ich w działania edukacyjne, społeczne i rekreacyjne, wspierając ich rozwój osobisty oraz społeczny. Usługi w zakresie pracy wykonywanej przez młodzież mogą być świadczone przez profesjonalnych lub ochotniczych pracowników młodzieżowych, organizacje młodzieżowe, nieformalne grupy lub służby młodzieżowe z organów publicznych.
- Służby opieki zdrowotnej są w kontakcie z rodzicami oraz dziećmi, począwszy od czasu opieki przedporodowej. Zapewniają regularne kontrolne badania zdrowotne, profilaktykę oraz leczenie urazów lub chorób, a także usługi w zakresie zdrowia psychicznego.
- Wiele dzieci ma kontakt ze służbami edukacyjnymi w bardzo młodym wieku, kiedy rozpoczyna się opieka oraz edukacja wczesnego dzieciństwa, tj. od przedszkola a następnie naukę na poziomie szkoły podstawowej oraz średniej.

- Służby ścigania angażują się, gdy istnieją podejrzenia, że rodzice lub dzieci popadają w konflikt z prawem, a przypadki przemocy wobec dzieci wymagają dochodzenia policyjnego..

Usługodawcy mogą:

- Pomóc dzieciom, rodzicom i opiekunom zidentyfikować oraz zmniejszyć ryzyko kar cielesnych, a także rozumieć szkodliwy wpływ, jaki wywierają one na dziecko oraz rodzinę;
- Wspierać rodziny, aby stały się odporne poprzez uaktywnienie zdolności zapobiegawczych i ochronnych;
- Wzmocnić pozycję rodzin w celu przeciwdziałania szkodliwym postawom i zachowaniom oraz w celu rozwoju w kierunku pozytywnych, a także ochronnych relacji;
- Odpowiadać, gdy doszło do przemocy, pomagać w powrocie do zdrowia i rehabilitacji ofiar oraz zajmować się średnio- i długoterminowymi zdrowotnymi i społecznymi konsekwencjami stosowania kar cielesnych;
- Pomóc rodzinom zgodnie z najlepszym interesem dziecka, aby nie doszło do podziału rodziny;
- Pracować ze sprawcami przemocy, aby zapobiec ponownemu popełnianiu przez nich przestępstw.

Każdy sektor służb działa indywidualnie, aby zapobiegać stosowaniu kar cielesnych oraz reagować na nie. Ponadto usługodawcy często współpracują, aby w bardziej holistyczny sposób reagować na potrzeby dzieci oraz rodzin za pośrednictwem mechanizmów przekazywania przypadków, lokalnych sieci ochrony dzieci, a także multidyscyplinarnych modeli usług.

2.2 USŁUGI POWSZECHNE, SPECJALISTYCZNE

I UKIERUNKOWANE

Usługi powszechne są skierowane do wszystkich rodzin z dziećmi bez dyskryminacji lub stygmatyzacji. Są one szczególnie przydatne w zapobieganiu i wczesnej identyfikacji kar cielesnych. Wiele usług powszechnych koncentruje się na zdrowiu. Dla przykładu, położne odwiedzają „świeżo upieczonych” rodziców w domu, przeprowadzane są regularne kontrole stanu zdrowia u bardzo małych dzieci oraz ocena gotowości dziecka do pójścia do szkoły podstawowej oraz kontrole zdrowotne w szkole. Otwarte centra usług, takie jak centra rodzinne czy kliniki opieki nad dziećmi, zapewniają szeroki zakres usług uniwersalnych w jednym miejscu, które są skierowane do wszystkich rodzin z dziećmi. Usługi te zapewniają utrzymanie kontaktu z dziećmi i rodzicami poprzez łatwy dostęp oraz umożliwiają skierowanie do specjalistycznych usług w razie konieczności.

Specjalistyczne usługi obejmują selektywne działania dla dzieci i rodziców z grupy ryzyka, a ukierunkowane usługi są skierowane do osób szczególnie podatnych na zagrożenia oraz do tych, które doświadczyły przemocy.

2.3 WYZWANIA I MOŻLIWOŚCI

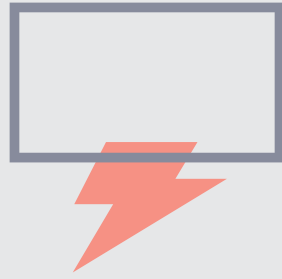
W ZAKRESIE ŚWIADCZENIA USŁUG

Świadczenie usług dla dzieci i rodzin jest wymagającą pracą związaną z wysokim poziomem odpowiedzialności społecznej. Wymaga ona połączenia wiedzy technicznej, umiejętności komunikacyjnych, społecznych i emocjonalnych, zdolności do sprostania wymaganiom biurokratycznym oraz zarządzania ograniczeniami strukturalnymi, a także budżetowymi. Usługodawcy stoją przed szczególnymi wyzwaniami związanymi z utrzymaniem standardów jakości i etyki, dotrzymując tempa zmieniającemu się dzieciństwu oraz rodzicielstwu, a także różnorodności rodzin. W przypadku stosowania kar cielesnych lub gdy istnieje takie ryzyko, dostawcy usług często stają w obliczu złożonych oraz trudnych sytuacji, dla których nie ma łatwych rozwiązań. Usługodawcy muszą angażować się w sprawy, które rodzice i dzieci mogą uważać za prywatne, a zaangażowanie urzędników oraz specjalistów może być postrzegane jako niepożądane. Usługodawcy muszą być przygotowani na radzenie sobie z wieloma postawami oraz zachowaniami. Niektórzy użytkownicy usług jawnie

bronią stosowania kar cielesnych, niektórzy akceptują je milcząco, a inni niechętnie mówią o tym ze względu na poczucie wstydu lub strachu.

Często usługodawcom trudno jest prawidłowo zidentyfikować oznaki przemocy oraz rozpoznać objawy lub zachowania dziecka spowodowane przemocą. Zbyt często obrażenia przypisywane są wypadkom. Dzieci są obwiniane za sprowokowanie kar cielesnych swoim zachowaniem, na przykład nieprzestrzeganiem zasad, agresywnym zachowaniem lub niskimi wynikami w nauce.

Usługodawcy, którzy rozpoznają i reagują na oznaki, podejrzenia lub ryzyko kar cielesnych, działają zgodnie ze swoimi kompetencjami zawodowymi. Stosują przepisy prawa krajowego i bronią prawa dziecka do ochrony przed każdą formą przemocy, bez względu na jej siłę. Sprzeciwiają się bezkarności sprawców przemocy. Chroniąc dzieci przed szkodliwymi konsekwencjami kar cielesnych, usługodawcy działają nie tylko w najlepszym interesie dziecka, ale także w interesie rodzin, a także społeczeństwa i państw, które uznały stosowanie kar cielesnych za bezprawne. Gdy istnieją przesłanki świadczące, że dziecko jest zagrożone lub narażone na kary cielesne, usługodawcy są zobowiązani do działania. Ignorując oznaki kar cielesnych lub nie traktując ich poważnie, usługodawcy ponoszą odpowiedzialność za konsekwencje, jakich doświadcza dziecko, w tym za potencjalnie groźną i trwałą krzywdę. Koszt bezczynności jest wysoki dla dziecka, społeczeństwa i państwa. Dostępne są specjalne narzędzia oraz metody wspierające usługodawców w wypełnianiu ich zadań, a także pomagające im czuć się pewnie w związku z ważną rolą, jaką odgrywają dla dzieci, rodzin oraz społeczeństwa.



03

kluczowe zasady kierujące świadczeniem usług

Konwencja ONZ o Prawach Dziecka kieruje usługodawcami w budowaniu relacji z dziećmi i rodzicami, które opierają się na szacunku, godności, empatii oraz zaufaniu. Kluczowe zasady obejmują poszanowanie poglądów dziecka, promowanie najlepszych interesów i rozwoju dziecka oraz zapobieganie dyskryminacji. Wielodyscyplinarne oraz ukierunkowane na dziecko modele usług w kompleksowy sposób odpowiadają na potrzeby dziecka oraz angażują dzieci, a także rodziców jako partnerów.

Od czasu przyjęcia w 1989 roku, Konwencja ONZ o Prawach Dziecka zmieniła status społeczny dzieci, które są obecnie uznawane za obywateli i równorzędnych członków społeczeństwa. Konwencja uznaje dzieci nie tylko za wrażliwe osoby wymagające ochrony. Przewiduje także, że wszystkie dzieci mają prawo do poszanowania godności, rozwijania swoich umiejętności oraz aktywnego angażowania się w sprawy, które ich dotyczą.

Dorastanie wolne od przemocy nie jest tylko prawem dziecka, ale także warunkiem koniecznym, aby dzieci odniosły osobisty sukces, mogły budować relacje oparte na zaufaniu, szacunku i trosce oraz mieć swój wkład w społeczność, społeczeństwa, a także państwa. Promowanie pełnego wdrożenia prawnego zakazu stosowania kar cielesnych, zgodnie z zasadami Konwencji, jest podstawą do osiągnięcia tego celu.

Konwencja określa prawa dziecka i związane z tym obowiązki rodziców, opiekunów, usługodawców oraz agencji państwowych. Prowadzi ona także usługodawców do bardziej holistycznego zrozumienia dziecka jako osoby, a także obywatela. Konwencja oferuje ramy przewodnie dla oceny praw oraz potrzeb w odniesieniu do wszystkich aspektów dziecka, takich jak jego sytuacja społeczna oraz ekonomiczna, zdrowie oraz edukacja, rozwój umiejętności, zdolności, a także jego partycypacja społeczno-polityczna.

3.1 AKTYWNE ZAANGAŻOWANIE DZIECKA¹

Świadczenie usług opiera się na skutecznej komunikacji. Dobra komunikacja jest niezbędna, w celu wysłuchania poglądów dziecka, pytań oraz jego obaw, a także odpowiedzi na nie i zebrania informacji od dziecka. Wysłuchanie opowieści dziecka, a także zrozumienie jego poglądów oraz potrzeb powinno być warunkiem koniecznym dla usługodawców dotyczącym planowania i dostarczania istotnych usług dzieciom, a także rodzicom.

Dzieci doceniają, gdy usługodawcy wykazują prawdziwe zainteresowanie tym, co czują. Poproszenie dziecka o podzielenie się swoimi poglądami i wysłuchanie go sprawia, że dziecko rozumie, iż jego opinia ma znaczenie. Jest to ważne nie tylko na etapie oceny, ale także wtedy, gdy dostawcy usług planują oraz proponują określone usługi dla dzieci, a także rodziców.

Usługodawcy mogą stawiać proste pytania, takie jak “co o tym myślisz?” lub “powiedz mi, jak się z tym czujesz?”. Po wysłuchaniu odpowiedzi dziecka usługodawca może podsumować wypowiedź dziecka, na przykład mówiąc, “Więc, uważasz, że ... czy dobrze to zrozumiałem?”. Stwarza to okazję do skorygowania jakichkolwiek nieporozumień, które mogą się pojawić, gdy w grę wchodzi delikatne kwestie. Dziecko,

¹ Konwencja ONZ o Prawach Dziecka, art. 5, 12, 13, 14, 15, 17. Patrz także: Komitet Praw Dziecka, Komentarz ogólny nr 12 (2009) na temat prawa dziecka do bycia wysłuchanym.

które czuje się wystłuchane oraz czuje się poważnie traktowane będzie prawdopodobnie bardziej skłonne, aby zaufać, że usługodawca jest po to, aby pomóc. W przypadku braku dobrej komunikacji, dzieci i rodzice mogą postrzegać dostawcę usług jako osobę, która ingeruje w niedoinformowany sposób, a zatem mogą oni odmawiać współpracy. Aby zdobyć zaufanie dziecka, usługodawcy powinni poświęcić trochę czasu oraz pokazać, że troszczą się o dziecko, jako o pełnoprawną osobę. Być może będą musieli zadawać pytania raz za razem przez pewien czas, nie będąc przy tym zbyt nachalnym. Usługodawca może być zmuszony do utrzymania neutralnego oraz empatycznego podejścia, gdy dziecko zachowuje się w sposób wrogi lub agresywny. Angażowanie dziecka w rozmowę o hobby lub sporcie może przełamać opór. Ważne jest, aby usługodawcy powstrzymali się od obwiniania dziecka lub rezygnacji ze względu na jego zachowanie.

Budowanie pewności i zaufania wymaga również umiejętności przekazywania informacji w języku zrozumiałym dla dziecka oraz przejrzystości wszystkich kroków, które zostaną podjęte. Z powodu obaw, zmartwień, braku informacji lub dezinformacji dziecko może nie rozmawiać w sposób otwarty z usługodawcami. Aby temu zapobiec, usługodawcy powinni poinformować dziecko o tym, kim są i jaka jest ich rola, jaki rodzaj usług mogą zaoferować dziecku, gdzie mogą pokierować, jakie są poszczególne etapy procedury oraz jakie są możliwe rozwiązania. Informując dziecko o tym wszystkim, usługodawca może je poprosić o powtórzenie informacji własnymi słowami, aby upewnić się, że dziecko je zrozumiało.

3.2 DZIAŁANIA SŁUŻB ZGODNE Z NAJLEPSZYM INTERESEM DZIECKA²

Służby działające w zgodzie z najlepszym interesem dziecka traktują je z troską, wrażliwością, uczciwością oraz szacunkiem; rozpoznają indywidualne potrzeby dziecka; chronią oraz wzmacniają je oraz zapewniają mu ukształtowane wychowanie z ciągłością opieki. Świadczenie usług w najlepszym interesie dziecka wspiera dziecko w korzystaniu z jego praw, zgodnie z Konwencją ONZ o Prawach Dziecka. Promowanie najlepszych interesów dziecka wymaga służb, które nie stygmatyzują i pomagają dziecku uzyskać pozytywny wizerunek oraz szacunek do samego siebie. Kierując się dobrem dziecka, usługodawcy angażują je, jego rodzinę i inne ważne osoby oraz profesjonalistów. Tworzą oni ochronne i wspierające otoczenie wokół dziecka. Pomagają dziecku i rodzinie stopniowo rozwijać umiejętności oraz zasoby, w celu wypracowania autonomii względem świadczonych usług. Od pierwszego kontaktu z dzieckiem służby, których celem jest dobro dziecka, wspierają je w jego rozwoju i w samodzielnym życiu.

Zasada najlepszego zabezpieczenia interesów dziecka zapewnia orientację w sytuacjach, w których interesy oraz potrzeby dzieci wydają się pozostawać w konflikcie z interesami rodziców, agencji państwowych lub usługodawców lub wymogami formalnego postępowania. Kiedy na przykład rodzic odmawia zgody na otrzymanie przez dziecko usług po tym jak doświadczyło kar cielesnych, zasada najlepszych interesów dziecka daje usługodawcom możliwość decydowania, co jest najlepsze dla niego. Procedura określania najlepszych interesów kieruje działaniem usługodawców w procesie podejmowania decyzji.

3.3 ZAPEWNIANIE NIEDYSKRIMINACJI³

Dzieci i ich rodzice mogą być dyskryminowani lub dyskryminować innych, z różnych powodów, takich jak wiek, płeć, język, religia, pochodzenie narodowe lub społeczne, kolor skóry, praca lub poziom dochodów rodziców, miejsce zamieszkania, niepełnosprawność lub orientacja seksualna. Dzieci mogą uczyć się i rozwijać uprzedzenia lub doświadczać ich od najmłodszych lat, w domu lub w szkole, w opiece dziennej, z mediów lub obserwując innych.

Usługodawcy mają obowiązek identyfikowania i zająć się kwestią uprzedzeń i stereotypów, które prowadzą do odmiennego traktowania. Nie jest niczym niezwykłym, że specjaliści świadczący usługi bywają stronniczy lub są pod wpływem stereotypów i uprzedzeń lub są świadkami dyskryminacji ze strony innych specjalistów. Krytyczna autorefleksja, wrażliwość i otwarty dialog na temat uprzedzeń, stereotypów oraz dyskryminacji są niezbędne do osiągnięcia inkluzywnej i niedyskryminacyjnej kultury usług. Ich zakres mógłby zainspirować usługodawców do bycia wzorem dla dzieci i rodziców, informując ich, że wszelkie formy dyskryminacji są niedopuszczalne oraz zakazane przez prawo, a jednocześnie stanowią dobry przykład promowania praw człowieka oraz poszanowania różnorodności ludzi.

Zapewnienie niedyskryminacji w świadczeniu usług nie oznacza zapewniania wszystkim tych samych usług lub takiego samego traktowania wszystkich dzieci. Przeciwnie, działanie w sposób niedyskryminujący wymaga od specjalistów umiejętności rozważenia różnorodności rodzin, indywidualnych potrzeb oraz zagrożeń każdego członka rodziny, a także uwzględnienia ich w swoich decyzjach oraz działaniach. Usługodawcy powinni rozmawiać z dziećmi na temat różnorodności, wykluczenia lub dyskryminacji. Zapytanie dziecka, o to, czy czasami czuje się wykluczone lub traktowane w niesprawiedliwy sposób, pomaga poznać jego perspektywę. To pytanie należy również zadać rodzicom.

² Konwencja ONZ o Prawach Dziecka, art. 3. Zobacz także: Komitet Praw Dziecka, Komentarz ogólny nr 14 (2013) na temat prawa dziecka do priorytetowego traktowania jego najlepszego interesu. Zalecenia Rady Europy dotyczące praw dzieci i służb społecznych przyjaznych dzieciom i rodzinom (Rec (2011) 12).

³ Konwencja ONZ o Prawach Dziecka, art. 2.

Nie można jednak oczekiwać, że dzieci i rodzice będą identyfikować wszystkie przypadki wykluczenia lub dyskryminacji. Aby osiągnąć niedyskryminację w praktyce, usługodawcy muszą zrozumieć konkretne powody i podstawy wykluczenia oraz dyskryminacji oraz muszą być zaradni, gdy starają się im sprostać, a także wprowadzać aktywne środki zapobiegające dyskryminacji.

Usługodawcy mogą być zmuszeni do podjęcia dodatkowych wysiłków w celu zapewnienia równych szans wszystkim dzieciom w dostępie do potrzebnych im usług. Może to wymagać dłuższego czasu na rozmowę z dzieckiem lub na zrozumienie sytuacji dziecka i rodziny. Może również oznaczać konieczność zaangażowania dodatkowych osób, takich jak tłumacze, mediatorzy kulturowi lub zaufane osoby wspierające dziecko, a także wymagać większych środków na pokrycie wyspecjalizowanych lub ukierunkowanych usług dla dziecka lub rodzica.

Doświadczenia związane z wykluczeniem oraz dyskryminacją mogą być przerażające, a także stresujące dla dziecka lub rodzica oraz mogą utrudniać współpracę z usługodawcą. Osoby, które czują się dyskryminowane często zmagają się z problemami zdrowia fizycznego i psychicznego, w tym z depresją, niską samooceną oraz objawami związanymi ze stresem. Ponieważ kara cielesna często wynika z wysokiego poziomu stresu rodziców, którzy są przeciążeni i mają niewielki dostęp do wsparcia, wzorce wykluczenia społeczno-ekonomicznego oraz dyskryminacji mogą wspólnie determinować sytuację, w której rodzice stosują kary cielesne. Identyfikacja tych czynników jest podstawą wspierania rodziców i dzieci w stopniowym uniezależnianiu się od świadczenia usług oraz rozwijaniu pozytywnych, pokojowych relacji. Zapobieganie dyskryminacji wymaga również od usługodawców gotowości do rozpoznawania znaków lub zagrożeń związanych ze stosowaniem kar cielesnych w miejscach i kontekstach, w których mogą ich nie oczekiwać, a także do gotowości do oceny i radzenia sobie ze wszystkimi przypadkami zgodnie z tymi samymi standardami jakości.

