Polityka Ochrony Dzieci - Pracownia Psychologii i Psychoterapii Magda Ścibór

Ostrowiec Świętokrzyski, dn. 5.10.2026 r.

1. Cel

Magda Ścibór prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą Pracownia Psychologii i Psychoterapii Magda Ścibór, ul. 11 Listopada 18, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, NIP: 6612188788 (dalej zwana jako „Gabinet"), w ramach prowadzonej działalności gospodarczej związanej ze świadczeniem usług psychologicznych oraz psychoterapeutycznych, działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Klientom/Pacjentom. W związku z powyższym, zobowiązuje się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania.

2. Zakres

Obszarem działania Gabinetu w zakresie prowadzonej działalności stacjonarnej jest miasto Ostrowiec Świętokrzyski i okolice, natomiast w przypadku świadczenia usług w formie zdalnej – nie ma ograniczeń terytorialnych. W prywatnym gabinecie Usługodawca świadczy m.in. usługi psychologiczne i psychoterapeutyczne.

3. Skróty i definicje

a) **Specjalista** - psycholog, psychoterapeuta w trakcie szkolenia, świadczący na rzecz Klienta/Pacjenta specjalistyczne usługi związane z zakresem wykonywanego zawodu. Specjalistą świadczącym usługi na rzecz Klienta/Pacjenta jest Magda Ścibór. Odpowiada ona za podejmowanie działań w zakresie zapewnienia ochrony małoletnim Klientom/Pacjentom, zgodnie z opracowanymi standardami ochrony małoletnich;
b) **Dziecko** - każda osoba do ukończenia 18-tego roku życia;
c) **Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny;
d) **Zgoda rodzica dziecka** - zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla dziecka oraz przy braku porozumienia między rodzicami dziecka, sprawę rozstrzyga sąd rodzinny na wniosek złożony przez jednego z rodziców);
e) **Ochrona dzieci** - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane;
f) **Krzywdzenie dziecka** - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka;
g) **Przemoc fizyczna** - celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu,

przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne;

h) **Zaniedbanie** - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo;

i) **Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne** - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. rodzica lub opiekuna. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim również np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych). W większości przypadków sprawcą jest osoba, którą dziecko zna i której ufa, a do wykorzystania seksualnego dochodzi często w odosobnionych, indywidualnych sytuacjach. Molestowanie seksualne obejmuje nieakceptowalne i niepożądane zachowania i praktyki o charakterze seksualnym, które mogą obejmować, ale nie stanowią katalogu zamkniętego, sugestie lub żądania o charakterze seksualnym, prośby o przysługi seksualne i seksualne, werbalne lub fizyczne zachowania lub gesty, które są lub mogą być racjonalnie postrzegane jako obraźliwe lub upokarzające;

j) **Przemoc emocjonalna** - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować nie dawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub „wyśmiewanie" tego, co mówi lub jak się lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się niefizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod względem władzy. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie - w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe - również przez rówieśników dziecka;

k) **Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające bezpośrednią lub pośrednią identyfikację dziecka;

l) **Dane szczególnej kategorii** – m.in. dane dotyczące zdrowia, pochodzenia rasowego lub etnicznego, dane dotyczące wyznania, dane genetyczne, biometryczne, ujawniające poglądy polityczne, światopoglądowe, dane dotyczące seksualności lub orientacji seksualnej (zgodnie z art. 9 ust. 1 RODO).

4. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka oraz symptomy krzywdzenia dzieci

4.1. Specjalista posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.

4.2. Czynniki ryzyka związane z dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem, można przykładowo wskazać na:

- okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, urodzenie się mniej niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki,
- wiek – młodsze dzieci są bardziej narażone na krzywdzenie ze strony opiekunów,
- płeć, w przypadku wykorzystywania seksualnego częściej dotyczy to dziewczynek niż chłopców,
- niepełnosprawność, choroby przewlekłe, zaburzenia i choroby psychiczne,
- samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny,
- uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze,
- izolacja społeczna, deprywacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.

