

Łódź, dnia 26.08.2024 roku

KKPDiM/ 86 /2024

Szanowny Pan
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Odpowiedź na pismo o nr ZPP.6143.161.2024.EB

Rekomendacje, mające na celu wsparcie kadr systemu ochrony zdrowia w zakresie prawidłowej komunikacji z małoletnimi pokrzywdzonymi czynami przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, dotyczących m.in. jak zachowywać się podczas badania, w jakich warunkach je przeprowadzać oraz jakie kroki prawne i w jakim terminie należy podjąć.

Obecnie zgodnie z obowiązującym prawem w pracy z małoletnimi obowiązują Standardy Ochrony Dzieci również w odniesieniu do małoletnich pokrzywdzonych czynami przeciwko wolności seksualnej i obyczajności.
<https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/standardy-ochrony-maloletnich---wytyczne>

Ponadto w zakresie prawidłowej komunikacji należy uwzględnić następujące wytyczne:

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

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

- należy zachęcać małeletniego do swobodnej wypowiedzi i należy dać czas na odpowiedź,

- można sparafrazować wypowiedź dziecka/nastolatka lub odwołać się do znanej badającemu informacji/sytuacji, np. powiedziałeś/aś o... (tym, że nie chcesz już jeździć do wujka Marka). Opowiedz mi więcej o tym,

- należy stosować pytania otwarte i w zależności od gotowości dziecka, zachęcać do rozwinięcia wypowiedzi,

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

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

- należy pamiętać, że dziecko/nastolatek może być bardzo wrażliwe/y na płynące od rozmówcy niewerbalne komunikaty,

- nie wolno poddawać w wątpliwość prawdziwości wypowiedzi dziecka/nastolatka,
- należy mieć na uwadze, że dziecko/nastolatek często rozmowę kończy prośbą o dochowanie tajemnicy. Podstawowe zasady pracy z małoletnim wykorzystywanym seksualnie mówią, iż w przypadku, gdy dziecko/nastolatek decyduje się powiedzieć komuś o doznawanej przemocy, nie można obiecywać mu zachowania tajemnicy. Jest to podyktowane koniecznością zapewnienia małoletniemu bezpieczeństwa i zakończenia aktów krzywdzenia. Należy wyjaśnić dziecku/nastolatkowi konieczność zgłoszenia sprawy i podjąć natychmiastową pracę z małoletnim, aby doprowadzić do zgłoszenia sprawy odpowiednim organom,
- dziecko/nastolatek może oczekiwać informacji zwrotnej dotyczącej tego, jak sprawa dalej się potoczy. Należy poinformować małoletniego, co może się wydarzyć zgodnie z posiadaną wiedzą, stosownie do jego wieku. Nie wolno mówić tego czego nie jesteśmy pewni.

2. Badający powinien na wstępie przedstawić się i upewnić, czy małoletni jest gotowy aby w tym proponowanym mu momencie poddać się badaniu, jeśli nie - należy wspólnie taki termin ustalić. Ponadto należy powiedzieć dziecku/nastolatkowi jak to badanie będzie wyglądało oraz że w każdej chwili, dziecko może je przerwać. Należy także wziąć pod uwagę, że małoletni może poprosić, żeby podczas badania towarzyszyła mu osoba, przy której czuje się bezpiecznie, np. rodzic/opiekun inna osoba z personelu.

- proponowany komunikat: *„widzę, że jest Tobie z czymś trudno, jeśli potrzebujesz przerwy lub chcesz zakończyć rozmowę, proszę powiedz mi o tym”*. Należy mieć na uwadze, że rzadko się zdarza, by małoletni sam poprosił o rozmowę i w czasie pierwszego spotkania ujawnił doświadczaną przemoc. Niestety, przemoc seksualna jest najczęściej rozwijającym się w czasie procesem i niejednokrotnie od momentu pierwszych, rozpoznanych sygnałów do właściwej rozmowy, w której dziecko/nastolatek ujawnia doznaną traumę, mija sporo czasu.

3. Bardzo istotna jest uważna i wnikliwa obserwacja dziecka/nastolatka, w tym wsłuchiwanie się w treści przekazywane przez nie/niego, jakich sformułowań używa, jak się

zachowuje, jaki ma nastrój, jaki wygląd, co np. przekazuje w wykonanych przez siebie pracach. Należy pamiętać, że dziecko/nastolatek może przekazywać informacje nie w sposób bezpośredni, ale właśnie pośredni. W związku z powyższym tak bardzo istotne jest w procesie badania dziecka/nastolatka zebranie wnikliwego wywiadu z uwzględnieniem jego funkcjonowania, należy zatem zapytać czy występują:

- problemy z jakością snu – trudności z zaśnięciem, koszmary senne, częste wybudzenia, sen niespokojny, niedający wypoczynku, wybudzanie się nad ranem;