3.4 OCHRONA PRAWA DZIECKA DO ŻYCIA I ROZWOJU⁴

Profesjonaliści pracujący z dziećmi i rodzicami podejmują decyzje, które mogą mieć bezpośredni lub pośredni wpływ na życie oraz rozwój dziecka. W niektórych przypadkach kara cielesna w domu lub w instytucji powoduje powstanie ryzyka dla życia dziecka, ma długotrwałe konsekwencje dla zdrowia fizycznego oraz psychicznego dziecka, a także może spowodować jego śmierć. Wszystkie formy przemocy, bez względu na ich siłę, mają negatywny wpływ na rozwój dziecka.

Zgodnie z prawem krajowym i Konwencją ONZ o Prawach Dziecka, usługodawcy mają obowiązek identyfikowania zagrożeń dla życia oraz rozwoju dziecka, a także podejmowania działań w razie potrzeby. Odwrócenie się w krytycznej sytuacji, niezadawanie pytań, w celu dowiedzenia się czegoś więcej o potencjalnych oznakach przemocy i podejmowanie błędnych lub mylnych decyzji, może doprowadzić do pozostawienia dziecka w sytuacji wysokiego ryzyka potencjalnie zagrażającego życiu.

Narzędzia do określania najlepszych interesów pomagają pracownikom socjalnym w ocenie ryzyka dla życia oraz rozwoju dziecka, a także w podejmowaniu świadomych decyzji w celu ochrony dziecka. Pracownicy służby zdrowia pracują z klinicznymi kwestionariuszami kontrolnymi, takimi jak kwestionariusz kontrolny dotyczący traumy u (młodych) dzieci (z ang. Trauma Checklist For [Young] Children), w celu identyfikacji traumy spowodowanej przemocą. Przepisy dotyczące obowiązkowego zgłaszania zagrożeń dla życia, zdrowia i rozwoju dziecka są ważne, aby umożliwić kierowanie dzieci do organów odpowiedzialnych za dokonywanie oceny ryzyka.

3.5 PROFILAKTYKA I DZIAŁANIA NAPRAWCZE

Badania pokazują, że narażenie na przemoc, w tym kary cielesne, jest niebezpieczne dla dziecka w momencie ich wystąpienia, jak również w perspektywie średnio i długoterminowej. Identyfikując i pomagając dzieciom dotkniętym karami cielesnymi, usługodawcy zapobiegają lub zmniejszają szkodliwy wpływ na dziecko.

Dowody wskazują na szkodliwy wpływ kar cielesnych na zdrowie, dobrostan oraz rozwój dziecka, manifestujący się w postaci opóźnionego rozwoju poznawczego, w tym w zakresie mowy i komunikacji. Rozwój neurologiczny dziecka jest upośledzony przez stres oraz przemoc. Szkodzi ona zdrowiu psychicznemu dziecka i powoduje różnego rodzaju problemy behawioralne, które mogą prowadzić do nadużywania substancji, zachowań antyspołecznych oraz objawów stresu pourazowego.⁵ Dowody wskazują wyraźnie, że stosowanie kar cielesnych nie przynosi żadnych korzyści dziecku ani nie jest korzystne dla relacji rodzic-dziecko. Nawet łagodne kary cielesne obniżają jakość tej relacji.⁶

Wpływ kar cielesnych lub innych form przemocy jest poważniejszy, gdy dziecko jest świadkiem przemocy między rodzicami lub przemocy wobec rodzeństwa. W przypadkach przemocy między rodzicami lub w rodzinie usługodawcy muszą angażować całą rodzinę i rozważać sytuację każdego dziecka, nawet jeśli nie ma dowodów, że dziecko było bezpośrednią ofiarą przemocy.

⁴ Konwencja ONZ o Prawach Dziecka, art. 6.

⁵ Janson, Staffan, Szwedzkie doświadczenie - Współpraca między społeczeństwem a jednostką, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8 maja 2017 r. Almqvist, Kjerstin, Szwedzkie badania nad dziećmi narażonymi na przemoc i działania ze strony partnera rodzica, Konsultacje Krajowe Szwecja, 8 maja 2017 r.

⁶ Janson, Staffan, Szwedzkie doświadczenie - Współpraca między społeczeństwem a jednostką, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8 maja 2017 r. Gershoff, Elizabeth Thompson, Corporal Punishment by Parents and Associated Child Behaviors and Experiences: A meta-analytic and theoretical review [Kary cielesne stosowane przez rodziców i związane z tym doświadczenia i zachowania dziecka: przegląd metaanalityczny oraz teoretyczny], Columbia University, Psychological Bulletin, tom 128, nr 4, str. 539-579.

Podwójne narażenie dzieci na przemoc zarówno jako ofiar, jak i świadków może prowadzić do zespołu stresu pourazowego u dzieci, które postrzegają skutki oraz objawy jako silniejsze. Dzieci, które są podwójnie narażone, również mają większe ryzyko doświadczania przemocy poza rodziną, na przykład w szkole. Badania wykazały, w jaki sposób przemoc sprzyja agresji.

Ofiary i świadkowie przemocy, którzy nie otrzymują pomocy w wyjściu z brutalnego środowiska, częściej sami wywołują zachowania agresywne.⁷ Wielu rodziców, którzy mają problemy z agresywnymi zachowaniami, korzystało z usług społecznych w dzieciństwie. W świetle tych dowodów usługi muszą być zaplanowane oraz dostarczone w celu przejęcia międzypokoleniowego przekazywania przemocy. Różne rodzaje szkoleń przeciwko agresji, a także konferencje grup rodzinnych angażują dzieci będące ofiarami kar cielesnych, które same rozwinęły zachowania pełne przemocy oraz wspierają je, aby wyszły z kręgu przemocy. Specjalne programy prewencyjne dla matek umożliwiły wychwycenie międzypokoleniowego przekazywania przemocy z matki na dziecko. Nawet, jeśli wsparcie przychodzi późno, kiedy dziecko jest narażone na kary cielesne przez długi czas, ważnym jest, aby usługodawcy zaangażowali się w sprawę dziecka-ofiary oraz rodziny. Uznanie za ofiarę przemocy może pomóc dziecku zrozumieć, że to, co się wydarzyło było złe i niezgodne z prawem, oraz że usługodawcy są po to, aby wspierać je w procesie zdrowienia oraz rehabilitacji. Środki prewencji drugorzędowej i trzeciorzędowej mogą poprawić sytuację, pomagając dzieciom-ofiarom, angażując całą rodzinę oraz zapobiegając ponownemu popełnianiu przestępstw.

3.6 TWORZENIE SIĘCI BEZPIECZEŃSTWA

WOKÓŁ DZIECKA

Służby ukierunkowane na dziecko działają w ramach zabezpieczeń w celu zapewnienia usług oraz procedur wrażliwych na potrzeby dziecka, uwzględnienia poglądów dziecka a przede wszystkim kierowania się jego dobrem. Służby ukierunkowane na dziecko łączą perspektywy, wiedzę i doświadczenie różnych dyscyplin zawodowych z perspektywami dziecka, dążąc do holistycznego zrozumienia jego sytuacji i zajęcia się nią.

Umieszczenie dziecka w centrum usług, które otrzymuje, wymaga odpowiednich metod pracy oraz sposobu myślenia. W podejściach ukierunkowanych na dziecko usługodawcy nie koncentrują się wyłącznie na własnej interakcji z dzieckiem. Zgodnie z najlepszym interesem dziecka współpracują i koordynują swoje działania z działaniami innych agencji oraz służb, a także zarządzają udziałem innych osób ważnych w życiu dziecka, takich jak rodzice.

Służby ukierunkowane na dziecko unikają wielokrotnego zadawania pytań oraz przesłuchiwanie dziecka. Zapewniają środowisko przyjazne dzieciom, biorąc pod uwagę potrzeby dziecka w odniesieniu do czasu oraz kolejności różnych działań, mając na uwadze bezpieczeństwo dziecka i jego dobrostan w każdej sytuacji. Zdaniem służb ukierunkowanych na dziecko, jest ono kompetentnym użytkownikiem usług oraz podmiotem w podejmowaniu decyzji oraz postępowaniach. Konferencja Grup Rodzinnych, Wieloinstytucjonalne Oceny Ryzyka oraz dom dziecka Barnahus to modele służb ukierunkowanych na dzieci, które wspierają dzieci, będące ofiarami kar cielesnych lub które są w grupie ryzyka..

3.7 POUFNOŚĆ, PRYWATNOŚĆ I OCHRONA DANYCH⁸

Dane osobowe i prywatność dzieci oraz rodziców korzystających z usług są chronione prawem krajowym, a także prawem oraz normami europejskimi oraz międzynarodowymi. Świadczenie usług dla dzieci i rodzin jest określone przez prawo oraz standardy, a personel musi być przygotowany do stosowania ich w codziennej pracy. W ramach programu Dzieciństw bez przemocy, dzieci informowały, o tym, jak trudno im zaufać w to, że ich informacje będą traktowane jako poufne przez dorosłych, z którymi rozmawiają. Naruszenie poufności osłabia współpracę między usługodawcami a dzieckiem oraz podważa zaufanie.

Ustawodawstwo krajowe reguluje, kiedy obowiązek zgłaszania przypadków ma pierwszeństwo przed zasadami poufności. Rozmawiając z dziećmi i rodzicami, usługodawcy muszą wyjaśnić takie zasady w jasny oraz przejrzysty sposób, a także mieć pewność, że dziecko zrozumiało, dlaczego istnieją oraz jak są one stosowane w najlepszym interesie dziecka. Usługodawcy często muszą przekazywać dane osobowe dziecka lub członka rodziny do innych agencji lub służb. Przepisy dotyczące ochrony danych regulują, kiedy jest to dozwolone. Modele współpracy interdyscyplinarnej i międzyagencyjnej przewidują szczegółowe porozumienia w sprawie udostępniania danych, które ułatwiają wymianę informacji na temat dziecka oraz współpracę różnych specjalistów, zgodnie z najlepszym interesem dziecka.

W szczególności należy chronić prywatność użytkowników usług, aby zapobiec nieetycznym informacjom medialnym na temat dzieci-ofiar lub sprawców przemocy. Dostawcy usług nie mogą udostępniać mediom zdjęć lub danych osobowych dziecka. Informacje należy traktować jako poufne, w sytuacji gdyby mogły ujawnić lub pośrednio umożliwić ujawnienie tożsamości dziecka lub jego rodziny.

⁷ Hultmann, Ole, Dzieci narażone na przemoc i/ lub krzywdzenie ze strony partnera rodzica - wyniki ze szwedzkich projektów badawczych z zakresu psychiatrii dziecięcej i pracy nad ochroną dzieci, Uniwersytet w Göteborgu, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8 maja 2017 r. Almqvist, Kjerstin, Szwedzkie badania nad dziećmi narażonymi na przemoc i działania ze strony partnera rodzica, Konsultacje Krajowe, Szwecja, 8 maja 2017 r.

⁸ Zalecenia Rady Europy dotyczące praw dzieci i służb społecznych przyjaznych dzieciom i rodzinom (Rec (2011) 12).

3.8 NADAŻANIE ZA DYNAMIKĄ DZIECIŃSTWA

I RODZICIELSTWA

Dzieciństwo i rodzicielstwo zawsze podlegały zmianom i nadal ewoluują. Od wejścia w życie Konwencji ONZ o Prawach Dziecka istotnie zmieniła się rola dzieci w społeczeństwie oraz ich wychowanie. Obecnie nie oczekuje się, iż dzieci będą tylko słuchać dorosłych, ale raczej uczy się je myśleć, brać udział w sprawach ich dotyczących oraz działać jako odpowiedzialni członkowie rodzin oraz społeczności. Dorośli zachęcają dzieci do posiadania własnej opinii, brania odpowiedzialności za swoje działania i oceniania tego, co jest dla nich dobre. Dzieci wymagają szacunku od rodziców, nauczycieli i usługodawców oraz skarżą się, gdy uważają, że ich poglądy oraz interesy nie są brane pod uwagę.

W świetle tych wydarzeń dorośli muszą przededefiniować swoją własną rolę w odniesieniu do dzieci. Relacje między rodzicami i dziećmi nie koncentrują się już tylko na ochronie, ale opierają się również na komunikacji, wzajemnym szacunku, próbach zrozumienia perspektyw, a także sposobów myślenia dziecka oraz rodzica. Zmiany te wpływają również na rolę specjalistów pracujących z dziećmi i rodzicami. Opiekunowie dzieci, nauczyciele, pracownicy socjalni, specjaliści w zakresie ochrony dzieci i pracy z młodzieżą, trenerzy w klubach sportowych, pracownicy służby zdrowia oraz urzędnicy organów ścigania dostrzegają takie zmiany w swojej pracy. W związku z tym muszą odpowiednio dostosować swoje umiejętności oraz metody pracy.

Niektóre metody stosowane przez usługodawców w przeszłości nie są już uważane za odpowiednie do osiągnięcia celów, a niektóre zostały zakazane przez prawo zabraniające stosowania kar cielesnych. Metody oraz narzędzia służb odpowiednio ewoluowały. Obecnie coraz częściej traktują dzieci i rodziców jako partnerów i zachęcają do aktywnego zaangażowania. Coraz więcej usługodawców przejmuje rolę mediatora, ukierunkowując i prowadząc rodziny w podejmowaniu odpowiedzialności za rozwiązywanie swoich problemów.



04

wspieranie i angażowanie dzieci jako kompetentnych użytkowników usług

Konsultacje z dziećmi w zakresie rozwoju, planowania i przeglądu usług przynoszą korzyści dzieciom, rodzinom oraz profesjonalistom. Istnieje wiele różnych narzędzi i metod, które pomagają usługodawcom w aktywnym angażowaniu dzieci. Komunikacja z dzieckiem na temat wrażliwych kwestii oraz oparte na dowodach protokoły rozmów są przydatne we wszystkich sytuacjach, w których dostawcy usług komunikują się z dziećmi. Przyjazne dzieciom materiały i interaktywne programy edukacyjne mogą ułatwić rozmowy na temat kar cielesnych oraz nauczyć dzieci umiejętności samoobrony.

Dzieci mogą być kompetentnymi użytkownikami usług od najmłodszych lat, o ile otrzymują odpowiednie wsparcie, aby zaangażować się zgodnie z ich zmieniającymi się zdolnościami. W ramach konsultacji przeprowadzonych w zakresie programu Dzieciństwo bez przemocy zebrano spostrzeżenia i zalecenia od dzieci na temat tego, w jaki sposób uczynić usługi bardziej znaczącymi dla nich oraz jak lepiej je chronić przed karami cielesnymi.⁹ Konsultacje wykazały, że:

- Wiele dzieci obawia się, w jaki sposób usługodawcy zareagują, gdy ujawnią kary cielesne w domu. Obawiają się konsekwencji dla rodziny i tego, jak może to wpłynąć na ich relacje z rodzicami.
- Dzieci boją się, że zostaną umieszczone w ośrodku, jeśli porozmawiają z usługodawcami o karach cielesnych w domu.
- Niektóre dzieci odczuwają wstyd, jeśli są ofiarami przemocy, w tym kar cielesnych, a niektóre uważają, że prośba o pomoc jest oznaką słabości.
- Dzieci również często wstydzą się swoich rodziców,

jeśli stosują oni kary cielesne, ponieważ mogłoby to ich postawić w “w złym świetle” jako dzieci, a także jako dorosłych i rodziców w przyszłości.

- Dzieci czują, że wiedzą za mało o rolach i zadaniach pracowników socjalnych i psychologów. Nie mają pewności, czego mogą się po nich spodziewać i jak oni mogą im pomóc. Rola pracownika socjalnego jest silnie związana z negatywnymi tematami, a świadomość jego wspierających i prewencyjnych działań jest znikoma.
- Wiele dzieci czuło się zawiedzionymi po rozmowie z nauczycielami, pracownikami socjalnymi lub psychologami szkolnymi, ponieważ uważali, że dorośli plotkują i dzielą się poufnymi informacjami z innymi, robiąc bardzo niewiele, by im pomóc.
- Wiele dzieci uważało, że usługodawcy wydają się być zbyt zajęci i przeciążeni, dlatego też woleli dzwonić na infolinię, gdzie osoby, z którymi rozmawiają, poświęciły im czas, aby je wysłuchać.

9 Törneman, Janna, Słuchanie dzieci i ich zaleceń, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8 maja 2017 r. Aula, Maria Kaisa, Prawo dziecka do wychowania, Centrum rodzinne jako promotor kultury wychowania, która szanuje dziecko, w: Nordycka Rada Ministrów, Centrum rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012, s. 56-61, s. 59. Zobacz także: Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Konsultacja Krajowa Estonia, 15-17 listopada 2017 r. Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Konsultacja Krajowa Finlandia, 19-20 czerwca 2017 r.

Dzieci objęte konsultacjami podzieliły się także ważnymi pomysłami na wzmocnienie istniejących usług:

- Dzieci chciałyby uzyskać więcej informacji o swoich prawach, jakie sytuacje można uznać za “prawidłowe”, jakie usługi są dla nich dostępne i do kogo mogą zadzwonić, gdy potrzebują pomocy.
- Dzieci zalecają usługodawcom dostarczanie tego typu informacji, poświęcenie czasu na rozmowę i słuchanie, zadawanie pytań, wsparcie, współczucie oraz utożsamianie się z ich sytuacją.
- W szkole dzieci doceniałyby, gdyby pracownicy socjalni, pielęgniarki szkolne lub psychologowie byli bardziej proaktywni i regularnie pytali uczniów, jak się czują oraz czy wszystko u nich jest w porządku.
- Dzieci uważały, że dostawcy usług mogliby w sposób bezpośredni zapytać je o doświadczenia związane z przemocą, gdyż ułatwiłoby to rozmowę.
- Dzieci chcą brać udział w podejmowaniu decyzji, które ich dotyczą.

W opiniach dzieci pojawiają się pytania o istniejącą kulturę usług. Chociaż wielu profesjonalistów może pracować z dzieckiem, nie ma gwarancji, że uda im się naprawdę wysłuchać i pomóc dziecku. Na przykład, w Szwecji dzieci uważały, że kwestią szczęścia jest to, czy dziecko znajdujące się w trudnej sytuacji w ogóle spotka pracownika socjalnego, sędziego lub innego profesjonalistę, który będzie naprawdę zainteresowany jego poglądami, wysłucha je, a także zrozumie, co mówi.¹⁰

4.1 KOMUNIKACJA I ROZMOWA Z DZIEĆMI DOTYCZĄCA KWESTII WRAŻLIWYCH¹¹

W zakresie usług socjalnych i opieki zdrowotnej, egzekwowania prawa oraz wymiaru sprawiedliwości, metody rozmowy oparte na dowodach ułatwiają komunikację z dziećmi, w tym w formalnych rozmowach z dziećmi -ofiarami oraz świadkami przemocy. Narzędzia te usprawniają komunikację nawet, jeśli chodzi o wrażliwe tematy. Protokoły i metody wywiadów oparte na standardach o udowodnionej funkcjonalności służą do uzyskiwania wiarygodnych opinii od dzieci o wysokiej wartości dowodowej dla dochodzeń oraz postępowań karnych.¹² Zasady sporządzania protokołów opartych na dowodach umożliwiają zapoznanie się ze wszystkimi kontekstami, w których usługodawcy komunikują się z dziećmi, w tym ocenę przypadku, ustalanie najlepszych interesów oraz nadzór instytucjonalny.

