

Organizatorzy:



16. Ogólnopolska Konferencja

DZIECKO POKRZYWDZONE PRZESTĘPSTWEM

Warszawa, 21-22 X 2019

Konferencja pod honorowym patronatem:



Komitety organizacyjny

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Monika Horna-Cieślak
Agata Dankiewicz
Maria Keller-Hamela
Urszula Kubicka-Kraszyńska
dr Monika Sajkowska
Marta Skierkowska
Katarzyna Smolińska
Renata Szredzińska
Joanna Włodarczyk

Urząd Miasta Stołecznego Warszawy – Biuro Pomocy i Projektów Społecznych

Marzena Skóra-Nowak
Marek Pajer

Konferencja współfinansowana jest ze środków:



FUNDUSZ
SPRAWIEDLIWOŚCI

Sfinansowano ze środków – Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości

SPIS TREŚCI:

INFORMACJE ORGANIZACYJNE	3
PROGRAM KONFERENCJI	4
PONIEDZIAŁEK, 21 PAŹDZIERNIKA	4
WTOREK, 22 PAŹDZIERNIKA	5
PLAN I UKŁAD SAL	6
ABSTRAKTY WYSTĄPIEŃ	8
OFERTA SZKOLENIOWA	21
DIAGNOZA	22
POMÓŻ	23
NOTATKI	24
CENTRUM POMOCY DZIECIOM	26

INFORMACJE ORGANIZACYJNE

Organizatorzy zapewniają materiały konferencyjne, a w trakcie przerw – kawę w holu głównym na VI piętrze oraz lunch w Sali Skłodowskiej na IV piętrze.

Sesje w Sali Koncertowej i Sali Rudniewa będą prowadzone w językach polskim i angielskim. Organizatorzy zapewniają tłumaczenia wszystkich sesji na język polski/angielski. Słuchawki będą dostępne na sali.

Pieczętkę i podpis na delegacji można uzyskać w punkcie informacyjnym w holu głównym na VI piętrze po przerwie obiadowej.

Ewaluacja konferencji będzie możliwa od 4 listopada do 18 listopada br. na platformie edukacyjnej Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę – www.edukacja.fdds.pl.

Wypełnienie ankiety ewaluacyjnej jest warunkiem uzyskania certyfikatu uczestnictwa w konferencji.

Film *Jeszcze nie koniec* będzie wyświetlany w Sali Koncertowej.

W sklepach App Store i Google Play dostępna jest bezpłatna aplikacja konferencyjna *Konferencja „Dziecko pokrzywdzone przestępstwem”*, w której znajdują Państwo wszystkie niezbędne informacje dotyczące tegorocznej konferencji.



PROGRAM KONFERENCJI PONIEDZIAŁEK, 21 PAŹDZIERNIKA

8.00-9.30 Rejestracja uczestników			
9.30-11.00 Sesja inauguracyjna			
Powitania organizatorów i patronów honorowych konferencji			
Kryzysy psychiczne u dzieci i młodzieży jako konsekwencja doświadczenia przemocy – <i>dr n. med. Krzysztof Sz wajca</i>			
Prowadzenie: Marta Skierkowska			
11.00-11.30 Przerwa na kawę			
11.30-13.00 Sesja plenarna			
Prawnokarna ochrona dziecka. Aktualne problemy – <i>dr hab. Agnieszka Barczak-Oplustil</i>			
Stres u osób udzielających pomocy pokrzywdzonym przestępstwem – <i>dr Lidia Chylewska-Barakat</i>			
Proste rozmowy na trudne tematy. Profilaktyka wykorzystywania seksualnego dzieci – <i>Marta Skierkowska</i>			
Moderacja: Maria Keller-Hamela			
13.00-14.00 Lunch			
14.00-15.30 Sesje równoległe			
Sala Koncertowa Wyzwania terapeutów – pomoc psychologiczna w rodzinach wykluczonych społecznie <i>dr n. med. Krzysztof Sz wajca</i> Moderacja: Marzena Kraśniewska	Sala Rudniewa Dylematy wokół edukacji seksualnej dzieci <i>Agnieszka Stein</i> <i>Maciej Białobrzęski</i> <i>Marta Skierkowska</i> Moderacja: prof. dr hab. Zbigniew Izdebski	Sala Miłosza Wymiar sprawiedliwości przyjazny dziecku – dobre praktyki w sprawach rodzinnych <i>Alicja Budzyńska</i> <i>Aleksandra Ej smont</i> <i>Dorota Hildebrand-Mrowiec</i> <i>Aleksander Samek</i> Moderacja: Justyna Suchecka	Sala A Trauma porzucenia – jak wspierać dzieci osierocone lub porzucone <i>dr Lidia Chylewska-Barakat</i> Limit miejsc: 24 osoby Sala Mickiewicza Praca z ciałem w terapii dzieci wykorzystanych seksualnie <i>Anna Olejnik</i> <i>Patrycja Nalazek</i>
15.30-16.00 Przerwa na kawę			
16.00-17.30 Sesje równoległe			
Sala Koncertowa Patotrześci – jak rozbroić zło w sieci? <i>Ewa Dziemidowicz</i> <i>Maciej Kępka</i> <i>Zuzanna Rudzińska-Bluszcz</i> <i>Łukasz Wojtasik</i> <i>Maciej Młynarczyk</i> Moderacja: dr Szymon Wójcik	Sala Rudniewa Pomoc dorosłym ofiarom wykorzystywania seksualnego przez duchownych <i>ks. dr Jacek Prusak</i> <i>dr Barbara Smolińska</i> Moderacja: o. dr Adam Żak SJ	Sala Miłosza System ochrony dzieci w Oklahomie w USA <i>Ewelina Ignaczak, USA</i> Moderacja: Katarzyna Katana	Sala A Przesłuchanie dziecka z niepełnosprawnością intelektualną <i>dr Izabela Fornalik</i> <i>dr Elżbieta Pięnkowska</i> Sala Mickiewicza Praca grupowa z rodzicami dzieci doświadczających krzywdzenia oparta na mentalizacji wg programu Lighthouse <i>Joanna Kłoczek</i> <i>Joanna Marszał-Kotas</i>
17.45-19.20 Sala Koncertowa			
Projekcja filmu <i>Jeszcze nie koniec</i> – komentarz: <i>Jolanta Zmarzlik</i>			

PROGRAM KONFERENCJI WTOREK, 22 PAŹDZIERNIKA

9.30-11.00 Sesja plenarna

Mentalizacja jako metoda pracy z rodzicami stosującymi przemoc wobec dziecka – *Gerry Byrne, Wielka Brytania*