- moczenie mimowolne w ciągu dnia, w nocy lub zarówno w dzień i w nocy, w szczególności w odniesieniu do dziecka/ nastolatka, u którego trening czystości zakończony przebiegał zgodnie z normą rozwojową;

- zaburzenia apetytu o różnym obrazie, spadek łaknienia, większy apetyt, przejadanie się, objadanie się, kompulsywne jedzenie, unikanie przyjmowania pokarmów, trudności z przełykaniem;

- skargi na dolegliwości fizyczne, np. ból w okolicach genitaliów, odbytu, bóle brzucha, bóle głowy, zaparcia;

- niechęć do określonej osoby (wcześniej dziecko/nastolatek lubił tę osobę, nagle zaczął się jej bać i unikać, wcześniej chętnie jeździł do określonego miejsca, a obecnie konsekwentnie odmawia)

- rysowanie aktów seksualnych, genitaliów;

- odtwarzanie w zabawach zachowań seksualnych;

- odtwarzanie traumy w zabawie – przerywanie aktywności, gdy dziecko zorientuje się, że jest obserwowane;

- nakłanianie rówieśników do zabawy w seks, demonstrowanie ruchów seksualnych, naśladowanie zachowań uwodzicielskich;

- używanie wulgarnych sformułowań związanych z opisem genitaliów, aktu seksualnego, zwłaszcza w odniesieniu do młodszych dzieci;

- nietypowe zachowania seksualne, np. publiczna masturbacja, nieadekwatna do wieku wiedza o seksie, wypowiadanie się o seksie w nieadekwatny i niepokojący sposób;
- opowiadanie o tajemnicach, sekretach z innym dorosłym lub rówieśnikami lub w relacji dziecko-nastolatek. Małoletni może przekazywać w rozmowie, że, np. „ktoś” chciał, aby dziecko dochowało tajemnicy;
- niechęć do zabawy z rówieśnikami, wycofanie;
- zabawy/rysunki pełne napięcia z podtekstem seksualnym, przekazywanie innym zdjęć/informacji o charakterze pornograficznym;
- kompulsywna masturbacja, podejmowanie aktywności seksualnej lub nakłanianie do niej innych osób.
- podwyższony poziom lęku i niepokoju, obniżony nastrój, ataki paniki;
- zachowania agresywne lub autoagresywne;
- problemy w procesie edukacji – niechęć do chodzenia do szkoły, trudności z nauką problemy z koncentracją uwagi, pogorszenie wyników w nauce, problemy z zachowaniem na terenie przedszkola lub szkoły

4. Zbierając informacje dotyczące sytuacji badający powinien zebrać je z różnych źródeł. Informacje zbierane od małoletniego należy na bieżąco notować (o czym należy uprzedzić dziecko/nastolatka) lub nagrać – użycie dyktafonu (zgodnie z obowiązującymi przepisami) żeby następnie spisać uzyskane informacje. Ważne jest rozważenie różnych opcji z uwzględnieniem potrzeb małoletniego. Dla część dzieci/nastolatków ważny jest kontakt z badającym i czują się niekomfortowo kiedy w jego obecności rozmówca notuje, a nie jest skupiony na rozmowie z dzieckiem. Wymienione zalecenia są ważne, celem uniknięcia sytuacji powtórnego zadawania pytań oraz żeby zminimalizować ryzyko nieudokumentowania istotnych dla sprawy informacji. Ponadto ważne jest, żeby małoletni nie musiał kilka razy mówić o tym samym, żeby nie musiał co chwilę i przy różnych osobach, wracać myślami do traumatycznych wydarzeń. Dziecku/nastolatkowi będzie trudno

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

5. W kontakcie z małoletnim, ważna jest umiejętność kontrolowania swoich emocji i powstrzymywania własnych reakcji oraz umiejętność dawania dziecku/nastolatki wsparcia. Nie należy składać obietnic, które nie mogą zostać spełnione.

6. W trakcie badania/rozmowy nie należy oceniać, komentować treści, które ujawnia dziecko/nastolatek. Nie wprowadzamy małoletniemu kategorii osądu.

7. Podczas rozmowy można zastosować pomocnicze metody, takie jak, np. rysunek, pisanie, rozmowa z użyciem lalek, maskotek. Metody powinny być dostosowane do możliwości poznawczych i psychofizycznych dziecka/nastolatka.

Jeżeli osoba zbierająca informacje ocenia na ich podstawie, że dziecko jest ofiarą przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości, powinna jako pracownik danej instytucji, postępować zgodnie z obowiązującymi procedurami zawartymi w Standardach Ochrony Dzieci w odniesieniu do podjęcia odpowiednich kroków prawnych oraz do terminu, w jakim należy je podjąć.

Z wyrazami szacunku,