Rozmowy dotyczące wrażliwych kwestii oparte są na jasnej strukturze i zasadach:

- Osoba rozmawiająca z dzieckiem ma funkcję wspierającą i zapewnia dziecku czas, sprzyjające warunki oraz przyjazne środowisko do rozmowy.
- Rozmowy z dziećmi muszą uwzględniać potrzeby dziecka, na przykład w odniesieniu do płci osoby przeprowadzającej rozmowę, odpowiedniego czasu i trwania rozmowy oraz obecności osoby wspierającej dla dziecka, w stosownych przypadkach.
- Rozmowy odbywają się w cichym i wygodnym pokoju, który minimalizuje możliwość rozproszenia uwagi.
- Profesjonaliści przeprowadzający rozmowę unikają sytuacji, w której przy stole są zwrócony twarzą do dziecka. Wybierają wygodne krzesła ustawione pod pewnym kątem względem siebie.
- Osoba przeprowadzająca wywiad powinna wyglądać naturalnie, zachowywać się profesjonalnie i traktować dziecko z empatią.
- W sytuacji zaangażowania tłumacza, siedzi on obok osoby przeprowadzającej rozmowę oraz zachowuje neutralną rolę.

Rozmowy z dziećmi są podzielone na trzy fazy: wstęp, swobodną narrację i zakończenie:

1. W **fazie wstępnej** budowanie dobrych relacji jest niezbędne, aby stworzyć współpracę z dzieckiem opartą na zaufaniu i stworzyć pozytywną atmosferę, charakteryzującą się wzajemną uważnością. Dobre relacje zostają ustanowione, gdy dziecko oraz rozmówca mają kontakt wzrokowy, dziecko jest spokojne i uważa, że rozmówca jest godny zaufania.¹³
2. W **fazie narracyjnej** osoba przeprowadzająca rozmowę zadaje pytania dotyczące głównego tematu i pozwala dziecku zaangażować się w swobodną narrację. W tej fazie zadaje ona pytania otwarte i nienakierowane, aby prowadzić narrację dziecka, a pytania stają się coraz bardziej specyficzne. Pytania otwarte i nienakierowane to na przykład “powiedz mi, co się stało?”, “gdzie to się stało?” lub “kto Ci to zrobił?”. Korzystając z pytań otwartych i nienakierowanych osoba przeprowadzająca rozmowę nie wpłynie na reakcje dziecka. Należy unikać zamkniętych i nakierowanych pytań, takich jak np. “czy twój ojciec Cię uderzył?” lub “czy stało się to w Twoim domu?”. Odpowiedzi na tego typu pytania zostałyby uznane za nie w pełni wiarygodne i mogłyby nie być uznane za dowód w postępowaniach sądowych lub administracyjnych.

¹⁰ Törneman, Janna, Słuchanie dzieci i ich zaleceń, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8 maja 2017 r.

¹¹ Rada Państw Morza Bałtyckiego, AudTrain - audyt oparty o system dobrostanu dziecka, Program AudTrain, <http://www.childrenatrisk.eu/audtrain/>

¹² Model NICH, Międzynarodowy oparty na faktach model dochodzeniowy dotyczący rozmów z dziećmi, <http://nichprotocol.com/>

¹³ Zobacz na przykład: Tickle-Degnan, L., Rosenthal, R., The Nature of Rapport and Its Nonverbal Correlates [Charakter relacji i jego niewerbalne korelaty], Psychological Inquiry, tom 1 (4) 1990, str. 285-293. Collins, R., Lincoln, RA., Frank, The Effect of Rapport in Forensic Interviewing [Wpływ relacji w wywiadach sądowych], Psychiatry Psychology and Law, tom 9 (1), 2002.

3. W **fazie końcowej** osoba przeprowadzająca rozmowę kończy ją, podsumowując, wszystko, co powiedziało dziecko, używając jego słów. Osoba przeprowadzająca wywiad powraca następnie do neutralnego tematu, na przykład mówiąc o hobby, które dziecko wspomniało we wstępnej fazie. Odpowiada ona na wszelkie pytania lub wątpliwości zgłaszane przez dziecko i dziękuje mu za jego partycypację. We wszystkich rozmowach, w których pojawiają się wrażliwe kwestie, takie jak kary cielesne lub inne formy przemocy, osoba przeprowadzająca wywiad powinna przedyskutować z dzieckiem plan bezpieczeństwa, aby wiedziało ono, do kogo się zwrócić, jeśli cokolwiek je niepokoi oraz gdzie szukać pomocy.

4.2 DZIAŁANIA PRZESIEWOWE IDENTYFIKUJĄCE KARY CIELESNE W POPULACJI POPRZEC ZADAWANIE SPECYFICZNYCH PYTAŃ

W powszechnych usługach przesiewowych dostawcy usług tradycyjnie używają pytań otwartych, aby nie wpływać na reakcje osoby, z którą pracują. Badania wykazały jednak, że usługodawcy mają większą szansę identyfikowania przypadków przemocy, w tym kar cielesnych, gdy pytają o tę kwestię szczegółowo.

Test na szeroką skalę z udziałem użytkowników usług wykazał, że właściwym jest, aby dostawcy usług społecznych i opieki zdrowotnej pytali dzieci, a także matki oraz ojców, w szczególności o doświadczenia związane z przemocą. Zadając konkretne pytania, pracownicy socjalni oraz pracownicy służby zdrowia ułatwiają dziecku lub rodzicowi wypowiedzenie się na temat przemocy. Umożliwia to zebranie bardziej szczegółowych informacji na temat sytuacji dziecka lub rodzica, w tym konkretnych zagrożeń związanych z karami cielesnymi, przemocą partnera lub innymi formami przemocy i potrzebami wsparcia.¹⁴

Konkretne pytania można zadawać we wszystkich rodzajach usług dla dzieci i rodziców, w tym podczas powszechnego skriningu w klinikach położniczych oraz centrach rodzinnych, w opiece pediatrycznej, podczas oceny gotowości szkolnej dzieci oraz w kontekście regularnych kontrolnych badań lekarskich przeprowadzanych przez szkolne pielęgniarki.¹⁵ Na przykład, kluczowym pytaniem dla matek w klinikach położniczych i centrach rodzinnych, jest to, czy w jej obecnym lub poprzednim związku występuje lub występowała przemoc oraz czy to ma wpływ na jej dobrostan. Oprócz matek, ojcom również należy zadać te same pytania w powszechnych usługach skriningowych. Odpowiedzi twierdzące skutkują kolejnymi pytaniami i usługami.

4.3 OCENA PRZYPADKU WERYFIKUJE, CZY DZIECKO W PRZESZŁOŚCI DOŚWIADCZYŁO PRZEMOCY

Podczas oceny konkretnego przypadku usługodawcy mogą zidentyfikować poważne objawy, których nie da się wytłumaczyć stosunkowo lekką karą cielesną zgłaszaną przez dziecko, taką jak klaps od rodzica. W przypadku wątpliwości, co do spójności informacji pozyskanych od dziecka oraz jego objawów, mogą wystąpić inne przypadki przemocy w chwili obecnej lub w przeszłości dziecka, których usługodawca nie jest świadomy.

W rzeczywistości dzieci narażone na kary cielesne są często narażone na inne formy przemocy, takie jak zastraszanie w szkole lub przemoc między rodzicami w domu. Stan zdrowia dziecka znacznie się pogarsza, gdy doświadcza ono lub jest świadkiem różnych form przemocy.¹⁶

Oceny przypadków dzieci, które są narażone na karę cielesną, nie powinny zatem ograniczać się do ostatniego kontaktu dziecka z przemocą. Celem rozmowy z dzieckiem i innych środków zbierania informacji musi być ujawnienie przypadków wielokrotnej lub regularnej wiktymizacji. Zrozumienie, czy dziecko doświadczyło przemocy w przeszłości ma zasadnicze znaczenie dla usługodawców w planowaniu usług dla dziecka oraz w odniesieniu do różnych czynników, które czynią dziecko wrażliwym, w tym tych, które mogą dotyczyć okresu kilku miesięcy lub lat wstecz.

4.4 KONSULTACJE Z DZIEĆMI

Badania dotyczące dzieci są nieocenione dla rozwoju usług i oceny ich jakości, wpływu oraz zasięgu. Dostawcy usług są jednak rzadko szkoleni w zakresie takich badań. Dlatego tak istotnym jest wyposażenie ich w narzędzia i metody, które mogą zastosować.

PRZYKŁAD

W Szwecji Rzecznik Praw Dziecka pracuje metodą "Młodych Mówców" (z ang. Young Speakers) podczas konsultacji z dziećmi w sprawie kar cielesnych oraz innych tematów. Szczegółowy przewodnik dotyczący tej metody dostępny jest online.¹⁷ Jej ogólnym celem jest kierowanie agencjami państwowymi oraz usługodawcami w przeprowadzaniu konsultacji lub rozmów z dziećmi w sposób bezpieczny oraz etyczny oraz uwzględnianie poglądów dzieci w procesach decyzyjnych. Metoda została opracowana dla urzędników i usługodawców w gminach, w których prawie wszystkie lokalne decyzje i działania mają wpływ na życie dzieci.

14 Hultmann, Ole, Dzieci narażone na przemoc i/lub krzywdzenie ze strony partnera rodzica, wyniki ze szwedzkich projektów badawczych z zakresu psychiatrii dziecięcej i pracy nad ochroną dzieci, Uniwersytet w Göteborgu, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8 maja 2017 r. Anders Broberg, Ulf Axberg, Asa Cater, Maria Eriksson, Ole Hultmann i Clara Iversen, iRisk - Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för valdsutsatta barn [Opracowanie narzędzi oceny i środków wsparcia dla wrażliwych dzieci].

15 Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Konsultacja Krajowa w Szwecji, 8-10 maja 2017 r.

16 Hultmann, Ole, Dzieci narażone na przemoc i/lub krzywdzenie ze strony partnera rodzica, wyniki ze szwedzkich projektów badawczych z zakresu psychiatrii dziecięcej i pracy nad ochroną dzieci, Uniwersytet w Göteborgu, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8 maja 2017 r. Svedin, Carl Göran, Ocena badań: co wiemy i jakie są luki w badaniach nad przemocą wobec dzieci, Barnafriid, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8 maja 2017 r.

17 Szwecja: Rzecznik Praw Dziecka, <https://www.barnombudsmannen.se/unga-direkt/>; <https://www.barnombudsmannen.se/young-speakers/om-unga-direkt/> Metoda została pierwotnie opracowana przez Change Factory w Norwegii, patrz: Donnestad, Eva i Marit Sanner, Handbok for forandrerere - om verdighet i mote med de som vokser opp og de som vil vokse [Przewodnik dla twórców zmian - o godności na spotkaniach z tymi, którzy dorastają i chcą się rozwijać], Forandringsfabrikken Förlag, 2006, ISBN 82-997 405-0-9.

Metoda opiera się na zrozumieniu, że dzieci są ekspertami w swoim życiu. Jest ona złożona z sześciu etapów:

- Przygotowania
- Nawiązania kontaktu z dziećmi i przygotowania do partycypacji
- Konsultacji lub rozmowy
- Analizy wyników
- Wspierania dzieci w przedstawianiu ich opinii i zaleceń podczas spotkań z decydentami
- Przekazywania wyników konsultacji z dziećmi odpowiednim odbiorcom, w tym innym dzieciom.

Przewodnik wprowadza różne metody i narzędzia umożliwiające dzieciom wypowiedzenie się, na przykład poprzez dramę, sztukę, malarstwo, tworzenie krótkich filmów lub opowiadanie historii w formie cyfrowej. Standardy etyczne wymagają, aby dzieci, ich rodzice lub opiekunowie wyrazili świadomą zgodę na udział w badaniu i aby mieli osobę, do której mogą się zwrócić w sytuacji, gdyby byli zaniepokojeni w trakcie lub po zakończeniu konsultacji. Dzieci otrzymują zadania, które są odpowiednie, właściwe oraz nienachalne w stopniu, w jakim to tylko możliwe. Konsultacje prowadzone przez dzieci angażują je w formułowanie pytań przewodnich. Przewodnik doradza agencjom państwowym oraz usługodawcom w zakresie współpracy z organizacjami, które stworzyły już z dziećmi relacje oparte na zaufaniu.

4.5 SZKOLENIE UMIEJĘTNOŚCI SAMOOBRONY DZIECI

Dzieci mają ogromny potencjał do nauki umiejętności dotyczących bezpieczeństwa, nawet w bardzo młodym wieku. Umiejętności te pomagają im rozpoznać ryzykowne propozycje oraz niebezpieczne sytuacje oraz podejmować bezpieczne decyzje. Umiejętności te mogą również umożliwić dzieciom bycie bardziej aktywnymi oraz kompetentnymi użytkownikami usług. Programy szkoleniowe umiejętności dotyczących bezpieczeństwa mogą być oferowane przez pracowników socjalnych, specjalistów do spraw ochrony dzieci lub funkcjonariuszy policji. Programy mogą być prowadzone w szkołach, na obozach letnich lub w czasie wolnym, poprzez gry lub interaktywne strony internetowe.

Programy, które przeszły pozytywną ewaluację oferują formy uczenia się, które edukują dzieci w zabawny, a także interaktywny sposób na temat ryzyka oraz strategii ochrony. Dzieci uczą się o bezpieczeństwie w relacjach z rówieśnikami oraz dorosłymi, ludźmi ze swoich społeczności oraz nieznanymi. Programy dotyczące umiejętności w zakresie bezpieczeństwa informują dzieci o tym, że mają one prawo do czucia się bezpiecznymi, do poczucia pewności siebie i do bycia cenionym jako osoba. Dzieci uczą się ufać swoim

instyngtom podczas budowania relacji z innymi. Uczą się, co jest ważne w związkach. Dzieci zastanawiają się nad dobrymi i złymi sekretami oraz nad tym, jak sobie z nimi radzić. Programy takie są szczególnie skuteczne, gdy wspierają rodziców, personel opiekuńczy i nauczycieli w angażowaniu dzieci w rozmowy na temat kar cielesnych oraz innych form przemocy, w uczeniu dzieci zasad bezpieczeństwa i gdy wzmacniają rolę opiekuna.

PRZYKŁADY

Program dotyczący bezpieczeństwa Dżimba dla małych dzieci w Estonii otrzymał pozytywne opinie, ponieważ jest wszechstronny oraz skuteczny w umacnianiu pozycji dzieci, rodziców, a także nauczycieli.¹⁸ Podczas jednej z sesji programu dzieci omawiają różne scenariusze przypadków. Trener pokazuje dzieciom obrazek, w którym dorosły ma dać dziecku klapsa. Dzieci proszone są o opisanie sytuacji, którą widzą na zdjęciu, co może się dziać oraz kim mogą być osoby na zdjęciu. Trener pyta dzieci, czy są osoby, które mogłyby im wyrządzić to samo. Wiele dzieci przyznaje podczas sesji, że ich rodzic lub nauczyciel mógłby im dać klapsa.

Partycypacja w programie pokazuje dzieciom, iż kary cielesne stosowane w szkole lub w domu są nie do przyjęcia, umożliwia wypowiedzenie się na ten temat i zwrócenie się o pomoc do osób, którym dzieci ufają. Dowiadują się, że kary cielesne obejmują przemoc fizyczną oraz emocjonalną, a także poniżające, czy upokarzające traktowanie. Oceny programu potwierdziły pozytywny wpływ na uczenie się dzieci i zwiększoną świadomość. Rodzice przyznali, iż ich dzieci nie posiadały wystarczającej wiedzy oraz umiejętności w zakresie bezpieczeństwa przed partycypacją w programie. Docenili fakt, że program zachęcił dzieci oraz rodziców do otwartego mówienia o niebezpieczeństwach, ryzyku przemocy oraz bezpieczeństwie, a rodzice dokonali krytycznej analizy własnych form wychowawczych.

Program Resilience opracowany przez Save the Children uczy umiejętności życiowych dzieci, w celu zapobiegania przemocy oraz radzenia sobie z przeciwnościami losu. Zapewnia on usystematyzowany proces uczenia się chłopców i dziewcząt w różnych grupach wiekowych. Wzmacnia dzieci, aby czuły się dobrze same ze sobą oraz aby podejmowały bezpieczne decyzje oraz wybory życiowe.

Program wspiera dzieci w rozwijaniu umiejętności życiowych, takich jak umiejętności społeczne i komunikacyjne, umiejętności w zakresie samoobrony oraz zapobiegania przemocy, a także rozwiązywania konfliktów bez użycia przemocy. Uczestnicy są zachęceni do stania się wzorem dla innych dzieci. Uczą się mówić o swoich uczuciach oraz uzyskują informację, gdzie znaleźć pomoc, kiedy jej potrzebują. Szkolenie pozwala dzieciom stać się

bardziej aktywnymi i odpowiedzialnymi członkami rodzin, sieci rówieśniczych,

a także społeczności. Oprócz wzmocnienia indywidualnych zdolności ochronnych, w ramach Programu Resilience angażowana jest także sieć społecznościowa dzieci uczestniczących w programie. Rodzice i opiekunowie biorą udział w warsztatach, podczas których zastanawiają się nad wyzwaniami, przed jakimi stoją ich dzieci oraz nad tym, jak najlepiej je wspierać, w tym poprzez pozytywne relacje oraz rodzicielstwo bez przemocy¹⁹

4.6 MATERIAŁY PRZYJAZNE DZIECIOM

Materiały przyjazne dzieciom ułatwiają komunikację z dziećmi na temat trudnych sytuacji, konfliktów i przemocy w domu, nawet w przypadku bardzo małych dzieci. W kilku krajach agencje rządowe oraz organizacje pozarządowe współpracowały nad opracowaniem przyjaznych dzieciom materiałów, a także książek, aby poinformować je o zakazie stosowania kar cielesnych oraz o szukaniu pomocy, w sytuacji, gdy ich doświadczą.

PRZYKŁADY

Książki dla dzieci w Estonii i Szwecji poruszają kwestię kar cielesnych oraz dostarczają informacji rodzicom, nauczycielom, a także innym osobom pracującym z dziećmi oraz rodzinami. Książki zostały przetłumaczone na różne języki i przekazane do przedszkoli oraz szkół podstawowych, centrów opieki dziennej oraz do centrów wsparcia dla rodzin i ofiar. Są one dostępne bezpłatnie online oraz w wersji audio. Specjaliści i rodzice doceniają fakt, iż opowiadania są przedstawiane prostym językiem i w ten sposób pomagają im rozmawiać z dziećmi na temat kar cielesnych oraz innych delikatnych kwestii. Prosty język umożliwia także korzystanie z książki dzieciom oraz rodzicom posiadającym ograniczone umiejętności w zakresie czytania i pisania.²⁰

Ilustracje i opowiadanie w książce „Liten” (Mały), opracowanej przez szwedzki organ wspierający oraz odszkodowawczy dla ofiar przestępstw nie zawierają wyraźnych informacji o przemocy, ale jasno wskazują, na fakt, iż coś złego ma miejsce w domu. Książka omawia strategie, które Mały stosuje w trudnych sytuacjach, na przykład odwracając uwagę lub uciekając i szukając pomocy u zaufanej osoby spoza rodziny. Książka dostarcza dzieciom informacji o tym, iż istnieją osoby dorosłe, które mogą im pomóc.²¹ Chociaż podejście to jest rozsądne dla młodszych dzieci, to jednak do nastolatków bardziej przemawiają filmy lub opowiadania wyraźnie mówiące o karach cielesnych, o ile opowiadają historię z perspektywy dziecka, z szacunkiem dla jego godności.²²

¹⁹ Save the Children's Resource Centre, Program Youth Resilience: Wsparcie psychospołeczne w szkole i poza nią, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/youth-resilienceprogramme-psycho-social-support-and-out-school>; Save the Children's Resource Centre, Program Children's Resilience: Wsparcie psychospołeczne w szkole i poza nią, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/childrens-resilience-programme-psycho-social-support-and-out-schools>.