Parentyfikacja. Dziecko w roli rodzica – *prof. dr hab. Katarzyna Schier*

Moderacja: *Renata Szredzińska*

11.00-11.30 Przerwa na kawę

11.30-13.00 Sesje równoległe

Sala Koncertowa	Sala Rudniewa	Sala Miłosza	Sala A
Program Lighthouse – praca ze sprawcami przestępstw wobec dzieci <i>Gerry Byrne, Wielka Brytania</i>	Przesłuchiwanie małoletnich świadków – realia i rekomendacje <i>Teresa Jaśkiewicz-Obydzińska</i> <i>Ewa Wach</i> <i>Monika Horna-Cieślak</i> <i>Maria Keller-Hamela</i>	Zaburzenia zdrowia psychicznego a doświadczenia przemocy <i>Renata Szredzińska</i> <i>Marta Niedźwiecka</i> <i>dr Kamila Lenkiewicz</i>	Depresja poporodowa w kontekście ochrony życia i zdrowia dziecka <i>Joanna Krzyżanowska-Zbucka</i>
Moderacja: <i>dr Anna Szczepaniak</i>	Moderacja: <i>Marta Flis-Świeczkowska</i>	Moderacja: <i>Michalina Kulczykowska</i>	Sala Mickiewiczza Wiek ciężkiego trudu i poważnego ryzyka – jak zrozumieć nastolatka <i>Ryszard Izdebski</i> <i>Wanda Szaszkiewicz</i>