4.3. Czynniki ryzyka podczas świadczenia usług na rzecz dzieci, można przykładowo wskazać na:

- potencjalne sytuacje ryzyka: badanie dziecka lub przeprowadzanie z nim wywiadu, bez obecności innej osoby dorosłej – rodzica/opiekuna, z wyłączeniem sytuacji, gdy jest to uzasadnione charakterem realizowanych świadczeń,
- niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
- niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka np. wymuszanie u niego określonej reakcji, mimo wyraźnego sprzeciwu, chyba że ma to związek z charakterem realizowanych świadczeń,
- używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie Specjalisty lub obrażanie rodzica/opiekuna,
- nieodpowiednie relacje dziecko-dorosły – nadużywanie pozycji autorytetu,
- dyskryminowanie i nierówne traktowanie,
- dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia incydentów,
- nieznajomość procedur i wytycznych.

4.4. Symptomy krzywdzenia dzieci:

NADUŻYCIA FIZYCZNE

1) <u>Wskaźniki fizyczne</u>
   - Zadrapania
   - Ślady ugryzień lub siniaki

- Oparzenia, np. papierosowe
- Nieleczone urazy
- Złamane kości

2) Wskaźniki behawioralne
   - Tendencje do samookaleczania
   - Ciągłe próby ucieczki
   - Agresja lub wycofanie
   - Strach przed powrotem do domu
   - Nieuzasadniony strach przed dorosłymi

NADUŻYCIA EMOCJONALNE

1) Wskaźniki fizyczne
   - Nagłe zaburzenia mowy
   - Moczenie i brudzenie łóżka
   - Oznaki samookaleczenia
   - Słabe relacje z rówieśnikami

2) Wskaźniki behawioralne
   - Zachowanie wymagające uwagi
   - Kołysanie, ssanie kciuka
   - Strach przed zmianami
   - Chroniczna ucieczka

ZANIEDBYWANIE

1) Wskaźniki fizyczne
   - Ciągły głód
   - Narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru
   - Nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie
   - Niedostateczna higiena
   - Nieleczone choroby

2) Wskaźniki behawioralne
   - Zmęczenie, bezradność
   - Słabe relacje z rówieśnikami
   - Niskie poczucie własnej wartości
   - Kompulsywne kradzieże, żebranie

NADUŻYCIA SEKSUALNE

1) Wskaźniki fizyczne
   - Dziecko może skarżyć się na bolesność, ból lub krwawienie w swoich okolicach intymnych

- Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
- Ból przy oddawaniu moczu
- Trudności w chodzeniu lub siedzeniu
- Anoreksja/bulimia
-Nadużywanie substancji psychoaktywnych/narkotyków

2) Wskaźniki behawioralne
- Depresja
- Nieodpowiedni język i/lub wiedza seksualna nieadekwatna do wieku
- Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
- Niska samoocena
- Strach przed ciemnością
- Niechęć do zbliżania się do kogokolwiek

4.5. Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka Specjalista podejmuje działania profilaktyczne.

4.6. W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, Specjalista podejmuje działania interwencyjne opisane w punkcie 6.

4.7. Specjalista monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

4.8. Specjalista odbywa szkolenie z identyfikacji symptomów przemocy co najmniej raz w roku.

5. Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

5.1. Zagrożenie bezpieczeństwa dzieci może przybierać różne formy, z wykorzystaniem różnych sposobów kontaktu i komunikowania:

5.1.1. popełniono przestępstwo na szkodę dziecka np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem,

5.1.2. doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie,

5.1.3. doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem.

5.2. Określono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

5.2.1. osoby dorosłe (rodziców/opiekunów prawnych, inne osoby trzecie),

5.2.2. inne dziecko.

5.3. **W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112.** Poinformowania służb dokonuje Specjalista, który **powziął** informację o zagrożeniu.

6. Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia

6.1. Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna

6.1.1. W przypadku podejrzenia **zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku** na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny Specjalista, który powziął informację o zdarzeniu.

6.1.2. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko gabinetu Specjalisty w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać dziecko w gabinecie) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

6.2. Podejrzenie popełnienia przestępstwa

6.2.1. W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka, należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby gabinetu Specjalisty, w którym dziecko było przyjmowane.

6.3. Przemoc domowa

6.3.1. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty. W tym celu, należy zgłosić sprawę ośrodkowi pomocy społecznej właściwemu dla miejsca zamieszkania dziecka.