²⁰ Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Konsultacja Krajowa Szwecja, 8-10 maja 2017 r. Projekt Dzieciństwa bez przemocy, Konsultacja Krajowa Estonia, 15-17 listopada 2017 r.

²¹ Szwecja: Organ wspierający i odszkodowawczy dla ofiar przestępstw, Liten, https://www.brottsoffermyndigheten.se/Filer/Broschyren/Jag%20vill%20veta/Liten_0703.pdf

²² Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Konsultacja Krajowa Estonia, 15-17 listopada 2017 r.



05

wnioski ze świadczenia usług

Dostawcy usług pracują bezpośrednio z ofiarami i sprawcami kar cielesnych oraz angażują całą rodzinę, aby zmniejszyć ryzyko, a także wzmocnić zdolności ochronne. Podczas, gdy każdy sektor usług dąży do tego celu w ramach swoich konkretnych działań, to dopiero dzięki współpracy sektory stają się naprawdę silne.

5.1 WNIOSKI ZE SŁUŻB SPOŁECZNYCH I OCHRONY DZIECI

Odpowiedzialność za dobro dziecka spoczywa przede wszystkim na rodzicach lub innych opiekunach. Pracownicy służb społecznych i ochrony dzieci interweniują w sytuacji, gdy rodzice potrzebują wsparcia w trudnych kwestiach oraz gdy nie są w stanie zagwarantować bezpieczeństwa, a także dobrostanu dziecka. Rodzice mogą wymagać wsparcia w opiece nad swoimi dziećmi, w ustalaniu reguł wychowania, zrozumieniu, czego dziecko potrzebuje dla zdrowego rozwoju, oraz w rozwijaniu umiejętności rozmawiania i słuchania dziecka. Mogą również potrzebować wsparcia w budowaniu znaczących relacji emocjonalnych ze swoimi dziećmi i zapewnieniu im poczucia bezpieczeństwa niezależnie od tego, jak zachowuje się dziecko.

Pracownicy socjalni są wyszkoleni i kompetentni, aby wspierać rodziców oraz dzieci we wszystkich tych wymiarach. Tam, gdzie jest to wymagane, służby socjalne kierują rodziny do innych specjalistów, takich jak służby ochrony zdrowia i służby w zakresie zdrowia psychicznego, lub kierują do pomocy społecznej, w przypadku której potrzebne jest wsparcie finansowe lub mieszkaniowe.

Służby społeczne potrzebują szeregu metod wspierania dzieci, które doświadczyły kar cielesnych w domu lub które są z grupy ryzyka. Służby potrzebują metod, które są skuteczne w wypadku bardzo małych dzieci, dzieci w wieku szkolnym oraz nastolatków, dzieci wykazujących agresję, nieśmiały

lub tych, które nie chcą rozmawiać, a także dzieci z upośledzoną komunikacją oraz niepełnosprawnością.

5.1.1 UMOŻLIWIENIE DZIECIOM BEZPOŚREDNIEGO KONTAKTU ZE SŁUŻBAMI SPOŁECZNYMI

Dzieci doceniają możliwość kontaktowania się z pracownikiem socjalnym z własnej inicjatywy, choć często jest to trudne ze względu na ograniczenia wiekowe lub inne przeszkody. W większości krajów pracownicy opieki społecznej, z którymi dziecko kontaktuje się, są prawnie zobowiązani do poinformowania rodziców i otrzymania od nich zgody na pracę z dzieckiem. Może to prowadzić do konfliktu interesów, zwłaszcza w przypadkach, gdy dzieci szukają pomocy w wyniku kar cielesnych w domu.

Dzieci, z którymi przeprowadzono konsultacje w ramach programu Dzieciństwo bez przemocy, stwierdziły, że docenią łatwy dostęp do pracowników socjalnych w szkołach, domach kultury i internecie. Chcieliby, aby pracownicy socjalni odwiedzali szkoły, aby się przedstawiali, udostępniali dane kontaktowe, informowali uczniów, co mogą zrobić dla dzieci oraz rodziców, a także jak działają. Dostęp do służb społecznych jest łatwiejszy, jeśli pracownicy socjalni są obecni w szpitalach i na posterunkach policji, gdzie są gotowi do pomocy dzieciom oraz rodzicom w razie potrzeby.

PRZYKŁAD

Po skontaktowaniu się z dzieckiem, służby socjalne w Szwecji mają możliwość zbadania sprawy dziecka przez okres dwóch tygodni przed skontaktowaniem się z rodzicami.²³ Ta praktyka sprawia, że usługi społeczne są łatwiej dostępne dla dzieci, co ułatwia wczesną interwencję oraz wsparcie ze strony służb społecznych w przypadkach kar cielesnych i innych form przemocy w domu.

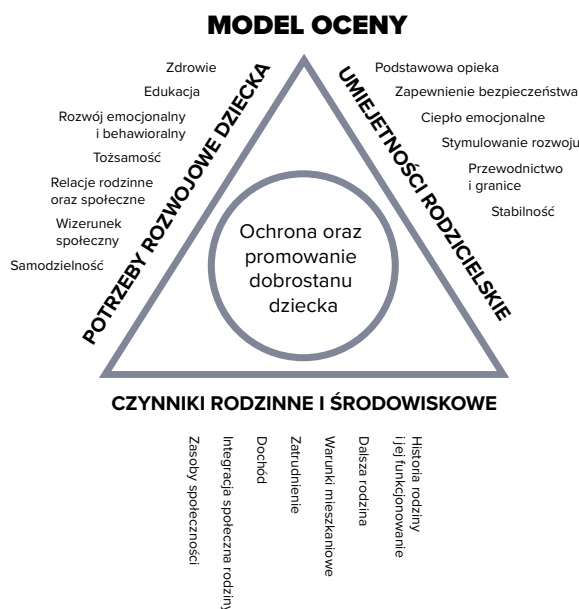
5.1.2 PRACOWNICY SOCJALNI JAKO ORĘDOWNICY DZIECI I RODZIN

Służby socjalne działają wśród różnych osób w szerokim zakresie spraw społecznych. Ze względu na złożoność współczesnych społeczeństw wiele osób potrzebuje pomocy ze strony pracownika socjalnego. Uzyskiwanie pomocy ze strony służb społecznych jest jednak często związane ze stygmatyzacją i wstydem. Te negatywne skojarzenia mogą opóźnić ich kontakt z pracownikami socjalnymi i zmniejszyć ich zdolności prewencyjne. Wielu usługodawców oraz orędowników chciałoby zatem kampanii mającej na celu zwiększenie społecznego postrzegania pracowników socjalnych. Promowanie pozytywnego zrozumienia służb społecznych pomaga uwrażliwić obywateli na cenne zasoby oferowane przez nie dzieciom, dorosłym oraz społecznościom.

5.1.3 OCENA PRZYPADKU

Po pierwszym kontakcie z rodziną potrzebującą wsparcia, pracownicy socjalni mogą zainicjować ocenę przypadku w celu zebrania szczegółowych informacji o dziecku oraz jego rodzicach. Celem jest zrozumienie sytuacji i potrzeb członków rodziny, wysłuchanie ich opinii oraz podjęcie decyzji dotyczącej najlepszego wsparcia. W tym celu pracownicy socjalni muszą dokonać oceny sytuacji oraz potrzeb każdego dziecka w rodzinie. Model oceny dla dzieci znajdujących się w potrzebie (patrz rys. 1) został przetestowany i pozytywnie oceniony w wielu krajach, w tym w Estonii, Szwecji oraz Wielkiej Brytanii. Wspiera pracowników socjalnych we wzmacnianiu bezpieczeństwa, dobrostanu oraz rozwoju dziecka.

Ocena obejmuje aspekty fizyczne, psychologiczne, emocjonalne, poznawcze oraz edukacyjne, a także zdrowie dziecka oraz sytuację społeczno-gospodarczą, relacje społeczne, a także umiejętności. Narzędzie pomaga pracownikom socjalnym w ocenie, w jaki sposób rodzina oraz środowisko społeczne wpływają na sytuację dziecka. Bada umiejętności rodziców oraz ich zdolność do zrozumienia i reagowania na potrzeby dziecka oraz budowania pozytywnych, pokojowych relacji.²⁴



Rysunek 1: Model oceny dla dzieci znajdujących się w potrzebie²⁵

Narzędzie do oceny przypadku pomaga pracownikom socjalnym w stosowaniu zasad ogólnych w praktyce, takich jak szacunek dla poglądów dziecka oraz priorytetowe uwzględnianie jego interesów. Oferuje wskazówki krok po kroku przez cały proces oceny, w tym sposób gromadzenia oraz analizowania informacji, a także podejmowania decyzji. Narzędzie objaśnia role oraz obowiązki różnych zaangażowanych służb i agencji.

5.1.4 OKREŚLENIE NAJLEPSZEGO INTERESU

Podejmując decyzje dotyczące dziecka, służby społeczne korzystają z różnych metod, aby określić najlepszy interes dziecka. Ustalenie go jest formalną procedurą, która składa się z dwóch etapów:

1. Ocena najlepszego interesu ma na celu zgromadzenie wszystkich istotnych informacji oraz faktów w celu podjęcia decyzji.
4. Ustalenie najlepszego interesu to formalna procedura podejmowania decyzji, oparta na poprzedniej ocenie, w celu ustalenia, co jest najlepsze dla dziecka w odniesieniu do konkretnego zagadnienia.

Na przykład, w przypadku kar cielesnych w rodzinie, ustalenie najlepszego interesu pomaga pracownikom socjalnym w podjęciu decyzji, czy bezpiecznym jest pozostawienie dziecka w rodzinie, czy też dziecko musi być objęte alternatywną opieką, ponieważ w domu, życie, zdrowie lub jego rozwój są zagrożone. Ocena najlepszego interesu to badanie społeczne

²³ Blomgren, Karin, Rola służb społecznych w pomocy rodzinie i zapobieganiu przemocy, Ministerstwo Spraw Społecznych, Konsultacje Krajowe Szwecja, 10 maja 2017 r.

²⁴ Departament Zdrowia, Departament Edukacji i Zatrudnienia, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, Model oceny dla dzieci znajdujących się w potrzebie i ich rodzin, 2000, <http://web.archive.nationalarchives.gov.uk/20130404002518/https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/Framework%20for%20the%20assessment%20of%20children%20in%20need%20and%20their%20families.pdf>. Rząd Jej Królewskiej Mości, Wspólna praca na rzecz ochrony dzieci, Przewodnik po międzyagencyjnych działaniach na rzecz ochrony i promocji dobrostanu dzieci, 2015, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/592101/Working_Together_to_Safeguard_Children_20170213.pdf

²⁵ Rząd Jej Królewskiej Mości, Wspólna praca na rzecz ochrony dzieci, Przewodnik po międzyagencyjnych działaniach na rzecz ochrony i promocji dobrostanu dzieci, 2015, s. 22.

dotyczące sytuacji dziecka, jego pochodzenia oraz potrzeb, które uwzględnia sytuację rodzinną, a także środowisko społeczne dziecka. Obejmuje ocenę ryzyka oraz bezpieczeństwa, a także obejmuje rozplanowanie źródeł wsparcia, umiejętności oraz zasobów dla dziecka i rodziny. Ocena jest dokonywana na podstawie rozmowy z dzieckiem.

Pracownicy socjalni, którzy dokonują oceny najlepszego interesu, często muszą równoważyć różne prawa oraz interesy dziecka, a także uwzględniać prawa oraz poglądy rodziców. Nierzadko zdarza się, że istnieją sprzeczne interesy, które sprawiają, że ustalenie najlepszego interesu jest szczególnie trudne. Poniższe zasady kierują pracownikami socjalnymi w podejmowaniu właściwych decyzji:

- Możliwość doświadczenia krzywdy przez dziecko jest szczególnie istotna;
- Dziecko ma prawo do bycia wychowanym przez rodziców i do utrzymywania kontaktów rodzinnych;
- Należy uwzględnić potrzeby dziecka w zakresie zdrowia, edukacji oraz wrażliwości;
- Ważna jest ciągłość i stabilność sytuacji dziecka.²⁶

W ramach formalnej procedury ustalenie najlepszego interesu jest chronione przez zabezpieczenia proceduralne. Są one podstawowymi wymogami, które muszą być przestrzegane, w przeciwnym razie decyzja w sprawie najlepszego interesu dziecka może zostać zakwestionowana, a procedura może nie zostać uznana za legalną. Pracownicy socjalni zwykle dysponują narzędziami pozwalającymi określić najlepszy interes dziecka, ale również niewielką liczbą wskazówek na temat przestrzegania gwarancji proceduralnych.

Ważnym zabezpieczeniem proceduralnym jest przejrzystość i dokumentowanie. Wszystkie etapy procedury ustalania najlepszego interesu należy przedstawić na piśmie. Musi istnieć jasne uzasadnienie, w jaki sposób oceniono najlepszy interes dziecka, to, w jaki sposób uwzględniono poglądy dziecka oraz w jaki sposób zostały one porównane z innymi poglądami oraz interesami. Dziecko ma prawo dostępu do tej dokumentacji. Gdy dziecko nie zgadza się z wynikiem procedury, ma prawo zażądać rewizji decyzji i złożyć skargę lub odwołanie od decyzji.

Gwarancje proceduralne wymagają również, aby procedura nie była zbyt czasochłonna, a dziecko zostało poinformowane o niej w języku, który rozumie. Dziecko musi zostać wysłuchane, a jego poglądy muszą być brane pod uwagę w procesie decyzyjnym. Gdy istnieją potencjalne konflikty między interesem dziecka a rodzicami, ma ono prawo do pomocy ze strony opiekuna.

5.1.5 DOCIERANIE DO ZMARGINALIZOWANYCH RODZIN

Rodzice żyjący w szczególnie zmarginalizowanej sytuacji zazwyczaj borykają się z wieloma wyzwaniami, takimi jak niestabilna sytuacja finansowa, słaba edukacja, mały dostęp do sieci wsparcia społecznego. Mogą również mieć ograniczone zrozumienie dotyczące rozwoju dziecka i jego potrzeb. Niektórzy rodzice dodatkowo zmagają się z problemami zdrowia psychicznego lub nadużywania substancji, a ich komunikacja z dzieckiem może być ograniczona. Życie rodzinne i sytuacja mieszkaniowa mogą nie zapewniać prawidłowego wychowania. W takich sytuacjach dzieci często tracą poczucie bezpieczeństwa, stabilne relacje i granice. Rodzice z bardzo ograniczonymi umiejętnościami rodzicielskimi często błędnie interpretują zachowanie dziecka. Wszystkie te wyzwania mogą prowadzić do agresji i konfliktów, które łatwo mogą przerodzić się w przemoc fizyczną oraz emocjonalną, odrzucenie dziecka, a także groźby kar.

Usługodawcy często mają trudności z dotarciem do rodzin z grupy wysokiego ryzyka, ponieważ usługi głównego nurtu nie zawsze są odpowiednie, wykonalne lub atrakcyjne dla rodzin. Programy specjalne pokazują jednak, że możliwym jest wzmocnienie rodzin oraz zapobieganie ich podziałowi nawet w szczególnie zmarginalizowanych sytuacjach.

Pracownikom socjalnym udało się włączyć zmarginalizowanych rodziców, angażując ich razem z dziećmi w długoterminową zorganizowaną współpracę. Programy, które oferują przyjazne, rodzinne środowisko z bliskim pełnym szacunku kontaktem między pracownikami społecznymi a rodzicami, przyniosły pozytywne rezultaty. Interaktywne uczenie się i interakcja społeczna z innymi rodzicami w zajęciach grupowych sprawia, że partycypacja staje się atrakcyjna. Podczas zajęć grupowych pracownicy społeczni działają jak wzorce do naśladowania, interweniują w sytuacjach krytycznych oraz udzielają porad. Rodzice czują się bardziej zaangażowani, gdy biorą udział w projektowaniu zasad, a także w wybieraniu tematów działań. Podstawową zasadą jest zakaz bicia i krzyczenia na dzieci. Ustalając porządek, rodzice są zachęceni do zaadaptowania do życia rodzinnego niektórych form uczenia się, zasad i rytuałów z grupy.

PRZYKŁADY

W Szwecji pracownikom socjalnym udało się dotrzeć do szczególnie zmarginalizowanych rodzin, towarzysząc położnym w wizytach domowych u „świeżo upieczonych” rodziców. Wspólne wizyty domowe są okazją dla pracowników socjalnych do przedstawienia się oraz zaproszenia rodziców do kontaktu z nimi, jeśli mają jakiegokolwiek problemy lub potrzeby.²⁷

²⁶ UNHCR i UNICEF, *Cały i zdrowy*, 2014.

²⁷ Munkelt, Jenny, *Praca strategiczna ze wsparciem rodzicielskim*, Ministerstwo Zdrowia i Spraw Socjalnych, Konsultacja Krajowa Szwecja, 10 maja 2017 r.

Na Łotwie program Anioł Stróż (z ang. Guardian Angel) prowadzony przez Centrum Dardedze skierowany jest do rodzin z bardzo małymi dziećmi, które borykają się z wysokim poziomem ryzyka społecznego. Rodzice są kierowani do programu przez służby społeczne, a ich uczestnictwo jest obowiązkowe, gdy istnieją obawy dotyczące bezpieczeństwa oraz dobrostanu dziecka w rodzinie. Rodziny biorą udział w wieczornych spotkaniach dwa razy w miesiącu, prowadzonych przez dwóch trenerów. Program podnosi poczucie własnej wartości rodziców oraz pomaga im poczuć się dobrymi rodzicami, którzy angażują się w naukę i stają się jeszcze lepsi.²⁸

Każde spotkanie odbywa się według tej samej struktury. W pierwszej części rodzice dowiadują się o umiejętnościach rodzicielskich. Każdy rodzic dzieli się z grupą najnowszymi osiągnięciami swojego dziecka. Ćwiczenie to uwrażliwia rodziców na rozwój ich dziecka, uczy rozumienia, co dziecko lubi a czego nie lubi oraz w jaki sposób uczy się umiejętności zabawy, umiejętności społecznych, emocjonalnych oraz komunikacji. Po tej sesji grupa śpiewa wspólnie piosenkę, a rodzice podczas śpiewania smarują dziecko kremem. Ten rytuał pomaga wzmocnić więź między rodzicami a dziećmi. W drugiej części rodzice i dzieci wspólnie spożywają zdrowy posiłek, co ułatwia dyskusję na temat nawyków żywieniowych, a także zdrowia. Kiedy dziecko skończy dwa lata, grupa urządza przyjęcie dla rodziny.

5.1.6 ZWIĘKSZANIE ŚWIADOMOŚCI RODZIN MIGRANTÓW I OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O AZYL

Społeczeństwa, w których obowiązuje prawny zakaz stosowania kar cielesnych, zwykle przechodzą proces zmian w kierunku wychowania dzieci bez przemocy. Chociaż proces ten trwa wiele lat lub nawet dekad, migranci oraz osoby ubiegające się o azyl z krajów, w których kary cielesne wciąż są zgodne z prawem i społecznie tolerowane, muszą natychmiast wprowadzić tę zmianę. Aby tego dokonać, muszą uzyskać informacje na temat zakazu prawnego w kraju docelowym oraz na temat tego, co to oznacza dla ich codziennego życia rodzinnego. Jednak zapewnienie migrantom i osobom ubiegającym się o azyl informacji o samym zakazie nie jest skuteczne. Aby osiągnąć zmianę postaw i zachowań, informacje na temat zakazu prawnego muszą być połączone z poradnictwem na temat metod pozytywnego rodzicielstwa bez przemocy, praktycznych porad i informacji na temat rodzaju usług oraz wsparcia, jakie mogą otrzymać rodziny, a także informacji jak uzyskać do nich dostęp. Kompetencje międzykulturowe umożliwiają pracownikom socjalnym spotkanie ludzi z różnych środowisk twarzą w twarz, wysłuchanie ich punktów widzenia oraz zachęcanie ich do aktywowania zdolności ochronnych, a także odporności.