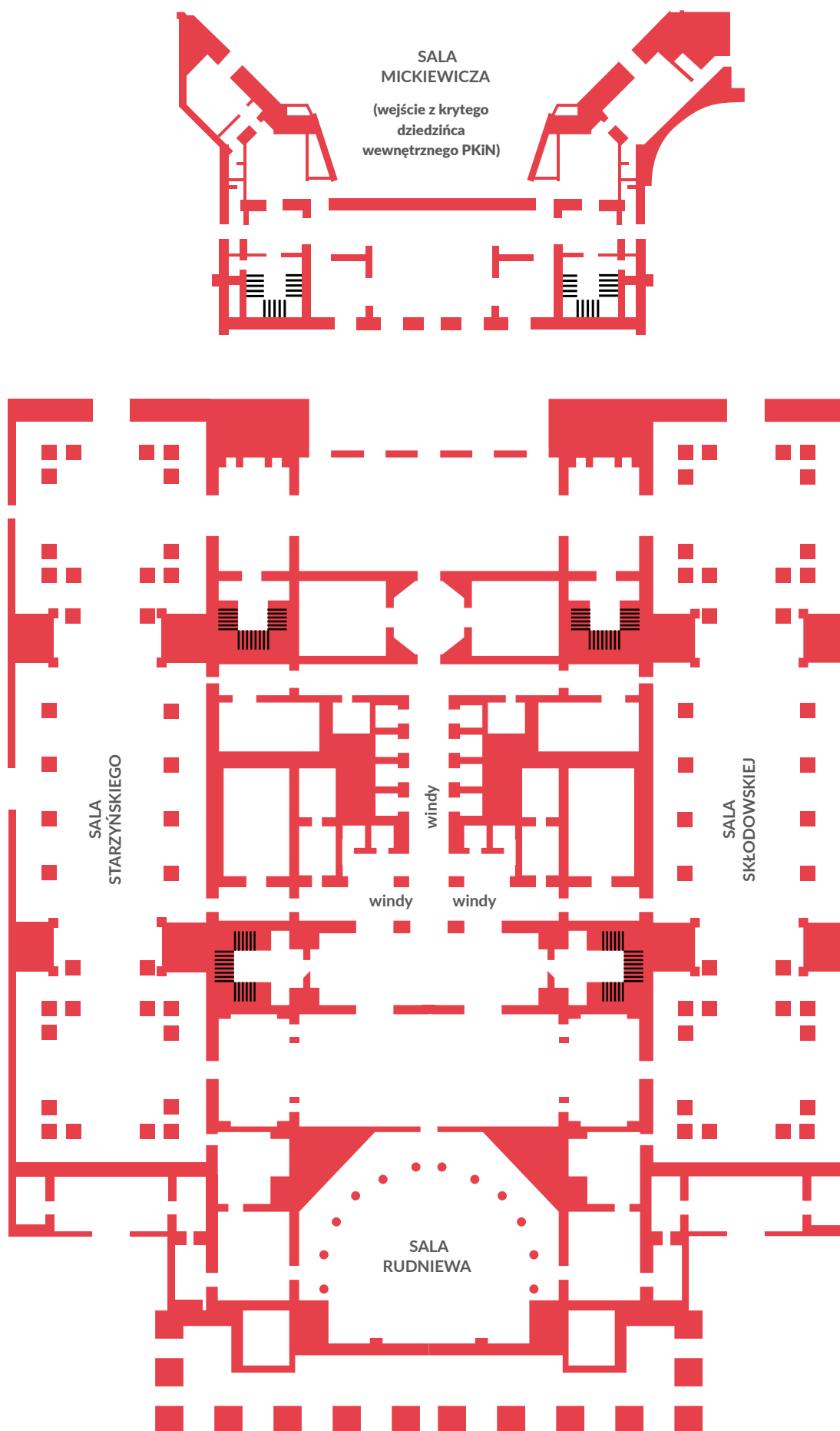
13.00-14.00 Lunch

14.00-15.30 Sesje równoległe

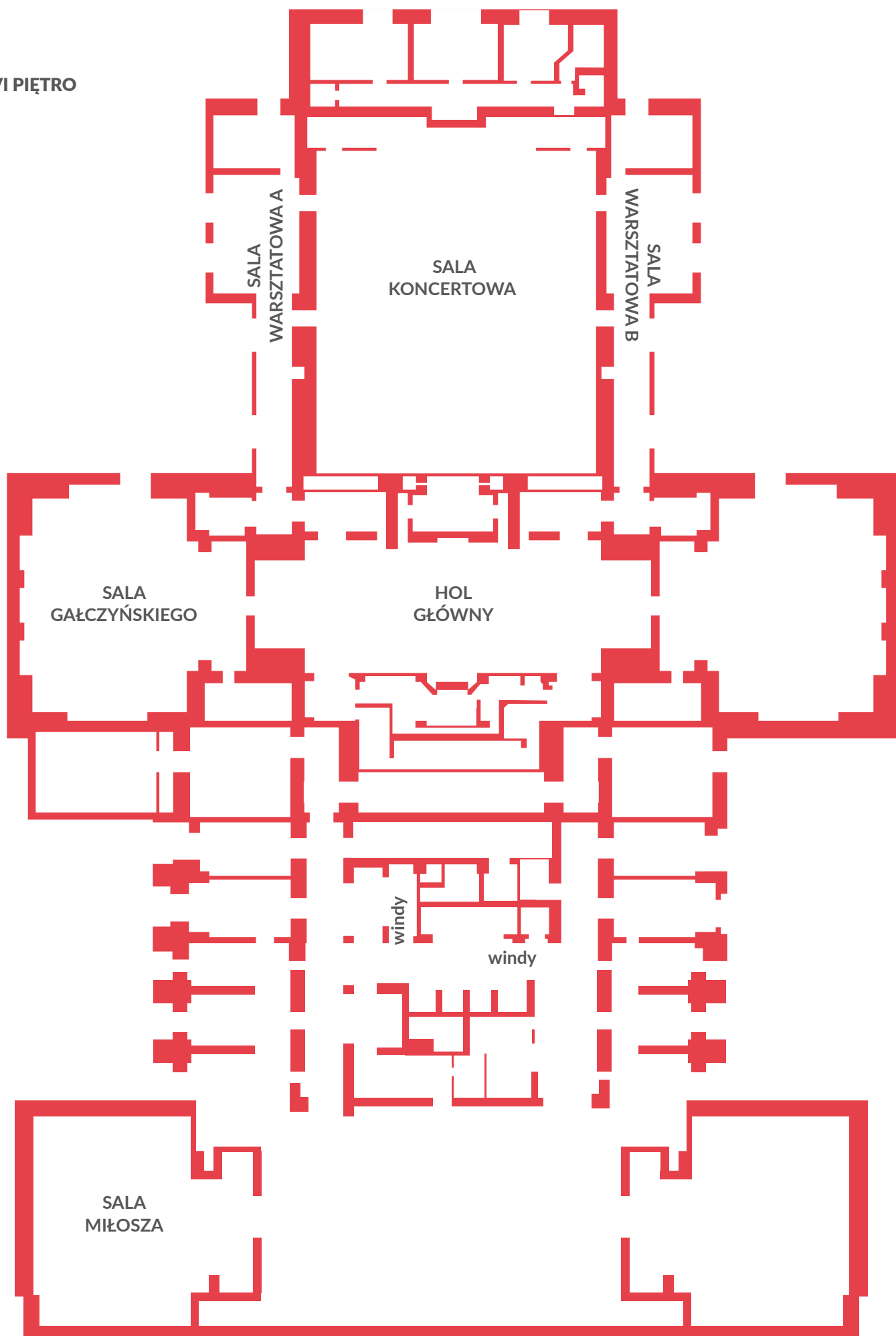
Sala Koncertowa	Sala Rudniewa	Sala Miłosza	Sala A
Diagnoza parentyfikacji, czyli odwrócenia ról w rodzinie <i>prof. dr hab. Katarzyna Schier</i>	Pomoc psychologiczna dzieciom pokrzywdzonym przestępstwem – doświadczenia realizacji modelu Barnahus <i>Ana Marija Spanic, Chorwacja</i> <i>Anna Koszałkowska</i> <i>Joanna Marszał-Kotas</i>	Rodzicielstwo zastępcze – fakty i mity <i>Anna Krawczak</i> <i>Jolanta Zmarzlik</i> <i>Joanna Gorczowska</i>	Modele ujawniania wykorzystywania seksualnego przez dzieci w gabinecie terapeuty <i>Beata Ciejką</i>
Moderacja: <i>Paula Włodarczyk</i>	Moderacja: <i>Beata Wojtkowska</i>	Moderacja: <i>Urszula Kubicka-Kraszyńska</i>	Sala Mickiewiczza Kryzys presuicydalny – jak go rozpoznać? Jak reagować? Z doświadczeń Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111 <i>Lucyna Kicińska</i> <i>Aneta Sygnea</i>

PLANY I UKŁAD SAL

IV PIĘTRO



VI PIĘTRO



ABSTRAKTY WYSTĄPIEŃ

Sesja inauguracyjna, godz. 9.30–11.00, Sala Koncertowa / Prowadzenie: Marta Skierkowska

Kryzysy psychiczne u dzieci i młodzieży jako konsekwencja doświadczenia przemocy
dr n. med. Krzysztof Sz wajca, Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Uniwersytet Jagielloński – CM

My, ludzie, mamy swoje przekonania, powiedzonka, mądrości ludowe: „Nie ma tego złego, co by na dobre nie wyszło”, „Co cię nie zabije, to cię wzmocni”, „Cierpienie uszlachetnia”... To złudzenia, które pozwalają żyć. Ich ofiarami stają się poważnie krzywdzone dzieci. Odporne na przeciwności życiowe czy traumy są bowiem tylko te dzieci, które dorastają w ciepłej, opiekuńczej rodzinie. Dzieci krzywdzone w rodzinie, dzieci, które doświadczyły wielu urazów, zaniedbań i deprywacji, będą wrażliwe na wydarzenia życiowe, będą doświadczały różnorodnych trudności życiowych i kryzysów psychicznych, włącznie z najpoważniejszymi zaburzeniami psychicznymi.

Krzywdzenie dziecięce pozostaje utajonym bohaterem w diagnostyce psychiatrycznej – teoretycznie wiemy coraz więcej o związku między krzywdzeniem a zaburzeniami psychicznymi, ale w praktyce zauważamy zaburzenia, a nie widzimy krzywdzenia. Również dlatego, że wciąż nie wprowadzono do systemów klasyfikacyjnych kategorii, która opisywałaby możliwie całościowo następstwa krzywdzenia: złożonego zespołu stresu pourazowego (ma się pojawić w najnowszej wersji klasyfikacji ICD). Diagnoza zespołu stresu pourazowego (PTSD) dobrze opisuje następstwa pojedynczej traumy, a nie jest adekwatna do opisu następstw poważnego krzywdzenia, dzieci krzywdzone mogą zaś dostać diagnozę zaburzeń opozycyjno-buntowniczych, zaburzeń zachowania, ADHD, zespołu Aspergera, lęku separacyjnego i wiele innych. Bywa, że „obrastają” kilkoma różnymi, częściowymi, niewystarczającymi albo wręcz błędnymi diagnozami psychiatrycznymi, poszczególni diagności dostrzegają bowiem różne fragmenty złożonego obrazu zniszczeń spowodowanych przez przewlekłe krzywdzenie.