6.4. Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa

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

6.4.2. Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

6.5. Sytuacje niejasne i wątpliwe:

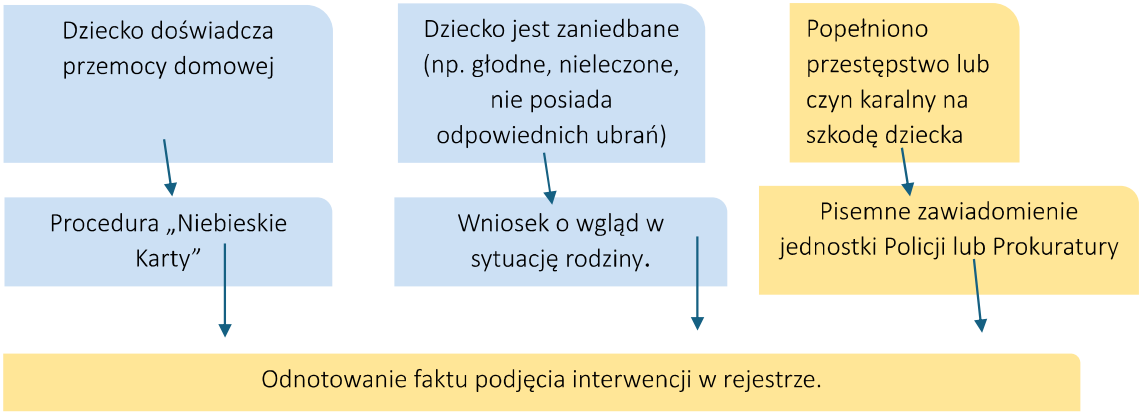
6.5.1. W przypadku sytuacji niejasnych lub wątpliwych, osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami, w tym z psychologiem lub psychoterapeutą lub superwizorem. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

6.6. Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony innego dziecka

6.6.1. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

6.7. Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w rejestrze. Rejestr prowadzi Specjalista.

Algorytm 1. **Dziecko ujawnia krzywdzenie lub uzyskujemy informację z innych źródeł (np. rówieśnicy, obserwacja własna)**



7. Zasady ochrony danych osobowych oraz szczególnej kategorii

7.1. Specjalista zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych i szczególnej kategorii dzieci, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

7.2. Specjalista uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.

7.3. Specjaliście nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie gabinetu bez pisemnej zgody rodzica/rodziców/opiekuna prawnego dziecka.

7.4. W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, Specjalista może skontaktować się z rodzicem/rodzicami/opiekunem prawnym dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów, danych kontaktowych do rodzica/rodziców/opiekuna prawnego dziecka – bez ich wiedzy i zgody.

7.5. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

8. Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych

8.1. Dostęp do Internetu na terenie gabinetu

8.1.1. Specjalista nie udostępnia na terenie gabinetu żadnego połączenia z Internetem (w tym sieci Wi-Fi). Ewentualne korzystanie z transmisji danych (np. pakiet danych w telefonie) odbywa się wyłącznie we własnym zakresie i na własny koszt Klienta/Pacjenta za zgodą rodziców/opiekunów prawnych. Brak dostępu do Internetu nie stanowi podstawy do roszczeń wobec Specjalisty.

8.2. Zasady korzystania z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń elektronicznych (typu tablet, odtwarzacz muzyki, laptop) na terenie gabinetu

8.2.1. Klient/Pacjent ma prawo korzystać na terenie gabinetu z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z takich urządzeń nie zakłóca spokoju innych Klientów/Pacjentów oraz korzystanie z tych urządzeń nie wpływa negatywnie na proces świadczenia usług psychologicznych/psychoterapeutycznych.

8.2.2. Klienci/Pacjenci posiadają telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.

8.2.3. Specjalista nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie czy kradzież sprzętu.

9. Wejście w życie polityki oraz informowanie

9.1. Polityka wchodzi w życie z dniem 5.10.2026 r. po jej aktualizacji.

9.2. Polityka Ochrony Dzieci jest dostępna w formie papierowej na terenie gabinetu oraz w wersji elektronicznej na stronie internetowej pod adresem: https://psychologicznapracownia.com/.

9.3. Za udostępnienie aktualnej wersji Polityki Ochrony Dzieci odpowiada Specjalista.