Mediatorzy kulturalni są specjalnie przeszkoleni, aby wspierać usługodawców w prowadzeniu spraw z osobami z różnych środowisk i mogą łączyć kompetencje kulturowe z przekładem języka. Mediatorzy kulturalni często potrafią rozpoznać tradycyjne wartości oraz normy wspierające niestosowanie przemocy w danej kulturze rodziny. Pracownicy społeczni, którzy zachowują profesjonalne, neutralne oraz empatyczne podejście, a także powstrzymują się od komentarzy moralizatorskich lub osądzających, będą mogli łatwiej budować zaufaną współpracę z usługobiorcami, niezależnie od ich pochodzenia.

PRZYKŁAD

W Szwecji inicjatywa “budowniczych mostów” pomogła wzmocnić kulturową i językową wiedzę w ośrodkach rodzinnych, które zapewniają usługi powszechne wszystkim rodzinom. Budowniczymi mostów są pracownicy władz miejskich i rad regionalnych, którzy mają doświadczenie z innych kultur i których językiem ojczystym nie jest język szwedzki. Wielu budowniczych mostów to nauczyciele lub pedagodzy. Działają jako kulturowe i językowe połączenia między rodzicami, którzy nie są szwedzkiego pochodzenia, a profesjonalnymi usługodawcami. Motywują oni takich rodziców do odwiedzenia lokalnego centrum rodzinnego oraz partycypacji w jego działaniach. Inicjatywa została uruchomiona w odpowiedzi na zapotrzebowanie ze strony usługodawców w centrach rodzinnych. Czuli oni, że nie są w stanie komunikować się ze wszystkimi odwiedzającymi ośrodki z powodu różnic językowych i kulturowych. Zauważyli, że ograniczone środki komunikacji uniemożliwiały niektórym rodzinom otrzymanie takiego samego poziomu i jakości usług, co szwedzkojęzyczne rodziny.²⁹

Podczas interakcji z osobami z różnych krajów i kultur, usługodawcy muszą zdawać sobie sprawę, że dzieci lub rodzice mogą być narażeni na formy przemocy, które są w dużej mierze nieznanne wśród rodzin z populacji głównego nurtu. Przemoc w imię honoru, okaleczanie narządów płciowych, małżeństwo wśród dzieci oraz przymusowe małżeństwo to tylko niektóre przykłady praktyk, które mogą podlegać karze. Aby zachęcić dzieci lub rodziców do ujawnienia takich aktów przemocy lub związanych z nimi zagrożeń, ważne jest stworzenie przestrzeni, w której mogą mówić w zaufaniu o lękach i zagrożeniach, na przykład w centrach rodzinnych, szpitalach lub szkołach. Opieka społeczna musi być przygotowana, aby poważnie traktować obawy oraz troski osób z różnych środowisk oraz aby wraz z klientami i specjalistami dowiedzieć się, jaki rodzaj usług jest odpowiedni dla zapewnienia im pomocy. Ponieważ te przypadki są często bardzo delikatne, usługodawcy muszą być zaradni, pomysłowi oraz empatyczni, aby znaleźć rozwiązania, które są zgodne z najlepszym interesem dziecka.

²⁸ Centrum Dardedze, Konsultacja Krajowa Łotwa, 11 października 2017 r.

²⁹ Ahnquist, Johanna, Szwedzka strategia na rzecz rozwoju opieki rodzicielskiej i centrum rodzinnego jako areny świadczenia miejskich usług wsparcia dla rodziców, w: Nordycka Rada Ministrów, Centrum rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012, str. 41-47, str. 45-46.

5.1.7 WSPARCIE OD ZAUFANEJ OSOBY LUB OPIEKUNA

Dzieci i rodzice będący użytkownikami usług korzystają ze wsparcia zaufanych osób, które nie są częścią formalnych służb ochrony i dobrostanu społecznego dziecka. Osoba wspierająca musi być wykwalifikowana i przeszkolona, aby reprezentować interesy użytkownika usług, pomagać w komunikacji oraz koordynować różne usługi. Osoba zaufana dla dziecka promuje najlepsze jego interesy i chroni je przed wszystkimi innymi interesami. Jest to szczególnie ważne, gdy dziecko jest uwięzione pomiędzy interesami rodziców, na przykład w sytuacji konfliktów między rodzicami, separacji lub rozwodu.

PRZYKŁADY

W Szwecji przewiduje się pomoc osoby wspierającej dla rodzin z dziećmi, które mają fizyczną lub wielopostaciową niepełnosprawność. W projekcie pilotażowym zatrudniono osobistych koordynatorów do wspierania tych rodzin, łącząc usługi dla dziecka i rodziców. Wyniki wykazały, że ta usługa zmniejsza obciążenie rodziców oraz zwalnia czas opieki nad dziećmi.³⁰

Parafie Kościoła Szwedzkiego oferują neutralną, trzecią przestrzeń, w której dzieci i rodzice mogą uzyskać porady oraz wsparcie od dziekana. Wielu dziekanów wspiera dzieci i rodziny, które mają kontakt ze służbami społecznymi, na przykład poprzez towarzyszenie im w spotkaniach z pracownikiem socjalnym, oferując mediację i ułatwiając przekazanie przypadku do formalnego systemu ochrony dzieci. Dziekani są wyszkoleni, kompetentni oraz posiadają wiedzę w zakresie pracy socjalnej oraz ochrony dzieci, nie będąc częścią formalnych struktur oraz biurokracji. To pozostawia im więcej czasu na zajmowanie się dziećmi i rodzinami. Są oni zobowiązani, podobnie jak wszyscy inni profesjonaliści, do zgłaszania przypadków przemocy wobec dziecka pracownikom socjalnym.

5.2 WNIOSKI ZE SŁUŻB OPIEKI ZDROWOTNEJ

Specjaliści w dziedzinie medycyny i opieki zdrowotnej mają zazwyczaj dobry dostęp do rodzin i udzielają im informacji i porad dotyczących szeregu kwestii związanych ze zdrowiem. Rodzice często ufają służbom opieki zdrowotnej i akceptują ich porady, w tym dotyczące kwestii opieki nad dziećmi oraz pozytywnego rodzicielstwa bez przemocy. Rozpowszechnianie porad dotyczących pozytywnego rodzicielstwa za pośrednictwem usług opieki zdrowotnej, takich jak wizyty domowe położnych lub pielęgniarek u wszystkich nowych rodziców, przyniosło pozytywne rezultaty. Dzięki temu można uwrażliwić rodziców na szkodliwy wpływ przemocy oraz zagrożeń dla życia oraz rozwoju dzieci, a także można uczyć ich alternatywy dla kar cielesnych.

Pracownicy służby zdrowia są dobrze przygotowani do identyfikacji objawów przemocy. Istnieje jednak niewiele kryteriów, które pozwolą im ustalić, czy objawy u dziecka są spowodowane chorobą, wypadkiem czy przemocą. Lekarze medycyny sądowej są przeszkoleni, aby dokonać tego rozróżnienia, ale rzadko są dostępni podczas wstępnej diagnostyki. W wielu krajach lekarze medycyny sądowej są wzywani tylko w chwili wszczęcia dochodzenia karnego. W związku z tym wielodyscyplinarna współpraca w kwestii ustalenia diagnozy jest przydatna. Wspólna ocena personelu medycznego i służb socjalnych może znacznie usprawnić identyfikację przypadków przemocy i ryzyka. Chociaż te formy współpracy pozostają rzadkie, niektóre szpitale i kliniki połącznicze wypracowały dobrą praktykę, zatrudniając pracowników socjalnych lub specjalistów do spraw ochrony dzieci, aby wspierać personel medyczny w zapobieganiu oraz identyfikacji przemocy, a także w odpowiednim przekazywaniu przypadków.

Lekarze i inni pracownicy służby zdrowia na ogół starają się zdobyć zaufanie swoich pacjentów, aby ułatwić otwartą rozmowę, diagnozę i leczenie. Ta podstawa zaufania może doprowadzić do konfrontacji lekarzy z dylematem, gdy podejrzewają, że rodzic stanowi ryzyko dla dziecka. Czasami chęć podtrzymania zaufanej relacji z rodzicem jako głównym pacjentem może stać w sprzeczności z zawodowym obowiązkiem ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dziecka. Dzieje się tak w szczególności, gdy pracownicy służby zdrowia podejrzewają, że rodzic stosuje przemoc wobec dziecka lub że problemy ze zdrowiem psychicznym rodziców, nadużywanie substancji lub inne upośledzenia zdrowotne mogą wpływać na jego zdolność bycia opiekunem.

W takich sprawach lekarze rodzinni oraz pediatrzy korzystają z bliskiej współpracy z pracownikami socjalnymi, którzy często są lepiej przygotowani do wyjaśnienia rodzicom swoich obaw i oferowania usług wsparcia.

Monitorowanie rozwoju fizycznego małych dzieci może pomóc personelowi medycznemu w identyfikowaniu dzieci będących ofiarami przemocy. Dzieci narażone na przemoc w domu lub na inne źródła wysokiego poziomu stresu mają tendencję do wolniejszego wzrostu oraz niedowagi. Narzędzie monitorujące niedostateczny wzrost i przyrost masy ciała pozwala pracownikom służby zdrowia na identyfikację nieprawidłowości w rozwoju fizycznym dziecka.³¹ W takim przypadku wymagana jest dalsza ocena sytuacji dziecka oraz rodziców, najlepiej we współpracy z pracownikami socjalnymi oraz właściwymi organami.

³⁰ Szwecja, Bräcke Diakonia Göteborg, zobacz: <http://www.brackediakoni.se/personlig-koordinator>

³¹ Zobacz na przykład: MSD Manuals, Professional Edition, Failure to Thrive, <https://www.msmanuals.com/professional/pediatrics/miscellaneous-disorders-in-infants-and-children/failure-to-thrive-ftt>

5.2.1 KWESTIONARIUSZ OCENY KLINICZNEJ POZWALA IDENTYFIKOWAĆ OBJAWY PRZEMOCY WOBEC DZIECI³²

Dzieci, które doświadczyły traumy spowodowanej przemocą, wykazują wiele objawów, które różnią się w zależności od dziecka. Usługodawcy przeszkoleni w rozpoznawaniu tych objawów mogą łatwiej skierować dziecko, aby otrzymało ono odpowiednią pomoc. Wczesna identyfikacja i właściwe czasowo przekazanie są niezbędne, aby złagodzić średnio- i długoterminowy wpływ urazu i pomóc dziecku w wyzdrowieniu oraz rehabilitacji. Identyfikacja objawów urazowych jest szczególnie trudna w przypadku małych dzieci. Podczas gdy dorośli i młodzież często potrafią samodzielnie zgłaszać i opisywać objawy psychiczne, młodsze dzieci nie rozwinęły jeszcze swojej zdolności w tym zakresie. Pracownicy służby zdrowia oceniający i leczący małe dziecko polegają zatem na informacjach od rodzica lub opiekuna oraz potrzebują narzędzi ułatwiających ocenę oraz diagnozę.

Kwestionariusz Objawów Traumatyzacji jest narzędziem oceny dzieci mających kontakt z psychiatrą dziecięcą lub służbami społecznymi, które przeszły traumatyczne lub gwałtowne doświadczenia. Badania wykazały, że jest to niezawodne i ważne narzędzie. Raport rodziców lub opiekunów pomaga specjalistom w praktyce klinicznej w rozpoznawaniu objawów traumy, takich jak stres pourazowy, lęk, depresja, złość, dysocjacja oraz kwestie seksualne. Wyniki oceny służą specjalistom w określaniu rodzaju oraz zakresu leczenia.

Narzędzie jest używane w niektórych Barnahus (domach dziecka) i innych obiektach klinicznych skierowanych do małych dzieci w wieku od trzech do 12 lat. Składa się ono z kwestionariusza z 90 pytaniami, o których wypełnienie proszeni są rodzice lub inni opiekunowie. Kwestionariusz został opracowany dla trzech różnych grup wiekowych (3 i 4 r.ż.; 5-9 r.ż.; 10-12 r.ż.). Metoda została opracowana na podstawie Kwestionariusza Samooceny Objawów Traumatyzacji dla dzieci w wieku od 10 do 17 lat.

Podczas gdy celem Kwestionariusza Objawów Traumatyzacji jest w szczególności identyfikacja symptomów traumy, inne metody oparte na dowodach, takie jak Kwestionariusz Oceny Zachowania Dziecka³³, są szerzej stosowane oraz pomagają specjalistom w ocenie objawów oraz dobrostanu dziecka. Kwestionariusz Oceny Zachowania Dziecka jest również oparty na ocenie rodzica i jest wiarygodny jako ogólny

instrument, ale nie identyfikuje objawów wskazujących na traumę. Dlatego połączenie narzędzi jest pomocne, aby zapewnić kompleksową ocenę i odpowiednie przekazanie przypadku.

5.2.2 ZAPOBIEGANIE, DIAGNOSTYKA I LECZENIE ALKOHOLEWEGO ZESPOŁU PŁODOWEGO³⁴

Spożywanie alkoholu podczas ciąży, nawet w niewielkich ilościach, ma szkodliwy wpływ na rozwój płodu. Niszczy centralny układ nerwowy, rozwój fizyczny oraz ma szkodliwy wpływ na wzrost. Chociaż badania wykazały tego typu zagrożenia, to usługi w zakresie diagnostyki, leczenia i wsparcia są w praktyce ograniczone,

a związane z tym koszty społeczne są wysokie. Dzieci dotknięte alkoholowym zespołem płodowym wykazują upośledzenie rozwoju umysłowego, intelektualnego oraz fizycznego, a także ograniczone kompetencje społeczne, wydajność oraz umiejętności rozwiązywania problemów. Dzieci dotknięte tym zespołem borykają się z wyzwaniem behawioralnymi oraz mają ograniczone zdolności poznawcze, zaburzoną pamięć, koncentrację oraz zdolność uczenia się. Łatwo się rozprasza, są nadaktywni i mogą nie przestrzegać zasad w domu, w instytucjach lub w szkole. Rodzice, opiekunowie, nauczyciele i inni usługodawcy, którzy nie są zaznajomieni z diagnozą oraz skutkami zespołu, mogą błędnie interpretować zachowanie dziecka jako prowokujące oraz mogą obwiniać dziecko. Może to prowadzić do konfliktów, agresji i stosowania kar cielesnych w domu, w instytucjach lub w szkole.

Czterocyfrowy kod diagnostyczny (z ang. 4-digit Code) to oparta na dowodach metoda diagnozowania ekspozycji prenatalnej na alkohol. Jest prosta, dokładna oraz kompleksowa, ponieważ umożliwia profesjonalistom identyfikację czterech kluczowych cech diagnostycznych: niedobór wzrostu, specyficzny wygląd twarzy, nieprawidłowości w ośrodkowym układzie nerwowym i ekspozycja na alkohol w okresie prenatalnym. Zwiększenie świadomości w połączeniu z narzędziami do diagnozy oraz identyfikacji zagrożonych kobiet w ciąży w powszechnych badaniach przesiewowych jest niezbędne, aby umożliwić odpowiednią reakcję i wsparcie. Dzieci dotknięte chorobą cierpią przez całe życie, a wiele z nich pozostaje uzależnionych od usług oraz wsparcia do końca życia.³⁵

32 Doris Nilsson, Per E. Gustafsson i Carl Göran Svedin, The Psychometric Properties of the Trauma Symptom Checklist for Young Children in a Sample of Swedish Children [Psychometryczne właściwości kwestionariusza objawów traumy dla małych dzieci na próbie szwedzkich dzieci], *European Journal of Psychotraumatology*, 2012, (3). Kwestionariusz objawów traumy dla małych dzieci został opracowany na podstawie kwestionariusza objawów traumy dla dzieci, obydwa opracowane przez Johna Briera'a w 1996 roku. Zobacz: Briere, J., *Kwestionariusz objawów traumy dla dzieci (TSCC)*, Professional Manual, Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 1996. Briere, J., *Kwestionariusz objawów traumy dla małych dzieci*, Professional Manual, Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 2005

33 Achenbach, TM i Dumenci, L., *Advances in Empirically Based Assessment: Revised cross-informant syndromes and new DSM-oriented scales for the CBCL, YSR, and TRF: Comment on Lengua, Sadowksi, Friedrich, and Fischer* [Postępy w ocenie empirycznej: Zrewidowane zespoły interdyscyplinarne i nowe skale zorientowane na DSM dla CBCL, YSR i TRF: komentarz do Lengua, Sadowskiego, Friedricha i Fischera], *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2001, 69 (4), str. 699-702.

34 Horst, Klaus, *Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS), Prävention, Diagnostik, Behandlung und Betreuung* [Fetal Alcohol Syndrom (FAS)], *Zapobieganie, diagnoza, leczenie i wsparcie*, *Unsere Jugend*, 62. rok, s. 279-284, 2010. Krajowa Organizacja ds. Alkoholowego Zespołu Płodowego, *Kształcenie społeczeństwa, specjalistów i decydentów politycznych na temat spożywania alkoholu w czasie ciąży. Identyfikacja FASD, niedatowana*, <https://www.nofas.org/wp-content/uploads/2014/05/FASD-identification.pdf>

35 Sieć diagnostyczna i profilaktyczna FAS, przewodnik diagnostyczny dla spektrum zaburzeń dot. alkoholowego zespołu płodowego, wydanie trzecie, University of Washington, Seattle, 2010. Sieć diagnostyczna i profilaktyczna FAS, 4-cyfrowy kod diagnostyczny FASD, 2004, <https://depts.washington.edu/fasdpn/htmls/4-digit-code.htm>

5.3 WNIOSKI Z SEKTORA EDUKACJI

Dzieci spędzają dużo czasu w szkołach, również w okresie edukacji wczesnego dzieciństwa. Personel opiekuńczy oraz nauczyciele mają więc duży wpływ na uczenie się oraz rozwój dziecka. Przekazywanie wiedzy nie jest jedynym ważnym elementem edukacji. Pracownicy oraz nauczyciele opieki dziennej oraz przedszkoli mają również okazję uczyć dzieci umiejętności społecznych, emocjonalnych, komunikacyjnych oraz szkolić je w zakresie samoobrony, zapobiegania przemocy oraz rozwiązywania konfliktów. Poprzez pracę z dziećmi w celu rozwijania swoich umiejętności, talentów oraz możliwości rozwoju, specjaliści z sektora edukacji przyczyniają się do tworzenia poczucia bezpieczeństwa u dziecka oraz pomagają mu zrozumieć, że jest ono ważne, a także cenne jako osoba. Te umiejętności stają się jeszcze bardziej znaczące, gdy dzieci rozwijają również zdolności w zakresie demokracji oraz uczą się szanować, a także bronić praw innych.

Sektor edukacji ma wiele możliwości identyfikacji kar cielesnych i ryzyka z nimi związanego w rodzinach oraz instytucjach edukacyjnych. Specjaliści w dziedzinie edukacji wymagają szkolenia i wsparcia w celu zidentyfikowania oznak kar cielesnych oraz innych form przemocy. Muszą być w stanie radzić sobie z dziećmi, które działają agresywnie, nie przestrzegają przepisów szkolnych lub mają inne problemy z integracją z klasą. Przyczyny tego zachowania mogą być związane z karami cielesnymi i innymi formami przemocy w domu lub w społeczności.