Sesja plenarna, godz. 11:30–13:00, Sala Koncertowa / Moderacja: Maria Keller-Hamela

Prawnokarna ochrona dziecka. Aktualne problemy
dr hab. Agnieszka Barczak-Oplustil, Uniwersytet Jagielloński

Prawo karne jest instrumentem chroniącym dobra prawne istotne dla społeczeństwa, takie jak: życie, zdrowie, wolność czy prawo do samostanowienia. W ostatnim czasie coraz bardziej widoczny jest problem relacji między przysługującym dziecku prawem podmiotowym a władzą rodzicielską. Ostatecznie zostało przesądzone, że władza rodzicielska nie usprawiedliwia naruszenia nietykalności cielesnej dziecka, tj. nie daje podstaw do tzw. klapsów. Wątpliwości może budzić jednak ocena sytuacji, w której dochodzi do zamknięcia 17-letniego dziecka „na klucz” w jego pokoju i uniemożliwienia mu spotkania z kolegami. Zachowanie to realizuje *prima facie* znamiona typu czynu zabronionego, jakim jest pozbawienie wolności (art. 189 kk), ale czy jest zachowaniem bezprawnym? Podobny problem pojawia się już na gruncie prawa do decydowania o swoim zdrowiu. Wprawdzie zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza o wykonaniu zabiegu leczniczego u 15-latkę decydują wyłącznie jego rodzice, jednak w doktrynie prawa karnego stawiane są już pytania o to, czy w sytuacji, w której 15-letnie dziecko kategorycznie odmawia poddania się takiemu zabiegowi, lekarz może go wykonać bez narażenia się na odpowiedzialność karną z art. 192 kk? I czy ma możliwość użycia w tym celu siły fizycznej wobec dziecka? Perspektywa dziecka w prawie karnym to perspektywa zarówno sprawcy, jak i ofiary. Najnowsze projekty, czy to nowelizacji Kodeksu karnego, czy ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, zasadniczo nie poprawiają sytuacji dziecka-sprawcy. Wbrew pozorom nie doprowadzają one także do lepszej ochrony dziecka-ofiary przestępstwa. Taka poprawa zakłada istnienie dobrze funkcjonującego aparatu organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości. Truizmem jest twierdzenie, że nie surowe zagrożenie karą, lecz nieuchronność kary, ma działanie prewencyjne. Ponadto fatalna technika legislacyjna może prowadzić do absurdalnych rozwiązań, na mocy których *prima facie* gwałt na dziecku do 7. roku życia może być kwalifikowany z przepisu zagrożonego karą łagodniejszą niż w przypadku gwałtu dokonanego na starszym dziecku (problem relacji między znowelizowanym art. 197 par. 3a kk a art. 200 par. 2 kk, przy założeniu, że obcowanie płciowe lub doprowadzenie do obcowania płciowego z tak małym dzieckiem musi być wynikiem użycia przemocy lub groźby bezprawnej lub podstępnej).

Stres u osób udzielających pomocy pokrzywdzonym przestępstwem **dr Lidia Chylewska-Barakat, Uniwersytet Mikołaja Kopernika**

Celem wykładu jest pogłębienie wiedzy na temat specyfiki różnego typu reakcji stresowych oraz rozszerzenie świadomości w zakresie możliwych źródeł stresu i metod radzenia sobie z nim w obszarze pomocy instytucjonalnej, zarówno wśród profesjonalnych „pomagaczy”, jak i osób związanych z pomaganiem w inny sposób. W prezentacji omówione zostaną podstawowe zagadnienia terminologiczne, takie jak: stres chroniczny, traumatyczny, *vicarious* (zastępczy) czy wypalenie zawodowe. Przedstawiona zostanie także specyfika stresorów w pracy z pokrzywdzonymi: zakres odpowiedzialności za życie drugiego człowieka, organizacyjne źródła stresu (rola w strukturze, rozwój zawodowy, struktura i klimat organizacyjny instytucji, stosunki międzyludzkie w instytucji, sfera kontaktów instytucji z otoczeniem, hierarchia władzy, zakres obowiązków, odgrywane role, konflikt ról, rozwój zawodowy) oraz poza organizacyjne źródła stresu i ich wpływ na funkcjonowanie zawodowe i osobiste. Na zakończenie omówione zostaną metody radzenia sobie z nieuniknionym stresem i prewencja powikłań normalnych reakcji stresowych.

Proste rozmowy na trudne tematy. Profilaktyka wykorzystywania seksualnego dzieci **Marta Skierkowska, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę**

Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci prowadzona przez FDDS w 2018 roku pokazała, że 7% nastolatków w wieku 13–17 lat doświadczyło co najmniej jednej formy wykorzystywania seksualnego z kontaktem fizycznym, zaś 20% miało choć jedno obciążające doświadczenie seksualne (doświadczyło wykorzystania seksualnego bez kontaktu fizycznego). Istotnie częściej obu kategorii krzywdzenia doświadczają dziewczyny (10% i 27%) niż chłopcy (5% i 12%).

Tymczasem rozmowy na tematy związane z wykorzystywaniem seksualnym bywają dla rodziców stresującym przeżyciem. Obawiają się, czy to dla dziecka nie za wcześnie lub że będą musieli używać słów „seks” i „pedofil”. Odpowiedzią są GADKI – proste rozmowy przedstawiające podstawowe zasady bezpieczeństwa w sposób przystępny dla dziecka i dostosowany do jego możliwości rozwojowych.

GADKI to akronim pięciu wskazówek, które dorośli powinni przekazać dziecku w ramach profilaktyki wykorzystania seksualnego. GADKI pokazują, że edukacja dzieci na temat zagrożeń nie musi być trudna. To narzędzie pomagające dorosłym w prowadzeniu codziennych rozmów nawet z najmłodszymi dziećmi.

gadki.fdds.pl

Sesje równoległe, godz. 14:00–15:30

Sesja referatowa, Sala Koncertowa / Moderacja: Marzena Kraśniewska

Wyzwania terapeutów – pomoc psychologiczna w rodzinach wykluczonych społecznie **dr n. med. Krzysztof Sz wajca, Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Uniwersytet Jagielloński – CM**

My wszyscy, uczestnicy tej konferencji, przynależymy do klasy średniej, podzielamy jej style życia, wyobrażenia, systemy wartości, mamy podobnych sobie przyjaciół i znajomych. W pracy zawodowej spotykamy często Innych – klientów, za którymi nie przepadamy, którzy nie podzielają naszych poglądów na to, co byłoby dla nich najlepsze, którzy są biedni i źle wykształceni, którzy pozorują współpracę, którzy nie umieją „dobrze” o sobie opowiadać, którzy sobie nie radzą. Mamy wobec nich różne role i zadania. Ja, jako psychoterapeuta, psychiatra i terapeuta rodzinny, wspieram dzieci pochodzące z tzw. rodzin wieloproblemowych (zmarginalizowanych czy wykluczonych). To rodziny z często wielopokoleniowym dziedziczeniem statusów społecznych i traum, z przewlekłymi chorobami, w tym chorobami psychicznymi i alkoholizmem, w których współwystępują różnorodne problemy, które otoczone są przez profesjonalistów (także dlatego, że mają poważne trudności w opiece nad dziećmi), które żyją w biedzie i przewlekłym stresie, często w społecznej izolacji, a dzieci z tych rodzin, często krzywdzone albo zagrożone krzywdzeniem, zwykle mają zachowania eksternalizacyjne (agresja, zaburzenia opozycyjno-buntownicze, zaburzenia zachowania). Jak efektywnie pomóc tym, którzy nie bardzo

nam ufają, którzy się wstydzą, którzy nie podzielają naszej wizji świata, którzy przytłoczeni są dziesiątkami trudności życiowych, a przede wszystkim biedą i przewlekłym stresem? Jak poradzić sobie z naszymi wstydliwie skrywanymi uprzedzeniami, wykształconych, dobrze radzących sobie w życiu przedstawicieli klasy średniej? Nie ma prostych odpowiedzi na te pytania, ale warto je zadawać i warto szukać rozwiązań, w Polsce bowiem uważność profesjonalistów zdrowia psychicznego na Innego, na różnice klasowe czy związane ze statusem socjoekonomicznym dopiero się tworzy.

