Załącznik nr 1

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

**Czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dziecka**

Zachowania dziecka, które mogą być sygnałem, że dziecko jest krzywdzone:

* wyraźna zmiana w zachowaniu dziecka – wycofanie, zobojętnienie lub nadmierne pobudzenie, problemy w regulacji emocji, które trudno wyjaśnić stanem zdrowia czy okolicznościami,
* dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe,
* wyraźnie odmienne zachowanie dziecka w obecności rodzica/opiekuna oraz w towarzystwie pozostałych osób,
* dziecko boi się rodzica/opiekuna
* długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz.
* opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym.
* strach przed określonymi osobami, sytuacjami, miejscami i nasilony niepokój.
* problemy ze snem, koszmary senne, lęk przed zasypianiem
* moczenie, moczenie nocne, zanieczyszczanie kałem,
* zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty,
* powtarzające się lub przymusowe zachowania seksualne,
* dziwne lub nieadekwatne do wieku zainteresowanie seksem (np. dziecko jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, używa zbyt dorosłego lub wulgarnego słownictwa, wykazuje znajomość szczegółów związanych z aktywnością seksualną),
* niechęć do przebierania się w towarzystwie innych,
* samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

**Na jakie zachowania ze strony rodzica/opiekuna warto zwrócić uwagę?**

* ignoruje urazy fizyczne u dziecka lub przypisuje odpowiedzialność za ich powstanie osobie trzeciej lub podaje przyczyny powstania urazu niespójne z objawem,
* wykazuje brak (lub nadmiar) zainteresowania stanem zdrowia dziecka,
* nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku,
* jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia,
* ma negatywne lub wrogie nastawienie do dziecka, odrzuca je lub robi z niego kozła ofiarnego, obwinia za przemoc („to jego wina”, „ona mnie sprowokowała”),
* ma niewłaściwe rozwojowo oczekiwania lub interakcje z dzieckiem (wysokie wymagania wobec obowiązku szkolnego, brak akceptacji błędów, oczekiwanie wykonywania zadań lub podejmowania zachowań, na które dziecko nie jest jeszcze gotowe),
* stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne,
* wykorzystuje dziecko do zaspokajania potrzeb osoby dorosłej (np. poprzez angażowanie go w spory między opiekunami lub stawianie w roli opiekuna i powiernika osoby dorosłej),
* nie zapewnia odpowiedniej socjalizacji dziecka (np. angażuje dziecko w działania niezgodne z prawem, nie dostarcza odpowiedniej stymulacji lub edukacji),
* przejawia nadopiekuńczość wobec dziecka, izoluje je od rówieśników, kontroluje każdą jego aktywność,
* przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym, np. podczas zabawy z dzieckiem,
* jest bezradny życiowo, niezaradny lub w stanie zdrowia uniemożliwiającym zadbanie o potrzeby dziecka,
* nadużywa alkoholu i środków psychoaktywnych,
* stosuje przemoc wobec innych członków rodziny.

**Objawy fizyczne na ciele dziecka:**

* pręgi na plecach, nogach i rękach;
* złamania;
* wybicia palców;
* pęknięcia skóry;
* strupy w miejscach przyczepu małżowin usznych do czaszki;
* krwawe wylewy do obu gałek ocznych;
* ślady po przypalaniu papierosem, przypominające pozostałości po ospie;
* zasinienia na ciele dziecka, szczególnie takie, kiedy jeden ślad pokrywa się z drugim;
* liczne, na różnym etapie gojenia, znaki odbitej dłoni na ciele dziecka;
* krwawe sine ślady na podeszwach stóp.

**Objawy fizyczne wykorzystania seksualnego:**

* ciąża, która powstała u osoby poniżej 15. r.ż.;
* choroby przenoszone drogą płciową;
* obecność nasienia w otworach ciała dziecka;
* urazy genitaliów i odbytu dziecka;
* infekcje i stany zapalne okolic intymnych, zwłaszcza nawracające.

**Symptomy wynikające z zaniedbania:**

* dziecko jest brudne, często nieprzyjemnie pachnie, nie jest prawidłowo pielęgnowane (np. pozostawiane przez długi czas w zabrudzonych pieluchach);
* dziecko nie otrzymuje odpowiedniej opieki medycznej (np. nie jest szczepione, nie ma okularów, nie otrzymuje zaleconych leków);
* dziecko jest ubrane nieadekwatnie do pogody;
* dziecko opuszcza się w nauce, jest często nieobecne w szkole czy przedszkolu;
* dziecko nie otrzymuje regularnych posiłków, jest głodne, kradnie jedzenie kolegom;
* dziecko przebywa w otoczeniu nieprzystosowanym do swojego etapu rozwojowego, co zagraża jego bezpieczeństwu;
* dziecko, którego stopień rozwoju na to nie pozwala, w szczególności dziecko poniżej 7 roku życia, pozostaje w domu bez opieki osoby dorosłej.

Załącznik nr 2

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

Elbląg ,………………………….

**Oświadczenie**

Ja …………………………………………………. legitymująca/y się dowodem osobistym o numerze……………………………………….. oświadczam, że nie byłam/em skazany za przestępstwo przeciw wolności seksualnej i obyczajności i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

………………………………………….

 podpis

Załącznik nr 3

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

Elbląg,………………………….