Specjaliści zajmujący się edukacją wymagają szkolenia w zakresie nawiązywania pozytywnych relacji z dziećmi oraz utrzymywania pełnego szacunku środowiska nauczania w placówkach opieki dziennej, a także szkołach, powstrzymując się od działań karnych wobec dzieci. Badania wykazały, że społeczne oraz emocjonalne kompetencje nauczycieli, w tym sposób radzenia sobie ze stresem, pewność siebie, a także poczucie własnej skuteczności, mają istotny wpływ na rozwiązywanie problemów w codziennej interakcji z dziećmi.³⁶ Dostęp do dalszej nauki jest zatem niezbędny, aby pomóc nauczycielom w dalszym rozwijaniu tych kompetencji.

PRZYKŁAD

Sektor edukacji na Łotwie zalecił utworzenie centrów doradczych dla specjalistów, w celu oferowania im doradztwa technicznego oraz pomocy, a także szkolenia, w tym szkolenia interdyscyplinarnego, a także międzyagencyjnego. Uważa się, że inwestycje w kształcenie nauczycieli oraz uczenie się przez całe życie przynoszą wysokie zwroty społeczne, zwłaszcza w odniesieniu do zapobiegania przemocy.

5.3.1 STATUTY INSTYTUCJI EDUKACYJNYCH

Po uchwaleniu prawnego zakazu stosowania kar cielesnych instytucje oświatowe mają za zadanie przyczynić się do wprowadzenia w życie tego prawa. Jednym z podstawowych środków wdrożeniowych dla sektora edukacji jest zmiana statutu szkół oraz innych instytucji edukacyjnych zgodnie z nowymi przepisami.

Statuty można wzmocnić, odwołując się do takich pojęć jak godność oraz szacunek wśród uczniów, nauczycieli, rodziców oraz wyjaśniając, co oznaczają te pojęcia dla codziennych zajęć oraz administracji szkolnej. Statuty muszą zawierać przepisy dotyczące reagowania na kary cielesne, a także inne formy przemocy w domu, w centrach opieki dziennej, szkołach oraz sposoby zapobiegania karom cielesnym. W przypadku braku jasnych przepisów, dyrektorzy szkół, nauczyciele, personel administracyjny, personel opiekuńczy, dzieci oraz rodzice często nie są pewni, jak zareagować na konfrontację z aktami przemocy, podejrzeniami lub też groźbami. Przegląd statutów szkolnych oraz innych dokumentów administracyjnych we współpracy z dziećmi, rodzicami oraz profesjonalistami stanowi ważną okazję do uwrażliwienia każdej grupy na konieczność zaprzestania stosowania przemocy.

5.3.2 ZWIĘKSZANIE ŚWIADOMOŚCI ORAZ UWRAŻLIWIANIE W RAMACH INSTYTUCJI EDUKACYJNYCH

Nauczyciele oraz pracownicy opieki dziennej muszą zacząć rozmawiać z dziećmi o karach cielesnych od bardzo młodego wieku w żłobkach, przedszkolach i szkołach podstawowych. Dzieci odnoszą korzyści z dyskusji na temat różnych form przemocy fizycznej i emocjonalnej oraz tego, gdzie mogą uzyskać wsparcie, jeśli doświadczają przemocy w domu, w centrum opieki dziennej lub w szkole.

W ramach programu Dzieciństwo bez przemocy, uczniowie wyrazili spostrzeżenia, iż chcieliby, aby szkolni psychologowie, pracownicy społeczni lub mentorzy spotykali się regularnie z uczniami oraz rozmawiali z nimi o problemach, jakie mogą się u nich pojawić. Może to pomóc w budowaniu zaufania i identyfikacji dzieci, które doświadczają kar cielesnych w domu.³⁷ Uczniowie chcieliby również zobaczyć pracowników młodzieżowych w szkołach oraz chcieliby, aby szkoły udzielały informacji na temat usług komunalnych oraz rodzaju wsparcia, jakiego dzieci mogą oczekiwać od rodziców oraz od usługodawców.³⁸

Treningi uważności połączone z zajęciami szkolnymi mogą uwrażliwić dzieci na źródła stresu i konfliktów w ich domach oraz szkołach. Takie szkolenie aktywizuje ich umiejętności radzenia sobie oraz ich zdolność

³⁶ Jozauska, Kristīne, Służby jakości w publicznej edukacji, Konsultacja Krajowa Łotwa, 9 października 2017 r.

³⁷ Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Konsultacja Krajowa Estonia, 15-17 listopada 2017 r.

³⁸ Aula, Maria Kaisa, Prawo dziecka do wychowania, Centrum rodzinne jako propagator kultury wychowania, która szanuje dziecko, W: Nordycka Rada Ministrów, Centrum rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012, s. 56-61, str. 59.

do rozwiązywania konfliktów, a także zapobiegania przemocy w dialogu z rówieśnikami oraz nauczycielem.

Organizowanie rad klasowych, w których uczniowie planują działania, omawiają problemy oraz dążą do ich rozwiązania poprzez interakcję opartą o demokrację, jest dobrym sposobem na rozwijanie umiejętności rozwiązywania konfliktów oraz zapobiegania przemocy wśród uczniów. Umiejętności te są niezbędne, aby zidentyfikować oraz zareagować na przypadki kar cielesnych, aby zapobiegać przemocy wobec dzieci, przemocy rówieśniczej, zastraszaniu oraz przemocy wobec nauczycieli.

Doświadczenie pokazuje, że możliwości zapobiegania przemocy w edukacji wzrastają, gdy dzieci i rodzice są aktywnie zaangażowani w działalność placówek opieki dziennej oraz szkół, w tym w działania związane z planowaniem. Aby umożliwić im partycypację, placówki dziennej opieki oraz szkoły muszą być przygotowane do okazania zainteresowania poglądami i sugestiami, motywacjami oraz trudnościami dzieci oraz rodziców, a także muszą brać je pod uwagę.

PRZYKŁAD

W Estonii Biuro Kanclerza Sprawiedliwości współpracuje ze Związkiem Psychologów Szkolnych nad programem podnoszenia świadomości i uwrażliwiania skierowanym do szkół. W ramach tego programu szkoły zapraszają pracowników Biura Kanclerza do zorganizowania spotkania z nauczycielami i rodzicami, którzy wspólnie oglądają film, aby poruszyć kwestię stosowania kar cielesnych. Psychologowie szkolni moderują dyskusję po projekcji filmu. Rezultaty tej inicjatywy były bardzo pozytywne, ponieważ projekcja filmu tworzy atmosferę, która pomaga ludziom otworzyć się i przedyskutować tematy przemocy oraz kwestie dotyczące stosowania kar cielesnych. Rodzice rozmawiają o postaciach w filmie i o tym, jak się one zachowują, mogą się do nich odnosić bez konieczności dzielenia się osobistymi opowieściami. Zwykle w tych spotkaniach bierze udział około 15-30 osób. Uczestnicy aktywnie angażują się w dyskusję na temat kar cielesnych i innych form przemocy oraz kontynuują rozmowę na ten temat z innymi, już po zakończeniu wydarzenia.³⁹

5.3.3 MŁODZIEŻOWA I RODZINNA MEDIACJA W SZKOLE

Dzieci, które wypowiadały się w ramach programu Dzieciństwo bez przemocy zalecały, aby młodzież była bardziej proaktywnie zaangażowana w promowanie niestosowania przemocy. Na przykład, programy mediacji rówieśniczej w szkołach pokazały, że młodzież, która została przeszkolona w roli mediatora oraz interweniuje w konfliktach rówieśniczych, może pozytywnie przyczynić się do sytuacji, w których

przemoc nie będzie użyta. Pracownicy młodzieżowi mają także duży wpływ na chłopców i dziewczęta, z którymi pracują. Dzieci zauważyły, że pracownicy ci nie zawsze są jednak przygotowani do rozpoznawania przypadków kar cielesnych w domu lub reagowania na nie. Jeśli ci pracownicy są szkoleni i wspierani, mogą nie tylko zmienić swoje nastawienie, ale także uwrażliwić dzieci, z którymi pracują, aby zidentyfikować przemoc oraz interweniować wcześniej, aby zapobiec jej wystąpieniu w rodzinie, a także w szkole. Pracownicy młodzieżowi mogą również zapraszać rodziny do udziału w mediacji na rzecz niestosowania przemocy.⁴⁰

PRZYKŁAD

W jednym z regionów Polski ośrodki mediacji rodzinnych powstały w szkołach otwartych dla rodzin z problemami przemocy w rodzinie. Pracownicy lokalnych ośrodków pomocy społecznej zostali przeszkoleni w zakresie mediacji rodzinnych oraz są przygotowani do świadczenia usług mediacji rodzinnych w szkołach. Pierwszy kontakt nawiązuje się zazwyczaj z rodzicami, którzy zmagają się z przemocą międzyrodzicielską lub innymi formami przemocy w rodzinie, w tym z karami cielesnymi wobec dzieci. Proces mediacji angażuje rodziców oraz dzieci. Model został pozytywnie oceniony w fazie pilotażowej. Coraz więcej rodzin korzysta z ośrodków mediacyjnych w szkołach, wykazuje coraz większą zdolność rozwiązywania konfliktów rodzinnych bez użycia przemocy i korzystania z metod pozytywnego rodzicielstwa. Rodziny zaczynają mówić bardziej otwarcie o swoich problemach, w tym o przemocy i współpracują z mediatorem, w celu znalezienia rozwiązania.⁴¹

5.3.4 ANGAŻOWANIE INSTYTUCJI EDUKACYJNYCH W LOKALNE MECHANIZMY PRZEKAZYWANIA PRZYPADKÓW

Instytucje edukacji i opieki wczesnoszkolnej oraz szkoły zajmują wyraźne miejsce w lokalnych mechanizmach przekazywania przypadków i w systemach ochrony dzieci. Aby aktywować swoją rolę w zakresie ochrony dzieci, sektor edukacji współpracuje z innymi agencjami oraz służbami, w tym z ochroną socjalną oraz ochroną dzieci, placówkami służby zdrowia, specjalistami, policją, sądem rodzinnym oraz gminami.

PRZYKŁAD

W Finlandii usługi opieki nad uczniami są świadczone w szkołach i łączą interdyscyplinarne usługi dla dzieci w szkole z usługami poza szkołą. Ten model usług pomógł zidentyfikować przypadki kar cielesnych i innych form przemocy oraz szybko zapewnić usługi wsparcia. Ponadto, psychologowie oraz pracownicy

³⁹ Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Konsultacja Krajowa Estonia, 15-17 listopada 2017 r.

⁴⁰ Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Konsultacja Krajowa Polska, 29 listopada - 1 grudnia 2017 r.

⁴¹ Paulina Forma, Siła służb publicznych, które chronią dzieci przed przemocą, przykład lokalnej aktywności w Świętokrzyskiem i dobrych praktyk zespołów interdyscyplinarnych, Krajowa Konsultacja, Polska, 29 listopada 2017 r.

socjalni w szkołach, mogą w razie potrzeby skontaktować się ze specjalistami z zakresu psychiatrii dziecięcej. Psychiatry dziecięcy oferują poradnictwo dla profesjonalistów pracujących w szkołach oraz odwiedzają szkoły, aby skonsultować dziecko w razie potrzeby.⁴²

5.3.5 INSPEKCJE I KONTROLA INSTYTUCJI EDUKACYJNYCH

Inspekcje instytucji edukacyjnych monitorują wdrażanie przepisów krajowych, w tym prawny zakaz stosowania kar cielesnych. Inspekcje mogą działać prewencyjnie lub reagować na raporty lub skargi dotyczące przypadków przemocy w szkołach i innych instytucjach edukacyjnych. Inspekcje pomagają badać zarzuty, ustalać fakty, identyfikować zagrożenia oraz słabości w zarządzaniu i praktyce oraz zapewniać, że są one rozwiązywane we właściwym czasie za pomocą odpowiednich działań następczych. Sytuacja, w której personel stosuje kary cielesne wymaga zbadania.

PRZYKŁAD

Program AudTrain stosuje audyt w oparciu o system w placówkach dla dzieci⁴³. Pierwotnie zaprojektowany dla instytucji opieki nad dziećmi, nadaje się do wszystkich placówek dla dzieci, w tym szkół, internatów oraz centrów opieki dziennej. Audyt koncentruje się na zarządzaniu instytucją i ma na celu sprawdzenie, czy wszystkie działania są planowane, organizowane oraz wykonywane zgodnie z wymaganiami krajowych przepisów i regulacji. Ponadto, metoda AudTrain obejmuje inspekcję instytucji, w której przeprowadza się rozmowy z dziećmi i członkami personelu. Celem kontroli jest ocena sytuacji z perspektywy dzieci i pracowników oraz uwzględnienie ich poglądów. Dzięki temu połączonemu podejściu można zidentyfikować braki oraz niedociągnięcia w zarządzaniu instytucją. Dla instytucji i nadzorującego organu państwowego ta metoda monitorowania oferuje duży potencjał w zakresie uczenia się. Wyniki mogą pomóc zidentyfikować i naprawić niedociągnięcia w instytucjach edukacyjnych oraz zidentyfikować potrzeby szkoleniowe personelu oraz kadry kierowniczej. Audyt ma jednak znaczenie tylko wtedy, gdy istnieją mechanizmy zapewniające odpowiednie działania następcze dotyczące stwierdzonych niedociągnięć i naruszeń praw dziecka.

5.4 WNIOSKI Z ORGANÓW ŚCIGANIA

Policja jest przede wszystkim odpowiedzialna za egzekwowanie przepisów dotyczących ochrony dzieci w przypadku przemocy wobec nich. Wykorzystuje ona również swoje doświadczenia w sposób proaktywny, aby zapobiegać przemocy.

5.4.1 WSPÓŁPRACA POMIĘDZY POLICJĄ A DOSTAWCAMI USŁUG

W wielu krajach policja szkoli specjalistów pracujących z dziećmi w celu identyfikacji oznak przemocy oraz stosowania kar cielesnych w rodzinie. Takie szkolenie jest szczególnie przydatne dla profesjonalistów z zakresu edukacji, opieki społecznej oraz zdrowotnej.

Oznaki przemocy mogą obejmować nagłe zmiany w zachowaniu dziecka bez wyraźnego powodu. Niektóre dzieci mogą posiadać fizyczne oznaki przemocy na twarzy lub ciele, mogą mówić o przemocy lub wyrażać akty przemocy w grze oraz rysowaniu. Profesjonaliści, którzy zostali przeszkoleni w zakresie prawidłowej identyfikacji i interpretacji tych oznak są lepiej przygotowani do kierowania dziecka do właściwych organów, zainicjowania oceny przypadku lub zapewnienia, iż dziecko otrzymuje usługi ochrony oraz wsparcia.

W niektórych krajach nastolatki, którzy zostali skazani za przestępstwa z użyciem przemocy, są zobowiązani do ukończenia szkolenia przeciw agresji jako alternatywnego środka do kary pozbawienia wolności. W treningu tym dzieci uczą się rozwijać empatię oraz rozumieć perspektywy osób, które doświadczają przemocy jako ofiary. Są szkoleni w zakresie strategii deeskalacyjnych, rozwiązywania konfliktów oraz komunikacji, a także negocjacji w sprawie zapobiegania przemocy. Wiele dzieci, które wykazuje agresywne zachowania, doświadczyło kar cielesnych w domu i korzysta z krytycznej refleksji na temat pozytywnych relacji opartych na niestosowaniu przemocy.

PRZYKŁADY

Policja w Estonii oferuje obozy dla dzieci, w których są one szkolone w zakresie zapobiegania przemocy oraz umiejętności samoobrony. Policja prowadzi także zajęcia profilaktyczne dla nauczycieli, w których informuje o przemocy w szkole i o tym, jak należy zareagować w wypadku, gdy się ona pojawi.

Funkcjonariusze organów ścigania są odpowiedzialni za dochodzenie w sprawach karnych. Często poszukają oni współpracy z pracownikami socjalnymi w celu ułatwienia komunikacji z dziećmi i zapewnienia, że interwencje są przeprowadzane zgodnie z najlepszym interesem dziecka. Na przykład, gdy policja jest wezwana do interwencji w przypadku przemocy domowej, w którą włączone jest dziecko, współpraca ze służbami ochrony dzieci jest niezbędna do ochrony dziecka będącego ofiarą lub świadkiem.

Dobrą praktyką w Finlandii jest tak zwany "zespół kotwiczący" (z ang. anchor team) składający się z pracowników socjalnych na posterunkach policji. Jeśli sprawa, która dotyczy dziecka zgłaszana jest policji,

42 Kalmari, Hanne, Promowanie praw dziecka w krajowym programie reform w zakresie opieki nad dzieckiem i rodziną, Ministerstwo Spraw Społecznych i Zdrowia, 19 czerwca 2017 r.
43 Patr: Rada Państw Morza Bałtyckiego, AudTrain – Audyt oparty o system dobrostanu dziecka, program AudTrain, <http://www.childrenatrisk.eu/audtrain/>

pracownik socjalny jest obecny na posterunku policji, aby dbać o interesy dziecka. Po wprowadzeniu zespołów kotwiczących nastąpiła ogólna poprawa współpracy policji z pracownikami socjalnymi.

W Estonii policja powiadamia lokalne służby ochrony dzieci, gdy jest wezwana do interwencji w przypadku przemocy domowej. Po brutalnym incydencie policja śledzi losy rodziny oraz odwiedza dom wraz z pracownikami socjalnymi, aby zobaczyć, jak radzi sobie rodzina. Szczególnie monitoruje ona sytuację dzieci.

5.4.2 CYFROWY DOSTĘP DO FUNKCJONARIUSZY POLICJI ORAZ NATYCHMIASTOWEGO DORADZTWA

Web-Constables (dosłownie: 'internetowi policjanci') działają z powodzeniem w Estonii w mediach społecznościowych i na oficjalnych stronach internetowych. Umożliwiają obywatelom, w tym dzieciom, łatwy dostęp do informacji i porad od funkcjonariusza policji. Doświadczenie w Estonii pokazuje, że dzieci aktywnie korzystają z tego kontaktu w wielu kwestiach, w tym w odniesieniu do kar cielesnych i przemocy. Ta forma kontaktu oferuje informacje, porady oraz, w stosownych przypadkach, może kierować dzieci do usługodawców w celu obserwacji.

5.4.3 SZKOLENIE DLA SŁUŻB ŚCIGANIA

Dochodzenia policyjne ujawniają, że dzieci często doświadczają różnych form przemocy w tym samym czasie. Komunikacja wrażliwa na kwestie dzieci i korzystanie z pomocy wykwalifikowanych osób oraz śledczych do przeprowadzania rozmów są kwestiami szczególnie ważnymi dla zapewnienia, że policyjne dochodzenie koncentruje się nie tylko na zgłoszeniu sytuacji użycia przemocy, ale jest także otwarte na identyfikację oznak innych form przemocy oraz ryzyka, a także otwarte na poznanie sytuacji dziecka oraz jego rodziny.

W wielu krajach szkolenie w zakresie ochrony dzieci przed przemocą i komunikowania się z nimi nie jest jeszcze częścią standardowego programu nauczania przewidzianego dla funkcjonariuszy policji. Włączenie tych tematów do szkolenia w szkołach policyjnych oraz dalszej edukacji mogłoby lepiej przygotować funkcjonariuszy do zajmowania się sprawami z udziałem dzieci w ich codziennej pracy. Wiele krajów odniosło pozytywne rezultaty, stosując specjalnie przeszkolone jednostki policji oraz prokuratury, aby poradzić sobie z przypadkami przemocy seksualnej wobec dzieci. Kompetencje tych jednostek, a także sędziów przeszkolonych specjalnie w kwestii spraw z udziałem dzieci, mogłyby zostać rozszerzone na wszystkie przypadki stosowania przemocy wobec dzieci, w tym przypadki stosowania kar cielesnych.