Sesja referatowa, Sala Rudniewa / Moderacja: prof. dr hab. Zbigniew Izdebski

Dylematy wokół edukacji seksualnej dzieci

**Agnieszka Stein, *Bliskie Miejsce*; Maciej Białobrzeski, *Epicki Maciek*, *Drużyna B*;
Marta Skierkowska, *Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę***

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) przygotowała dokument rekomendujący standardy edukacji seksualnej dzieci i młodzieży dla obszaru Europy. U jego podstaw leży fakt, że dziecko jest istotą seksualną od początku swojego życia, a jego seksualność zmienia się w trakcie rozwoju i różni w wielu aspektach od seksualności osób dorosłych. W dokumencie tym edukacja seksualna traktowana jest w szeroki i holistyczny sposób.

Eksperci przygotowujący standardy określili, co dzieci i młodzież powinny wiedzieć i rozumieć, jakie wyzwania na nie czekają i jak można sobie z nimi radzić oraz jakie wartości i postawy powinny zostać w ich przypadku ukształtowane. W dokumencie przedstawiono matrycę zawierającą zagadnienia, które powinny zostać omówione z dzieckiem w ramach edukacji seksualnej na określonym etapie rozwoju. Standardy WHO rekomendują także, by edukacja seksualna zawsze była dostosowana do kontekstu kulturowego, włączała rodziców i uwzględniała wartości, jakimi kieruje się każda rodzina. Jednak dokument budzi w Polsce duże kontrowersje i praktycznie nie został włączony w proces edukacji. Przeciwnicy wprowadzenia do szkół edukacji seksualnej twierdzą, że prowadzenie edukacji według ww. standardów jest tożsame z „seksualizacją dzieci” i sprzeczne z podstawowymi wartościami w wychowaniu i bezpieczeństwie dziecka. Tymczasem edukacja seksualna stanowi część ogólnego wychowania dziecka i zawsze jest przekazywana dzieciom, nawet jeśli odbywa się to nieświadomie. Edukacja seksualna jest również wychowaniem społecznym i przyczynia się do zapobiegania wykorzystywaniu seksualnemu.

Jak więc możemy dojść w społeczeństwie do porozumienia w kwestiach edukacji seksualnej? Co budzi wątpliwości w standardach edukacji seksualnej WHO? Co jest szansą, a co zagrożeniem? Jak możemy – podążając za rekomendacją WHO – przystosować standardy do kontekstu kulturowego naszego kraju? Na te pytania poszukamy odpowiedzi podczas dyskusji z ekspertami: dr Alicją Długołęcką, Agnieszką Stein oraz Maciejem Białobrzeskim.

Sesja referatowa, Sala Miłosza / Moderacja: Justyna Suchecka

Wymiar sprawiedliwości przyjazny dziecku – dobre praktyki w sprawach rodzinnych

Alicja Budzyńska, *Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę*; Aleksandra Ejsmont, *Indywidualna Kancelaria Radcy Prawnego*; Dorota Hildebrand-Mrowiec, *Stowarzyszenie Sędziów Rodzinnych*; Aleksander Samek, *Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej*

Jak nie eskalować konfliktu między rozstającymi się rodzicami? Co jest ważne w pracy kuratora sądowego? Jak powinno wyglądać wysłuchanie dziecka w postępowaniu rodzinnym? Czy i kiedy warto skorzystać z instytucji mediacji? Czy sąd rodzinny jest po to, by pomagać, czy karać? Jak pomóc rodzinie niewydolnej wychowawczo? Jak zadbać o dobro dziecka w sytuacji braku porozumienia między rodzicami? Jaka jest rola adwokata i radcy prawnego w postępowaniach rodzinnych? Podczas panelu przedstawiciele różnych grup zawodowych – sędzia, kurator sądowy, psycholog, radca prawny – podejmą dyskusję o tym, jak powinno wyglądać przyjazne dziecku postępowanie rodzinne. Uczestnicy sesji podzielą się swoim doświadczeniem i wskazówkami, jak sprawić, aby wymiar sprawiedliwości był przyjazny dziecku.

Warsztat, Sala A**Trauma porzucenia – jak wspierać dzieci osierocone lub porzucone**
dr Lidia Chylewska-Barakat, Uniwersytet Mikołaja Kopernika

1. Wprowadzenie: kontrakt na pracę i zagadnienia terminologiczne
– uporządkowanie i uwspólnienie posiadanej wiedzy (technika *world cafe*).
2. Podstawowe potrzeby i zdolności kluczowe dla dobrostanu dziecka, wpływ traum rozwojowych i szokowych na funkcjonowanie dziecka, adaptacje i podstawowe trudności dziecka (prezentacja).
3. Wspieranie dziecka z traumą porzucenia na różnych poziomach funkcjonowania
– ćwiczenie symulacyjne „balonik” plus analiza.
4. Podsumowanie i wnioski.

Limit miejsc: 24 osoby. Odbiorcami warsztatu mogą być osoby z rodzin zastępczych, zawodowych, pracownicy placówek opiekuńczo-wychowawczych, nauczyciele.

Warsztat, Sala Mickiewicza**Praca z ciałem w terapii dzieci wykorzystanych seksualnie**
Anna Olejnik, Polski Instytut Psychoterapii Tańcem i Ruchem; Patrycja Nalazek, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Wychodząc od doświadczenia grupy prowadzonej metodą psychoterapii tańcem i ruchem w ramach programu Centrum Pomocy Dzieciom, rozważymy zarówno korzyści, jak i wyzwania związane z wprowadzaniem pracy z ciałem do kontaktu terapeutycznego z nastolatką-ofiarą przemocy seksualnej. Zagadnieniem, które w trakcie prowadzenia grupy wysunęło się na plan pierwszy i stało się osią pracy oraz głównym źródłem zmian zauważanych przez uczestniczki, była kwestia granic, zarówno na poziomie prowadzenia grupy czy pojawiających się na sesjach tematów, jak i relacji między uczestniczkami. Doświadczenie i opracowywanie tematu granic poprzez metaforę ruchową umożliwiło uczestniczkom uświadomienie sobie swoich potrzeb co do własnej przestrzeni, pozwoliło namacalnie uchwycić momenty przekraczania granic, negocjowania ich lub walki o nie.