**Oświadczenie o zapoznaniu się z Standardami Ochrony Małoletnich**

Ja………………………………………………………………………………………………...
zatrudniona/ w SOW na stanowisku …………………………………………………… oświadczam, że zapoznałam/em się z obowiązującymi Standardami Ochrony Małoletnich
w Specjalistycznym Ośrodku dla Osób Doznających Przemocy Domowej.

……………………………………………

 podpis

Załącznik nr 4

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

Elbląg, ……………………

Notatka ze zdarzenia

Imię nazwisko dziecka …………………………………………………………………………………………………

Opis sytuacji, zdarzenia:

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

…………………………………..

podpis pracownika

Załącznik nr 5

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

**Karta interwencji**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko dziecka** |  |
| **Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)** |  |
| **Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia** |  |
| **Opis działań podjętych przez pracowników** | **Data:** | **Działanie:** |
|  |  |
|  |  |
| **Spotkania z opiekunami dziecka** | **Data:** | **Opis spotkania:** |
|  |  |
|  |  |
| **Forma podjętej interwencji** *(zakreślić właściwe)* | zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa | wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny | inny rodzaj interwencji *(jaki?)*: …………………………………………………………………. ...…………………………………………......................……………………………………………………………….………………………………………………………………. |
| **Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji** |  |  |
| **Wyniki interwencji – działania organów wymiaru sprawiedliwości (jeśli placówka uzyskała informacje o wynikach działania placówki lub działania rodziców)** | **Data:** | **Działanie:** |
|  |  |

Załącznik nr 6

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

**Rejestr zdarzeń podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L. p** | **Imię****i nazwisko małoletniego** | **Data i miejsce interwencji, osoba interweniująca** | **Rodzaj krzywdzenia, os.****krzywdząca lub podejrzana****o krzywdzenie małoletniego** | **Zastosowane****procedury i formy****pomocy małoletniemu** | **Powiadomione osoby,****instytucje, organy****zewnętrzne** | **Uwagi** | **Podpis** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Załącznik nr 7

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

………………………………………….

 (miejscowość, data)

 **Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny**

 **Sąd Rejonowy w** …………………………………

 **III Wydział Rodzinny i Nieletnich**

Wnioskodawca: ……………………………………………………………………………

reprezentowana przez: …………………………………………………………………….

adres do korespondencji: ………………………………………………………………….

Uczestnicy postępowania (imiona i nazwiska rodziców): ................................................... Adres zamieszkania (rodzice małoletniego): ……………………………………………..

Imię i Nazwisko dziecka:………………………………………………………………….

Data urodzenia dziecka: ………………………………………………………………..….

**Wniosek o wgląd w sytuację dziecka**

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego:

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

 Data urodzenia: …………………………………………………………………...

i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

**Uzasadnienie**

Opis sytuacji zagrożenia dziecka …………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………….… ……………………………………………………………………………………………….…

Mając powyższe fakty na uwadze można przypuszczać, że dobro ww. dziecka jest zagrożone, a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniego/ej i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

……………………………………

 (czytelny podpis)

Załączniki:

1. Ew. dokumenty, jak są dostępne.

2. Odpis.

Załącznik nr 8

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

................................................................... (miejscowość, data)

**Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa**

....................................................................

....................................................................

 (dane jednostki Policji lub Prokuratury)

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej niniejszym składa zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w dniu ……………………………w…………………………………….. …….(miejsce) na szkodę małoletniego …………………………………………………………………….
 (imię i nazwisko, data urodzenia)

 przez ………………………………………………………………………………
 (imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

**Uzasadnienie**

W trakcie wykonywania przez ………….…………………………………………………..
 (imię i nazwisko pracownika)

czynności służbowych – wobec małoletniej/go

……………………………………..……………………… (imię i nazwisko), dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące relacji z…………………………………………………
(Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa, należy opisać stan faktyczny oraz zachowanie sprawcy, które zdanie zawiadamiającego nosi cechy przestępstwa i ewentualnie podać dowody na poparcie swoich twierdzeń)

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

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo ww. małoletniej/ego wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Osobą mogącą udzielić więcej informacji jest ……………………………………………… (imię, nazwisko, telefon, adres do korespondencji).

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przesyłać na adres korespondencyjny, powołaniem się na numer pisma podany w lewym górnym rogu

 ……………………………………

 (podpis osoby upoważnionej)

Załączniki:

Załącznik nr 9

 do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

**Monitoring *Polityki Ochrony Dzieci przed Krzywdzeniem* – ankieta**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l. p.** | **Pytanie** | **Tak** | **Nie** |
| 1. | Czy zapoznałeś się z dokumentem *Standardy Ochrony Małoletnich*  |  |  |
| 2. | Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci? |  |  |
| 3. | Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci? |  |  |
| 4. | Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w *Standardach Ochrony Małoletnich* przez innego pracownika? |  |  |
| 5. | Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące *Standardów Ochrony Małoletnich*? (wpisz poniżej) |  |  |

**Uwagi/poprawki/sugestie:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Załącznik nr 10

do Standardów Ochrony Małoletnich

w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej

**Oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich**

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………….

 (imię i nazwisko)

oświadczam, że zapoznałam/em się z dokumentacją wchodzącą w skład Standardów Ochrony Małoletnich obowiązującą w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej i przyjmuję ją do realizacji.

……………………………………………….

 (data i podpis)