06

modele usług w celu zakończenia stosowania kar cielesnych

Skuteczne modele usług oferują łatwy dostęp do usług interdyscyplinarnych w społecznościach. Są one zintegrowane z lokalnymi systemami ochrony dzieci i opieki społecznej oraz zapewniają monitorowanie dzieci oraz rodziców lub opiekunów z grup ryzyka. Coraz częściej usługodawcy odgrywają rolę mediatorów i mentorów, przekazując większą odpowiedzialność członkom rodziny i zapewniając, że najlepsze interesy dziecka oraz aktywna partycypacja są zagwarantowane przez cały czas.

6.1 MODELE USŁUG W ZAKRESIE ZAPOBIEGANIA

I WCZESNEJ IDENTYFIKACJI RODZIN

Z GRUPY RYZYKA

6.1.1 CENTRA RODZINNE

Centrum rodzinne to oparty na społeczności model usług, który wzmacnia zdrowie oraz dobrostan dzieci i rodziców, poprzez promowanie pozytywnego rodzicielstwa oraz zapobieganie stosowaniu kar cielesnych. Ośrodki rodzinne zapewniają lokalny punkt spotkań z dostępem do szeregu usług w zakresie wsparcia dla rodziców, ochrony dzieci, opieki społecznej oraz opieki zdrowotnej. Ponieważ centra rodzinne są otwarte dla wszystkich rodzin z dziećmi, umożliwiają one łatwy dostęp do usług powszechnych oraz w sposób, który nie stygmatyzuje. Centra rodzinne są zwykle skierowane do rodzin z dziećmi w wieku do lat pięciu, chociaż coraz częściej model usług obejmuje także rodziny z nastolatkami. Ogólnym celem jest zwiększenie integracji społecznej oraz

partycypacji rodzin, aby stworzyć poczucie wspólnoty oraz wzmocnienia solidarności w społeczeństwie.⁴⁴

Ośrodki rodzinne promują dobrobyt dzieci, wspierając rodziców, wzmacniając ich jako opiekunów i promując pozytywne rodzicielstwo bez przemocy. Model centrum rodzinnego umożliwia wczesną identyfikację fizycznych, psychicznych oraz społecznych czynników ryzyka dla dzieci oraz rodziców, w tym ryzyka kar cielesnych oraz innych form przemocy. Pracownicy ośrodka zapewniają usługi bezpośrednio rodzicom oraz dzieciom, informują rodziny o dostępnych usługach, kierują je do specjalistycznych służb z sieci partnerów oraz koordynują usługi.⁴⁵ Niektóre centra rodzinne zawierają pisemne umowy z dostawcami specjalistycznych usług spoza centrum, takimi jak opieka psychiatryczna, psychoterapia lub leczenie uzależnień od substancji. Umowy ułatwiają dostęp do bezpłatnych specjalistycznych usług z krótkim okresem oczekiwania.⁴⁶

44 Modele centrów rodzinnych różnią się w zależności od kraju. Szwedzkie ośrodki rodzinne, które powstały w latach 70. XX wieku zapewniają opiekę zdrowotną dla matek, opiekę nad dziećmi, otwartą edukację oraz opiekę wczesnoszkolną oraz prewencyjne usługi społeczne. W Norwegii ośrodki to przede wszystkim centra opieki zdrowotnej, które zapewniają opiekę przedporodową, usługi prewencyjne w zakresie dobrostanu dziecka, edukacyjne usługi psychologiczne, a także otwartą opiekę dzienną nad dziećmi. Ośrodki rodzinne w Finlandii obejmują kliniki położnicze oraz kliniki zdrowia dziecka. Zobacz: Nordycka Rada Ministrów, Centrum rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012. Nordyckie Centrum Opieki Społecznej i Spraw Społecznych, Nordyckie Dzieci, Rozwój Nordyckich Ośrodków Rodzinnych, Wyniki projektu "Wczesna interwencja dla rodzin", 2012.

45 Nordycka Rada Ministrów, Centrum rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012, s. 10-11.

46 Heino, Tarja, Konferencja grupy rodzinnej z perspektywy dziecka, Nordic Research Report, Narodowy Instytut Zdrowia i Opieki Społecznej, 2009, s. 26-28.

PRZYKŁADY

Ewaluacje centrów rodzinnych w Szwecji wykazały wysoki poziom zadowolenia wśród użytkowników usług. Rodzice, którzy uczestniczyli w ocenie docenili profesjonalne porady, jakie otrzymali oraz potwierdzili, iż zapewniono im odpowiedni rodzaj pomocy we właściwym momencie. Stwierdzili, że możliwość poznania personelu w nieformalnym otoczeniu pomogła im nabrać zaufania. Docenili, że personel łączył różne role: gospodarza w centrum rodzinnym, który angażuje się w nieformalny kontakt z rodziną, formalnego dostawcę usług dla rodziców i dzieci oraz mentora spotkań oraz działań. Pracownicy centrum rodzin poinformowali, że współpraca z innymi agencjami i służbami w ramach ośrodka pomogła im zrozumieć różne role zawodowe oraz metody pracy. Poszerzyło to zakres wiedzy i dostępnej kompetencji do wspierania poszczególnych dzieci oraz rodziców. Ze względu na obecność dzieci w ośrodkach rodzinnych, usługodawcy dokładnie rozważali sytuację oraz perspektywy dziecka, nawet jeśli pracowali głównie z rodzicami.⁴⁷

Ośrodki rodzinne w Norwegii prowadzą otwarte przedszkola, które są dostępne bezpłatnie oraz bez wcześniejszej rezerwacji, rejestracji lub skierowania. To wszystko sprawia, że są atrakcyjne dla rodziców, którzy mają niższe wykształcenie i pochodzenie społeczno-ekonomiczne oraz często niechętnie korzystają z usług wymagających wcześniejszej rejestracji. Otwarte przedszkola zapewniają pedagogiczną przestrzeń spotkań, w której rodzice otrzymują wsparcie w celu pobudzania rozwoju i stymulowania zdrowia swoich dzieci poprzez pozytywną interakcję rodzic-dziecko. Użytkownicy są kierowani głównie przez powszechne usługi opieki zdrowotnej, takie jak opieka przedporodowa, czy też pielęgniarki dokonujące wizyt domowych.⁴⁸ Obawy o słabe umiejętności rodzicielskie i ryzyko stosowania kar cielesnych motywują pracowników służby zdrowia do kierowania rodziców do centrów rodzinnych z otwartymi przedszkolami.

W Finlandii centra rodzinne zostały wprowadzone na początku XXI wieku, gdy dostawcy usług stawali przed nowymi wyzwaniami. Społeczeństwo wychodziło z recesji a rodzice borykali się z wysokim poziomem stresu, równoważąc wymagania życia rodzinnego oraz zawodowego. Model centrum rodzinnego został uznany za rozsądny ze względu na podejście oparte na społeczności, które promuje integrację społeczną i wzmacnia rodziny oraz społeczności. Hierarchiczna współpraca różnych usługodawców w centrum rodzinnym umożliwia im łączenie zasobów, obszarów wiedzy oraz kompetencji na rzecz wspierania rodziny.⁴⁹

W Finlandii usługi centrum rodzinnego docierają do niemal 99% rodzin, które odwiedzają ośrodki przed porodem i po nim. Ośrodki okazały się skuteczne w zmniejszaniu stosowania kar cielesnych oraz innych form przemocy wobec dzieci oraz wzmocniły działania prewencyjne z dziećmi, a także rodzinami.⁵⁰

6.1.2 INFOLINIE POMOCY

Telefony zaufania i usługi cyfrowe oferują dostęp do informacji, porad i nieformalnego mechanizmu składania skarg dzieciom, rodzicom oraz profesjonalistom. Obywatele często ufają usługom typu infolinia i wykorzystują je aktywnie, gdy są łatwo dostępne, gdy wykwalifikowany personel odpowiada na zgłoszenia i poświęca tyle czasu, ile wymaga rozmówca, gdy kontakt pozostaje anonimowy, a personel jest przygotowany do kierowania osoby dzwoniącej do odpowiednich służb w jej gminie.

Telefony zaufania oferują możliwość dzwonięcia, pisania wiadomości e-mail lub listu lub też korzystania z usług stron internetowych i czatów, na których dana osoba może zadawać pytania przez internet. Wiele telefonów zaufania funkcjonuje pod wspólnym numerem 116111, zgodnie z decyzją Unii Europejskiej. Ich zasięg można zwiększyć, oferując usługi w różnych językach. Niektóre usługi infolinii są świadczone przez wyszkolonych specjalistów, takich jak pracownicy socjalni, psychologowie lub pracownicy służby zdrowia.

W innych wsparcia udzielają wolontariusze, którzy działają w grupach prowadzonych przez profesjonalistów. Kilka krajów stworzyło centra telefoniczne w różnych częściach kraju, dzięki czemu mogą zaangażować większą liczbę wolontariuszy, nawet jeśli otrzymują telefony oraz listy z całego kraju.

Dzieciom i dorosłym często łatwiej jest mówić o doświadczeniach przemocy w rozmowie telefonicznej lub poprzez czat internetowy niż w bezpośrednim spotkaniu. Wielu z nich uprzednio powiedziało komuś o doświadczeniu przemocy i nie otrzymało pomocy, w skutek czego osoby te straciły zaufanie do służb. Pracownicy infolinii zauważyli, że profesjonalni usługodawcy często nie są świadomi przemocy, jakiej doświadcza dziecko lub nie są w stanie jej powstrzymać, nawet jeśli dziecko ma kontakt z wieloma specjalistami lub wielodyscyplinarnymi grupami. Dzwoniąc na infolinię, dzieci doceniają fakt, że otrzymują tyle czasu, ile potrzebują oraz że rozmowa koncentruje się na ich potrzebach. Właściwe doradztwo oferowane przez pracowników infolinii oraz możliwość kierowania ich ponownie do służb, które są dla nich dostępne.

47 Bing, Vibeke, Rozwój wiedzy na temat centrów rodzinnych, w: Nordycka Rada Ministrów, Centrum rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012, s. 99-101, s. 100. Zobacz: Abrahamsson A., V. Bing i M. Löfström, Familjecentraler i Västra Götaland, En utvärdering [Centra rodzinne w Västra Götaland, Ocena], Västra Götaland Public Health Committee, 2009.

48 Thyrhaug, Anette M., Gorill W. Vedeler, Monica Martinussen i Frode Adolfsen, Dom rodzinny w Norwegii, interdyscyplinarne miejskie / społeczne usługi opieki zdrowotnej dla dzieci, młodzieży i ich rodzin, W: Nordycka Rada Ministrów, Centrum Rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012, s. 29-33, s. 31-32.

49 Viitala, Riitta, Marjatta Kekkonen i Nina Halme, Centra rodzinne w Finlandii, Nowe podejście w zakresie usług dla dzieci i rodzin, W: Nordycka Rada Ministrów, Centrum rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012, str. 21-28, str. 21-22.

50 Lillsunde, Pirjo, Narodowe działania na rzecz walki z przemocą wobec dzieci, Ministerstwo Spraw Społecznych i Zdrowia, Konsultacja Krajowa Finlandia, 19 czerwca 2017 r. Kalmari, Hanne, Promowanie praw dziecka w krajowym programie reform w zakresie opieki nad dziećmi i rodziną, Ministerstwo Spraw Społecznych i Zdrowia, Konsultacja Krajowa Finlandia, 19 czerwca 2017 r.

Z telefonów zaufania korzystają również rodzice, którzy szukają porady dotyczącej tego, jak należy komunikować się ze swoimi dziećmi oraz jak radzić sobie w codziennych sytuacjach, a także w konkretnych sytuacjach konfliktowych. Na przykład, szukają pomocy, gdy dzieci zachowują się agresywnie, gdy występują problemy z przemocą rówieśniczą lub gdy zmagają się z własną agresją w kontekście separacji i rozwodu.

W niektórych przypadkach rodzice proszą osoby na infolinii o mediację w konfliktach rodzinnych. Rodzice szukają również porady na temat ochrony i wspierania swoich dzieci w przypadku konfliktów, zagrożeń lub przypadków przemocy w przedszkolach, szkołach lub klubach sportowych.

Dlatego też telefony zaufania mogą funkcjonować jako aktywne elementy krajowych systemów ochrony dzieci oraz opieki społecznej. Aby to osiągnąć, personel musi zostać przeszkolony, aby identyfikować oznaki oraz symptomy przemocy opisywane przez dzieci, takie jak depresja, okaleczanie się poprzez cięcie oraz inne formy samookaleczenia. Szkolenie przygotowuje personel do właściwego, pełnego wrażliwości monitorowania dziecka lub osoby dorosłej, która kontaktuje się z infolinią, aby umożliwić dalsze przekazanie przypadku oraz raportować przypadki zgodnie z obowiązkami sprawozdawczymi wynikającymi z prawa krajowego.

PRZYKŁAD

W Finlandii organizacja Maria Akademia prowadzi infolinię oraz program pomocy dla kobiet, które stosowały lub obawiają się, że użyją przemocy wobec członka rodziny. Po nawiązaniu kontaktu za pośrednictwem infolinii kobiety są zapraszane do odwiedzenia biura, w którym spotykają się z terapeutą. Program oferuje trzy indywidualne sesje oraz udział w grupie rówieśniczej, która spotyka się dwa razy w miesiącu, łącznie w 15 sesjach. Mediatorzy wykorzystują „historie małych dziewczynek” jako metodę pracy, która zachęca każdą kobietę do odnalezienia dziewczynki w sobie, która nie była widziana, słyszała lub wystarczająco brana pod uwagę w dzieciństwie. Wszystkie usługi są anonimowe i bezpłatne.

Telefony zaufania ułatwiają systematyczne gromadzenie danych oraz zapewniają statystyki, a także raporty jakościowe. Doświadczenie pokazuje, że więcej dzieci, rodziców i specjalistów kontaktuje się z telefonem zaufania, gdy dochodzi do intensywnej debaty publicznej, na przykład z powodu publicznej kampanii przeciwko karom cielesnym lub innym formom przemocy, lub gdy media donoszą o szczególnie ciężkiej sprawie. Współpraca między

agencjami państwowymi, dostawcami usług, telefonami zaufania oraz działaczami jest zatem przydatna, aby zapewnić gotowość, a także wystarczającą liczbę personelu w telefonach zaufania oraz mechanizmach przekazywania przypadków w sytuacji wysokiego zapotrzebowania.

6.2 MODELE USŁUG DLA DZIECI, KTÓRE DOŚWIADCZYŁY KAR CIELESNYCH

6.2.1 KONFERENCJE GRUP RODZINNYCH

Konferencje grup rodzinnych mogą pomóc w rozwiązaniu poważnych konfliktów rodzinnych oraz ryzyka związanego z opieką nad dziećmi oraz pomóc rodzinie pozostać razem po brutalnym incydencie. Metoda zapewnia uporządkowany model oceny i rozwiązywania konfliktów oraz aktywnie angażuje wszystkich członków rodziny przy wsparciu ze strony służb publicznych. Metoda ta szkoli członków rodziny do identyfikacji rozwiązań ich problemów oraz podejmowania odpowiedzialności, aby je rozwiązać. Dowody wskazują, że metoda jest skuteczna i opłacalna.⁵¹

Metoda służy ochronie dzieci przed wszelkimi formami przemocy, w tym karami cielesnymi, oraz poprawia dobrostan dzieci oraz innych członków rodziny. Jest również wykorzystywana do rozwiązywania konfliktów w sąsiedztwach oraz szkołach, wspierania dzieci w stawianiu się lepszymi uczniami oraz przywracania relacji między sprawcami a ofiarami przestępstw w kontekście wymiaru sprawiedliwości wobec nieletnich.

Rodziny postrzegane są jako zaradne, kompetentne i zdolne do rozwiązywania swoich problemów za pomocą formalnych służb państwowych, a także nieformalnych sieci wsparcia społecznego w rodzinie, sąsiedztwie oraz społeczności. Takie podejście wymaga, aby profesjonaliści porzucili swoją tradycyjną rolę menedżerów przypadku i stali się podmiotami, które ułatwiają, wspierają oraz monitorują proces rozwiązywania konfliktów w rodzinie. Metoda ta buduje zaufanie i więzi pomiędzy rodzinami, ich sieciami społecznościowymi a dostawcami usług.

Konferencja grupy rodzinnej jest zwykle zwoływana z inicjatywy opiekuna społecznego w odpowiedzi na konkretne problemy w rodzinie. Członkowie rodziny uczestniczą na zasadzie dobrowolności. Gdy rodzina zgodzi się na udział, opiekun społeczny zawiązuje umowę z rodziną oraz niezależnym koordynatorem. Koordynator jest przydzielany przez służby zajmujące się ochroną dzieci, musi być bezstronny i nie może być wcześniej zaangażowany w świadczenie usług dla tej rodziny. Koordynator jest odpowiedzialny za przygotowanie konferencji grupowej. Każdy uczestnik proponuje osoby, które mają zostać zaproszone, a

⁵¹ Pierwotnie opracowana w Nowej Zelandii w latach 80-tych i oparta na tradycjach Maorysów, metoda ta została dostosowana do kontekstu norweskiego w końcu lat 90. XX wieku i nadal rozwija się w całej Europie i na świecie. Skaale Havnen, Karen J. i Oivin Christiansen, Przegląd wiedzy na temat konferencji grup rodzinnych, doświadczenia i wyniki, Regionalne Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży oraz Opieki nad Dziećmi (RKBU West), Uni Research Health, 2014, s. 9. Linnosmaa, Ismo, Antti Väisänen, Eero Siljander i Jukka Mäkelä, Skuteczność i koszty usług prewencyjnych dla dzieci i rodzin, W: Nordycka Rada Ministrów, Centrum rodzinne w krajach nordyckich, Miejsce spotkań dzieci i rodzin, 2012, s. 87-97, str. 95.

koordynator kontaktuje się z nimi, wyjaśnia cel oraz zapewnia, że ich uczestnictwo jest właściwe przed uzyskaniem zgody. Koordynator wyznacza osobę wspierającą dla dziecka, która jest odpowiedzialna za utrzymanie najlepszego interesu dziecka.⁵²

Koordynator usprawnia przebieg konferencji grupowej, która rozpoczyna się sesją informacyjną, w której pracownik ochrony dzieci i inni profesjonalści pracujący z dzieckiem oraz rodziną prezentują posiadane informacje oraz odpowiadają na pytania. Następnie koordynator i specjaliści opuszczają pokój, ale pozostają do dyspozycji, jeśli pojawią się dalsze pytania. W tym momencie rodzina zaczyna zajmować się zadaniami, które wcześniej przygotował dla nich pracownik opieki.

Głównym zadaniem rodziny jest opracowanie planu, który obejmuje działania dla członków rodziny, sieci pomocy społecznej, pracowników opieki społecznej lub innych usługodawców. Po wykonaniu tego zadania rodzina przedstawia wyniki koordynatorowi oraz pracownikowi opieki społecznej, zanim pracownik socjalny zdecyduje, czy należy zatwierdzić plan działania. Jeśli plan działania lub jego późniejsze wdrożenie nie spełnia oczekiwań, osoba prowadząca postępowanie działa zgodnie z ogólną praktyką w zakresie ochrony dziecka, co może oznaczać, że dziecko zostanie umieszczone w alternatywnej placówce opiekuńczej (środek ostateczny), w każdym przypadku, gdy jest to najlepsze dla jego interesu.