Istotą interwencji DMT (Dance Movement Therapy) jest integrowanie myśli, uczuć i odczuć z ciała, a proces łączy interakcje ruchowe, werbalne i z zakresu arteterapii. W trakcie trwania grupy wykorzystywałyśmy taniec, rysunek i muzykę jako sposoby wyrażania siebie i komunikowania się ze sobą przez uczestniczki. Powstały komiksowe historie, wspólne i indywidualne rysunki/prace graficzne, a także tematyczne układy taneczne i jedna szczególna piosenka – a właściwie hymn napisany i zaśpiewany przez grupę.

Opowiemy o tym, jak włączenie ciała i ruchu do pracy pomogło pogłębić i zintensyfikować proces, ale też przybliżyło elementy powracających wspomnień doświadczenia traumatycznego, i o tym, jak to rozumiałyśmy i jak z tym pracowałyśmy.

Sesje równoległe, godz. 16:00–17:30**Sesja referatowa, Sala Koncertowa / Moderacja: dr Szymon Wójcik****Patotreści – jak rozbroić zło w sieci?**

Ewa Dziemidowicz, Maciej Kępka, Łukasz Wojtasik, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę;
Zuzanna Rudzińska-Bluszcz, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich

Patotreści to treści obecne w sieci w postaci transmisji internetowej, fragmentów transmisji, filmów, zdjęć i innych form przekazu, w których nadawca lub grupa nadawców prezentują zachowania sprzeczne z normami społecznymi, niosące demoralizujący przekaz, obejmujący takie zachowania, jak: przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna, libacje alkoholowe, poniżanie, zażywanie narkotyków i inne.

Wiele prezentowanych w sieci patotreści nosi znamiona konkretnych przestępstw opisanych w Kodeksie karnym oraz narusza przepisy prawa cywilnego.

Badania FDDS pokazują, że patotreści ogląda aż 37% młodych ludzi w Polsce.

Podczas sesji specjaliści zaangażowani w powstanie pierwszej w Polsce diagnozy problemu patotreści opracowanej w ramach inicjatywy „Okrągły Stół Rzecznika Praw Obywatelskich do walki z patotreściami w internecie” przedstawiają genezę problemu, możliwe konsekwencje kontaktu z patologicznymi treściami dla dzieci i młodzieży oraz prawne aspekty zjawiska.

Odpowiedzialność karna za tworzenie i emisję patotreści – wyzwanie dla organów ścigania i dla obywateli **Maciej Młynarczyk, Prokuratura Rejonowa Warszawa-Praga Północ**

W przeciwieństwie do innych negatywnych zjawisk społecznych, jak stalking czy grooming, dla patostreamingu polski ustawodawca nie określił odrębnego typu czynu zabronionego. Twórcy i emitenci patotreści dopuszczają się jednak zachowań, które wyczerpują znamiona różnych przestępstw. Skuteczność ich ścigania zależy od wielu czynników. Najważniejsze spośród nich to: skłonność internautów do złożenia zawiadomienia o przestępstwie, tempo zbierania dowodów na początkowym etapie postępowania karnego, otwartość organów ścigania na korzystanie z narzędzi z dziedziny białego wywiadu i crowdsourcingu, ich sprawna i umiejętna współpraca z administratorami internetowych serwisów społecznościowych, w przypadku przestępstw prywatnoskargowych – gotowość prokuratora do objęcia czynu ściganiem z oskarżenia publicznego, w przypadku przestępstw wnioskowych – postawa osób uprawnionych do złożenia wniosku o ściganie. Trafna reakcja karna to nie tylko pociągnięcie do odpowiedzialności karnej głównych bohaterów patotreści. To także egzekwowanie odpowiedzialności od osób popełniających przestępstwa w innych formach zjawiskowych: podżegaczy, pomocników, sprawców kierowniczych i polecających. Mając na uwadze, że zjawisko patostreamingu jest napędzane niebagatelnymi przychodami osiąganymi w związku z emisją patotreści, organy ścigania powinny zwracać uwagę na ekonomiczny aspekt odpowiedzialności karnej, wnioskując do sądu o odpowiednie kary i środki karne, jak również zabezpieczając na poczet ich wykonania składniki majątku sprawcy. Warto wreszcie pamiętać, że istnieją instrumenty prawne, dzięki którym po skutecznie przeprowadzonym postępowaniu karnym potencjał społecznego oddziaływania sprawcy może zostać wykorzystany do kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa.

Sesja referatowa, Sala Rudniewa / Moderacja: o. dr Adam Żak SJ

POMOC DOROSŁYM OFIAROM WYKORZYSTYWANIA SEKSUALNEGO PRZEZ DUCHOWNYCH

Psychologiczne rozumienie zmagających religijnych i duchowych w psychoterapii osób wykorzystanych seksualnie przez księży **ks. dr Jacek Prusak, Instytut Psychologii Akademii Ignatianum**

Ludzie zwracają się do religii czy duchowości, gdy szukają pociechy, chcą zaspokoić potrzebę więzi, nadać znaczenie doświadczeniom życiowym lub poradzić sobie z przeciwnościami losu. Ze zmaganiem mamy natomiast do czynienia wówczas, gdy niektóre aspekty aktualnego systemu przekonań, praktyk lub doświadczeń człowieka stają się centrum negatywnych myśli i emocji, zmartwień bądź konfliktów, a więc są formą dystresu lub konfliktu, który dotyczy rzeczywistości religijnej albo duchowej (Zarzycka, 2017). Celem mego wystąpienia będzie przedstawienie zastosowania psychologicznej koncepcji zmagających religijnych/duchowych do pracy klinicznej z dorosłymi ofiarami wykorzystania seksualnego przez duchownych katolickich.

Trauma wykorzystania seksualnego w dzieciństwie i wczesnej młodości przez osoby duchowne i jej skutki w życiu dorosłym, szczególnie u osób, które nie skorzystały z żadnej formy pomocy psychologicznej **dr Barbara Smolińska, Pracownia Dialogu**

Celem mojego wystąpienia będzie przedstawienie historii powstania i działania społecznej inicjatywy katolików świeckich Zranieni w Kościele, która od ponad pół roku prowadzi telefon wsparcia dla osób wykorzystanych seksualnie przez księży. Opowiem o osobach, które dzwonią, i o pracy wolontariuszy, zaangażowanych w to przedsięwzięcie. Przedstawię nasze spostrzeżenia i wnioski dotyczące konsekwencji tej traumy w życiu dorosłym.