Ewaluacje wykazały, że uczestnicy konferencji grup rodzinnych, w tym dzieci, uznali je za przydatne, mimo że wypełnianie zadań, które im powierzono, było często trudne. Chociaż niektórzy pracownicy socjalni byli zaniepokojeni ryzykiem przemocy oraz krzywdy podczas spotkania rodzinnego, nauczyli się ufać i przekazywać odpowiedzialność członkom rodziny. Nawet jeśli rozwiązań nie dało się zawsze wypracować na pierwszym spotkaniu, uczestnictwo w konferencji grupy rodzinnej było postrzegane jako ważny pierwszy krok w procesie pojednania.

Dzieci wyrażały się pozytywnie na temat spotkań oraz cieszyły się zaangażowaniem członków dalszej rodziny. Czuły, że mają lepsze możliwości uczestniczenia w konferencjach grup rodzinnych niż w tradycyjnej opiece nad dziećmi, co pozwoliło lepiej zrozumieć ich perspektywy oraz potrzeby. Zaangażowanie osoby wspierającej w zapewnianie najlepszego interesu dziecka poprawiło jakość uczestnictwa dziecka, a dzieci uznały takie wsparcie jako pomocne. Opracowano

kwestionariusz oparty na badaniach, którego celem jest pomoc pracownikom prowadzącym sprawy oraz koordynatorom w zapewnianiu, że poglądy, a także potrzeby dziecka są podstawą metody.⁵³

6.2.2 WIELOWYMIAROWA TERAPIA RODZINNA⁵⁴

Wielowymiarowa Terapia Rodzinna to oparty na dowodach model usług, który pozwala ograniczyć, a także rozwiązywać konflikty rodzinne oraz poprawiać jakość relacji w rodzinie. Jest również stosowany w sytuacjach, w których dzieci borykają się z problemami zdrowia psychicznego, trudnościami w szkole, agresją, nadużywaniem substancji lub naruszaniem prawa. W wielu tych sytuacjach dzieci biorące udział doświadczyły kar cielesnych lub innych form przemocy w domu. Metoda została oceniona pozytywnie, ponieważ osiąga dobre wyniki we wszystkich powyższych obszarach oraz skutecznie łączy ekologiczne podejście do pracy socjalnej z terapią rodzinną ukierunkowaną na rozwiązania. Ponieważ wielowymiarowa terapia rodzinna pomaga zredukować krzywdy spowodowane konfliktami rodzinnymi i zapobiega umieszczeniu dzieci w ośrodkach alternatywnej opieki, jest również uważana za opłacalny model usługowy.⁵⁵

Wielowymiarowa Terapia Rodzinna oferuje pakiet metod, które koncentrują się na konkretnych potrzebach dziecka oraz angażują rodziców. Terapia ma na celu poznanie źródła trudności, z jakimi boryka się dziecko.

W tym celu terapeuta ocenia praktyki rodzicielskie oraz wspiera rodzinę w rozwijaniu umiejętności rozwiązywania problemów. Rodzice uczą się lepiej współpracować ze sobą i rozwiązywać własne problemy, takie jak problemy ze zdrowiem psychicznym lub nadużywanie substancji. Wszyscy członkowie rodziny są wspierani w zdobywaniu nowych umiejętności, w tym umiejętności komunikacyjnych, społecznych oraz emocjonalnych, umiejętności rozwiązywania konfliktów i wpływania na interakcje między członkami rodziny.

Terapeuta przyjmuje rolę koordynatora, który zarządza różnymi poziomami terapii, która angażuje dziecko i rodziców, osobno, jak i razem. Terapeuta włącza również innych usługodawców, którzy są ważni dla rodziny, na przykład lekarzy psychiatrów, nauczycieli i pracowników socjalnych lub ochrony dzieci. Program otrzymał pozytywne opinie od dzieci, rodziców, terapeutów oraz specjalistów pracujących z rodzinami. Pomaga aktywnie angażować dzieci i

52 Skaale Havnen, Karen J. i Oivin Christiansen, Przegląd wiedzy na temat konferencji grup rodzinnych, doświadczenia i wyniki, Regionalne Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży oraz Opieki nad Dziećmi (RKBU West), Uni Research Health, 2014, http://www.fgcnetwork.eu/user/file/20140000_knowledge_review_on_family_group_conferencing_uni_research.pdf, s. 13-14. Zobacz także: Europejska sieć konferencji grup rodzinnych, Demokracja pomocy i opieki społecznej w Europie, niedatowana, <http://www.fgcnetwork.eu/en/fgc/>

53 Heino, Tarja, Konferencja grupy rodzinnej z perspektywy dziecka, Nordic Research Report, Narodowy Instytut Zdrowia i Opieki Społecznej, 2009, <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79916/da905b95-7016-4db8-9d82-91b74fe55ed0.pdf?sequence=1>, s. 12.

54 Fińskie Stowarzyszenie Zdrowia Psychicznego, Monimuotoinen Perheterapeutinen Työkentely [Wielowymiarowa terapia rodzinna], niedatowane, <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoitinta/lapset-ja-nuoret/kasvun-tuki/mdft-%E2%80%9393-monimuotoinen-perheterapeutinen-ty%C3%B6skentely> Wielowymiarowa terapia rodzinna, program MDFT, 2018, <http://www.mdft.org/> MDFT-Program / What-is-MDFT Wielowymiarowa terapia rodzinna jest coraz częściej stosowana w Finlandii, gdzie Stowarzyszenie Zdrowia Psychicznego koordynuje program. W Estonii Departament do spraw Ochrony Dzieci w Ministerstwie Spraw Społecznych i Pracy rozpoczął promocję programu.

55 Projekt Dzieciństwo bez przemocy, Spotkanie Ekspertów, Ryga, Łotwa, 27-28 lutego 2018 r.

rodziców w terapię oraz motywuje ich do ukończenia terapii - jest to wyraźna zaleta

w porównaniu z innymi formami terapii dla tych samych grup docelowych, które często odnotowują wyższy wskaźnik rezygnacji. Wielowymiarowa terapia rodzinna trwa od trzech do siedmiu miesięcy i obejmuje od dwóch do trzech spotkań w tygodniu, każde o długości 60-90 minut. Jest stosowana głównie z dziećmi i młodzieżą w wieku od 9 do 26 lat. Program jest uważany za odpowiedni dla różnych kultur, sytuacji rodzinnych i środowisk.

6.2.3 BARNAHUS⁵⁶

Barnahus, czyli Dom Dziecka, to instytucja, w której wielodyscyplinarne i międzyagencyjne usługi dla dzieci będących ofiarami przemocy są oferowane oraz koordynowane w jednym miejscu. Obejmują ochronę dzieci, opiekę zdrowotną oraz usługi medyczne, usługi pomocy społecznej, organów ścigania oraz sądownictwa.

W tradycji nordyckiej Barnahus stanowi integralną część publicznego systemu opieki nad dziećmi i sądownictwa. W innych krajach istnieją podobne modele, które są zorganizowane na różnych poziomach wsparcia publicznego oraz prywatnego. Metody pracy w Barnahus pomagają w ujawnianiu przemocy przez dziecko i gromadzeniu dowodów od dzieci-ofiar w środowisku przyjaznym dzieciom. Specjalnie przeszkolony personel przeprowadza rozmowy z ofiarami przemocy, aby określić potrzeby w zakresie usług socjalnych i ochrony dzieci, leczenia oraz działań prawnych. W przypadku ścigania sądowego, dowody zebrane i udokumentowane w Barnahus są dopuszczalne w sądzie, ponieważ procedury w Barnahus są zgodne z zasadami rzetelnego i uczciwego procesu. Barnahus świadczy usługi dla dzieci będących ofiarami przemocy seksualnej, a grupa docelowa jest coraz częściej poszerzana o dzieci, które doświadczyły przemocy, zaniedbania oraz wykorzystania w jakiegokolwiek formie, w tym kar cielesnych.

Kiedy sprawa zostaje skierowana do Barnahus, grupa wielodyscyplinarna spotyka się, aby wspólnie ocenić sytuację dziecka i rodziny. Ocena daje podwaliny dla pracy opieki społecznej, a w niektórych krajach dla podejmowania decyzji o tym, czy sprawa musi zostać zgłoszona policji w celu przeprowadzenia śledztwa. Kiedy przemoc ma miejsce przez długi czas lub jest bardzo dotkliwa, zgłoszenie na policję jest zwykle uznawane za leżące w najlepszym interesie dziecka; dochodzenie policyjne zostaje wszczęte, a wywiad sądowy z dzieckiem odbywa się w Barnahus. Kiedy rodzice są podejrzaniymi sprawcami przemocy wobec dziecka, prokurator zwraca się do sądu o

wyznaczenie odpowiedniego opiekuna dla dziecka, który wspiera je oraz czuwa nad najlepszym interesem dziecka na wszystkich etapach postępowania w Barnahus. Wywiad sądowy jest przeprowadzany przez wyszkolonych specjalistów za pomocą opartego na dowodach protokołu rozmów.

Podczas wywiadu sądowego z dzieckiem w Barnahus, specjaliści wysłuchują rozmowy z oddzielnej sali obserwacyjnej. Słuchanie pomaga służbom socjalnym w przygotowaniu planu bezpieczeństwa dla dziecka. Po rozmowie dziecko może również zostać skierowane na medyczne badanie sądowe w Barnahus. Policja odpowiada za rozmowę z rodzicami oraz innymi osobami dorosłymi zaangażowanymi w sprawę.

Po rozmowie dziecko oraz rodzina mogą otrzymać wsparcie terapeutyczne. W niektórych Barnahus lub innych miejscach pracownicy socjalni i pracownicy służby zdrowia działają z użyciem terapii Cognitive Integrated Behavioural Therapy for Child Abuse (CPC-CBT).⁵⁷ This treatment programme has shown encouraging results in cases of mild to moderate physical violence against children in the family. It continues to be reviewed and evaluated. The programme is also effective when parents feel helpless, become more aggressive or punitive because their child has developed aggressions or other difficult behaviours. The programme is targeted at parents who recognise that using corporal punishment was wrong and are willing to change their behaviour as a parent.

6.2.4 WIELOAGENCYJNE OCENY RYZYKA

Wieloagencyjne oceny ryzyka oferują dobre rozwiązania tymczasowe tam, gdzie Barnahus lub porównywalny model jeszcze nie istnieje. Ten model jest stosowany w Finlandii w przypadku dzieci, które doświadczyły przemocy i potrzebują skoordynowanej pomocy od różnych usługodawców.

Wieloagencyjna ocena ryzyka rozpoczyna się, gdy służby opieki nad dziećmi lub policja otrzymują powiadomienie o dziecku, które doświadczyło przemocy, w tym kar cielesnych lub też jest w grupie ryzyka. Metoda ma na celu koordynację świadczenia usług i budowę sieci bezpieczeństwa wokół dziecka oraz rodziny.

Ustrukturyzowany formularz oceny ryzyka pomaga służbom społecznym w ocenie sytuacji i podejmowaniu decyzji, a także ułatwia dzielenie się informacjami na temat dziecka. Wypełnienie formularza pomaga pracownikom socjalnym ocenić rodzaj i poziom ryzyka dla dziecka, a także czynniki ochronne. Praca z formularzem przyspiesza ocenę, co jest szczególnie ważne w przypadku małych dzieci oraz w

⁵⁶ Aby uzyskać więcej informacji na temat Barnahus, zobacz PROMISE, <http://www.childrenatrisk.eu/promise/>

⁵⁷ Uniwersytet Linköping, Krajowe Centrum Kompetencji w zakresie krzywdzenia dzieci, nr ref. 31-39020 / 2014, dostępny na stronie <http://www.barnafid.se/custom/uploads/2016/03/Linko%CC%88ping-University-Svedin.pdf>, s. 5. Zobacz także: Kjellgren, C., Nilsson, D., Svedin, CG, Child Physical Abuse, Experiences of combined treatment for children and their parents: A pilot study [Krzywdzenie fizyczne dziecka, doświadczenia skojarzonej terapii dla dzieci i ich rodziców: Badanie pilotażowe], Child Care in Practice, tom 19, nr 3, 2013, str. 275-290.

nagłych przypadkach. Jeśli ryzyko jest wysokie, osoba prowadząca sprawę domaga się spotkania na temat wieloagencyjnej oceny ryzyka. Wszyscy odpowiedni dostawcy usług biorący udział w sprawie uczestniczą w spotkaniu, w szczególności służby opieki nad dziećmi i opieki społecznej, policja i pracownicy służby zdrowia. Na przykład, dla policji ważnym może być współpraca z profesjonalistami z branży medycznej w celu interpretowania informacji związanych ze zdrowiem dziecka podczas dochodzenia karnego.

Wieloagencyjne spotkanie umożliwia pełniejsze zrozumienie sytuacji dziecka i ułatwia proces podejmowania decyzji w odniesieniu do dalszych kroków i najlepszego interesu dziecka. Na przykład, umożliwia usługodawcom podejmowanie decyzji, dotyczącej tego, czy w najlepszym interesie dziecka leży umieszczenie go w opiece poza domem, czy należy wszcząć dochodzenie karne oraz czy dziecko musi zostać skierowane na wywiad sądowy.

07

wytyczne dla usługodawców z organizacji międzynarodowych

Dostawcy usług mają dostęp do wielu materiałów przewodnich od instytucji europejskich i międzynarodowych, w tym Organizacji Narodów Zjednoczonych i Rady Europy.

Ponadto, uwagi ogólne wydane przez Komitet Praw Dziecka stanowią inspirację dla świadczenia usług na rzecz dzieciństwa bez przemocy, w tym: ochrony przed wszelkimi formami przemocy oraz zapobiegania karom cielesnym, promocji najlepszego interesu dziecka i aktywnego udziału dzieci, celów edukacyjnych i praw nastolatków.⁵⁸

WYTYCZNE DLA USŁUGODAWCÓW: PRZYKŁADY Z EUROPY ORAZ ORGANIZACJI NARODÓW ZJEDNOCZONYCH

OPIEKA SPOŁECZNA ORAZ OCHRONA DZIECI

- Zasady Unii Europejskiej dotyczące zintegrowanych systemów ochrony dzieci (2015)
- Zalecenia Rady Europy dotyczące udziału dzieci w życiu rodzinnym i społecznym (R (98) 8)
- Zalecenia Rady Europy w sprawie praw dziecka i służb społecznych przyjaznych dzieciom i rodzinom (Rec (2011) 12)
- Wytyczne ONZ dotyczące alternatywnej opieki nad dziećmi (2010)
- Zalecenia Rady Europy dotyczące partycypacji dzieci i młodzieży poniżej 18 r.ż. (Rec (2012) 2)

OPIEKA ZDROWOTNA

- Wytyczne Rady Europy dotyczące opieki zdrowotnej przyjaznej dzieciom (2011)

EDUKACJA, W TYM WCZESNA EDUKACJA I OPIEKA NAD DZIECKIEM

- Komentarz Ogólny Komitetu Praw Dziecka na temat celów edukacji (2001)

WYMIAR SPRAWIEDLIWOŚCI WRAŻLIWY NA SPRAWY DZIECI

- Wytyczne Rady Europy w sprawie wymiaru sprawiedliwości przyjaznego dzieciom (2010)
- Wytyczne ONZ w sprawie postępowania wymiaru sprawiedliwości w przypadkach dotyczących dzieci-ofiar i świadków przestępstw (2005)

⁵⁸ Uwagi ogólne wydane przez Komitet Praw Dziecka są dostępne na stronie: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=5&DocTypeID=11

Dzieciństwo bez przemocy

Program Dzieciństwo bez przemocy (z ang. Non-Violent Childhoods) ma na celu promowanie pełnego wdrożenia prawnego zakazu stosowania kar cielesnych w regionie Morza Bałtyckiego poprzez wspólne, wielostronne planowanie i działania. Program jest zarządzany przez Radę Państw Morza Bałtyckiego i wspólnie finansowany przez Komisję Europejską.

www.childrenatrisk.eu/nonviolence

Rada Państw Morza Bałtyckiego

Założona w 1992 r. Rada Państw Morza Bałtyckiego jest politycznym forum dla regionalnej współpracy i dialogu międzyrządowego. Krajami członkowskimi są Dania, Estonia, Finlandia, Niemcy, Islandia, Łotwa, Litwa, Norwegia, Polska, Rosja, Szwecja, a także Komisja Europejska. Rada działa poprzez swoje sieci i grupy ekspertów. W 1998 r. rozpoczęła prace nad wdrożeniem Konwencji ONZ o Prawach Dziecka. Grupa ekspertów Rady ds. Dzieci Zagrożonych Przemocą angażuje się we współpracę z partnerami krajowymi, regionalnymi i międzynarodowymi w celu położenia kresu krzywdzeniu, wykorzystywaniu, handlowi, a także wszelkim formom przemocy wobec dzieci. **www.cbss.org**

Regionalna inicjatywa i partnerstwo

Program Dzieciństwo bez przemocy działa we współpracy z ministerstwami z Estonii, Finlandii, Łotwy i Szwecji oraz z Rzecznikiem Praw Dziecka w Polsce. Przedstawiciele ministerstw, parlamentów narodowych, biur praw obywatelskich dla dzieci, środowisk akademickich i organizacji, a także dzieci z większości krajów regionu Morza Bałtyckiego, uczestniczyli dodatkowo w spotkaniach ekspertów oraz wnieśli swój wkład w program i poradniki z wytycznymi. Obecni byli również eksperci z innych krajów i instytucji europejskich.

Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children

Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children współpracuje z rządami i podmiotami pozarządowymi w zakresie powszechnego zakazu i eliminacji stosowania kar cielesnych wobec dzieci. Jest międzynarodowym partnerem programu Dzieciństwo bez przemocy.

www.endcorporalpunishment.org

Poradnik

Poradnik **Krok Po Kroku** dotyczący wdrażania Konwencji o Prawach Dziecka w celu zaprzestania stosowania kar cielesnych

Zapewnienie dzieciństwa bez przemocy - wytyczne dotyczące wdrażania zakazu stosowania kar cielesnych w środowisku domowym

Rodzicielstwo dla dzieciństwa bez przemocy - pozytywne rodzicielstwo w celu zaprzestania stosowania kar cielesnych

Budowanie społeczności wspierających dzieciństwa bez przemocy – kampanie zwiększające świadomość w celu zaprzestania stosowania kar cielesnych

Usługodawcy jako liderzy dzieciństwa bez przemocy – świadczenie usług dla dzieci i rodziców w celu zaprzestania stosowania kar cielesnych

Śledzenie postępów na drodze do dzieciństw bez przemocy - pomiar zmian w postawach i zachowaniu w celu zaprzestania stosowania kar cielesnych

Program Dzieciństwo bez przemocy prowadzony jest przez
Radę Państw Morza Bałtyckiego we współpracy z:

Ministerstwem Spraw Społecznych Estonii
Ministerstwem Spraw Społecznych i Zdrowia Finlandii
Ministerstwem Opieki Społecznej Łotwy
Rzecznikiem Praw Dziecka w Polsce
Ministerstwem Zdrowia i Spraw Społecznych Szwecji
Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children

Więcej informacji na temat programu Dzieciństwo bez przemocy, w tym poradników z wytycznymi i dotyczących kampanii, można znaleźć na stronie www.childrenatrisk.eu/nonviolence



Ten projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Programu Prawa, Równość i Obywatelstwo na lata 2014-2020. Niniejsza publikacja odzwierciedla jedynie poglądy autorów, a Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji zawartych w tych publikacjach.



GLOBAL INITIATIVE TO
**End All Corporal
Punishment of Children**