Sesja referatowa, Sala Miłosza / Moderacja: Katarzyna Katana**System ochrony dzieci w Oklahomie w USA****Ewelina Ignaczak, Służby Ochrony Dzieci w Oklahomie**

Każdy dorosły obywatel w stanie Oklahoma w Stanach Zjednoczonych ma prawny obowiązek zgłosić jakiegokolwiek podejrzenie, że dziecko jest w niebezpieczeństwie. Jeżeli raport spełnia kryteria krzywdzenia albo zaniechania dziecka, służby ochrony dzieci rozpoczynają dochodzenie. W zależności od rodzaju zgłoszonej krzywdy i stopnia niebezpieczeństwa służby ochrony przestrzegają różnych procedur. Prezentacja skupi się na opisie tych procedur, uwzględniając m.in. metodykę po zgłoszeniu wykorzystywania seksualnego czy zagrożenia życia dziecka. Prezentacja zawiera także opis współpracy ze specjalistami innych profesji, takich jak: policja, pediatrzy czy sąd. Gdy służby ochrony dzieci odkryją, że dziecko jest w niebezpieczeństwie, interweniuje się w sposób jak najmniej restryktywny, a jednocześnie taki, który zapewni dziecku bezpieczeństwo. W zależności od stopnia zagrożenia dziecko będzie mogło pozostać z rodzicami w domu albo trafi pod opiekę służb ochrony i zostanie umieszczone w rodzinie zastępczej. Prezentacja skupi się również na opisie interwencji dla rodziców/opiekunów i na procesie zjednoczenia rodzin.

Warsztat, Sala A**Przesłuchanie dziecka z niepełnosprawnością intelektualną****dr Izabela Fornalik, Polskie Towarzystwo Seksuologiczne;****dr Elżbieta Pieńkowska, Instytut Psychologii Uniwersytetu Szczecińskiego**

Świadek z obniżoną sprawnością intelektualną jest niejednokrotnie ważnym uczestnikiem postępowania sądowego. Jednak w polskiej rzeczywistości wielu przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości oraz wspierających ich specjalistów często konfrontuje się z brakiem fachowej literatury dostarczającej praktycznych wskazówek dotyczących właściwego towarzyszenia tej grupie świadków w procedurze przesłuchania, a następnie adekwatnego oszacowania wiarygodności złożonych przez nich zeznań.

W obliczu tego niezwykle istotnym jest rozpoczęcie debaty publicznej, która będzie inicjować ważkość tego zagadnienia poprzez przekazywanie profesjonalnej wiedzy na temat funkcjonowania (oraz sposobów komunikowania się interpersonalnego) świadka z niepełnosprawnością intelektualną, a tym samym obali stereotypy dotyczące tych osób, a także opracowywanie metod oceny zdolności do złożenia zeznań oraz kryteriów wiarygodności tych zeznań.

Warsztat, Sala Mickiewicza**Praca grupowa z rodzicami dzieci doświadczających krzywdzenia****oparta na mentalizacji wg programu Lighthouse****Joanna Kłoczek, Joanna Marszał-Kotas, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę**

Program terapii opartej na mentalizacji The Lighthouse© Gerry'ego Byrne'a jest jedną z istotnych metod pracy terapeutycznej wprowadzonych w Centrum Pomocy Dzieciom FDDS w Warszawie.

Podejmowana w tym programie praca z rodzicami koncentruje się na dostrojeniu relacji rodzic–dziecko. Pozwala na wprowadzenie mentalizacyjnych trybów myślenia i zachowania, usprawniając jednocześnie proces leczenia traumy u dziecka.

W czasie warsztatu przedstawione zostaną praktyczne aspekty pracy grupowej z rodzicami tą metodą na podstawie doświadczeń prowadzących, z uwzględnieniem konkretnych ćwiczeń i przykładów.



Projekcja filmu,
godz. 17.45–19.20, Sala Koncertowa

Jeszcze nie koniec

Reżyseria: XAVIER LEGRAND

Scenariusz: XAVIER LEGRAND

Produkcja: Francja

Czas trwania: 93 minuty

Miriam i Antoine Besson są po rozwodzie. Miriam chciałaby uzyskać wyłączną opiekę nad synem Julienem, aby ochronić go przed ojcem, który – jak twierdzi – jest brutalny. Z kolei Antoine przedstawia siebie jako lekceważonego rodzica. Przydzielony do sprawy sędzia zarządza wspólną opiekę nad dzieckiem. Julien staje się zakładnikiem narastającego konfliktu pomiędzy rodzicami. Przyparty do muru stara się zapobiec najgorszemu.

Reżyser scharakteryzował *Jeszcze nie koniec* w następujący sposób: „To film zbudowany na strachu. Ów strach budzi człowiek gotowy zrobić wszystko, by odzyskać kobietę, która z kolei chce od niego odejść i uciec przed jego agresywnym zachowaniem. Postać Antoine’a jest źródłem ciągłego zagrożenia dla wszystkich wokół niego. (...) Kobiety, które doświadczyły przemocy domowej, jak bohaterka grana przez Léę Drucker, żyją w ciągłym stanie podwyższonego pogotowia. Doskonale wiedzą, że zagrożenie może pojawić się wszędzie i w dowolnym momencie – a wtedy nikt nie jest bezpieczny”¹.

¹ Opis filmu pochodzi ze strony: www.solopan.com.pl/katalog/jeszcze-nie-koniec/.

Sesja plenarna, godz. 9.30–11.00, Sala Koncertowa / Moderacja: Renata Szredzińska**Mentalizacja jako metoda pracy z rodzicami stosującymi przemoc wobec dziecka****Gerry Byrne, Oxford Health NHS Foundation Trust**

Gerry Byrne przedstawi pojęcie mentalizacji i omówi jej rolę w rozwoju Ja w niemowlęctwie, dzieciństwie i dorosłości. Opowie o tym, w jaki sposób psychoterapia oparta na mentalizacji (*Mentalization Based Treatment – MBT*) może skutecznie pomagać ludziom w zrozumieniu własnego umysłu i umożliwić rozwój poczucia Ja.

Parentyfikacja. Dziecko w roli rodzica**prof. dr hab. Katarzyna Schier, Uniwersytet Warszawski**

Parentyfikacja, czyli odwrócenie ról w rodzinie, to ukryta forma przemocy, związana przede wszystkim z zaniedbaniem potrzeb dziecka. Dziecko może opiekować się rodzicem w sposób, który przekracza jego możliwości radzenia sobie – instrumentalny i/lub emocjonalny. Parentyfikacja ma poważne konsekwencje dla funkcjonowania dziecka oraz danej osoby w dorosłości, prowadzi m.in. do depresji. Podczas wykładu zostaną przedstawione charakterystyka zjawiska, grupy ryzyka oraz mechanizmy działania. Zostaną również zaprezentowane wyniki badań empirycznych oraz liczne przykłady kliniczne.

Sesje równoległe 11.30–13.00**Sesja referatowa, Sala Koncertowa / Moderacja: dr Anna Szczepaniak****Program Lighthouse – praca ze sprawcami przestępstw wobec dzieci****Gerry Byrne, Oxford Health NHS Foundation Trust**

Gerry Byrne opowie o różnych sposobach, w jakich w narracjach rodziców, którzy krzywdzili swoje dzieci, przejawia się zaprzeczanie; wyjaśni, jak możemy rozumieć zależność pomiędzy zaprzeczaniem a ryzykiem krzywdzenia; przedstawi i zilustruje na przykładach sposoby, dzięki którym można ocenić zdolność rodzica do uświadomienia sobie ryzyka i wyrządzonej krzywdy, oraz opowie o tym, jak można wysłuchać głosu rodzica i naprawdę go usłyszeć. Będzie się przy tym opierał na badaniach i materiale klinicznym. Przy użyciu nagrań wideo zilustruje bazującą na psychoterapii MBT (*Mentalization Based Treatment*) pracę z rodzicami nad uświadomieniem i uznaniem krzywdy wyrządzonej dzieciom.

Sesja referatowa, Sala Rudniewa / Moderacja: Marta Flis-Świeczkowska**PRZESŁUCHIWANIE MAŁOLETNICH ŚWIADKÓW – REALIA I REKOMENDACJE****Stare i nowe problemy dotyczące przesłuchania małoletnich w trybie szczególnym****(art 185 a i 185 b k.p.k.) – doświadczenia IES****Teresa Jaśkiewicz-Obydzińska, Ewa Wach, Instytut Ekspertyz Sądowych w Krakowie**

Wprowadzone prawie 15 lat temu przepisy przewidujące szczególny tryb przesłuchania małoletnich świadków, a także wszystkie ich późniejsze zmiany miały na celu przede wszystkim ochronę tych osób (zwłaszcza pokrzywdzonych) przed negatywnymi skutkami udziału w postępowaniu, a w konsekwencji ich wtórną wiktymizację. Zarazem uwzględnienie specyfiki rozwojowej świadków dla określenia warunków przesłuchania miało też przyczynić się do poprawy możliwości uzyskiwania od nich wiarygodnych, przydatnych dla organów procesowych zeznań. Jak wynika z praktyki Zakładu Psychologii Sądowej IES, opracowującego m.in. opinie dotyczące zeznań małoletnich także na podstawie dostarczanych materiałów z przesłuchań, cele te zostały osiągnięte tylko częściowo. Przedmiotem niniejszego wystąpienia będzie analiza podstawowych, występujących najczęściej w praktyce błędów popełnianych przez przesłuchujących (zarówno prawników, jak i wspomagających ich biegłych) oraz ich zróżnicowanych uwarunkowań. Wydaje się, że podstawowe przyczyny niewykorzystania możliwości, które dały wprowadzone przepisy, są związane przede wszystkim z problematycznym ciągle określeniem i rozumieniem zadań oraz kompetencji biegłego psychologa, obligatoryjnie uczestniczącego w przesłuchaniu małoletnich, a następnie opracowującego opinię. Wpływa to negatywnie zarówno na postawę prawników wobec udziału psychologa, jak i postawę samych psychologów, którzy uczestnicząc w przesłuchaniu, myślą zadania biegłego z innymi formami działań, do których powołany jest psycholog.

Przesłuchiwanie małoletnich pokrzywdzonych po nowelizacji Kodeksu postępowania karnego – wyniki badań akt sądowych **Monika Horna-Cieślak, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę**

Od 27 lipca 2015 roku obowiązują w Polsce, w pełnym zakresie, nowe regulacje prawne dotyczące przesłuchiwania małoletnich osób pokrzywdzonych przestępstwem, tj. Ustawa z dnia 13 czerwca 2013 roku o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz ustawy – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2013 r. poz. 849) oraz rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 2013 roku w sprawie sposobu przygotowania przesłuchania przeprowadzanego w trybie określonym w art. 185a–185c Kodeksu postępowania karnego (Dz.U. z 2013 r. poz. 1642). Wprowadzenie nowych regulacji prawnych było impulsem do przeprowadzenia pierwszych w Polsce ogólnopolskich badań akt sądowych, których celem było poznanie praktyki przesłuchiwania małoletnich osób pokrzywdzonych przestępstwem w nowej rzeczywistości prawnej. Prowadzone badania ukierunkowano na kwestie m.in.: trybu przesłuchiwania małoletnich, liczby ich przesłuchań, miejsca przesłuchania, sposobu utrwalania przesłuchania, przebiegu czynności przesłuchania. Podczas wystąpienia zaprezentowane zostaną wyniki ww. analiz empirycznych wraz z rekomendowanymi postulatami zmian w tym obszarze.

Rekomendacje w sprawie przesłuchiwania małoletnich pokrzywdzonych **Maria Keller-Hamela, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę**

Przedstawione w czasie prezentacji rekomendacje dotyczące przesłuchiwania małoletnich pokrzywdzonych przestępstwem bazują na empirycznej wiedzy na temat możliwości rozwojowych dziecka – kompetencji poznawczych, pamięci, mowy, podatności na sugestię. Metodyka przesłuchiwania małoletniego świadka została opracowana w Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę na podstawie Investigative Interview Protocol Amerykańskiego Narodowego Instytutu Zdrowia i Rozwoju Dziecka (NICHHD) autorstwa prof. Michaela Lamba oraz Ten Step Investigative Interview prof. Thomasa D. Lyona. Wyniki wieloletnich badań prowadzonych przez wymienionych naukowców wykazały, że korzystanie z tej metodyki maksymalizuje liczbę prawdziwych informacji uzyskanych od dziecka dzięki aktywizowaniu jego pamięci i narracji za pomocą formuły otwartych pytań. Bardzo ważnym elementem metodyki są instrukcje zobrazowane przykładami na początku przesłuchania i ćwiczenie narracji z dzieckiem na podstawie neutralnych lub przyjemnych wydarzeń z jego życia. Nie do przecenienia jest przyjazna atmosfera przesłuchania, która umożliwia dziecku opowiedzenie o traumatycznych przeżyciach.

Sesja referatowa, Sala Miłosza / Moderacja: Michalina Kulczykowska

ZABURZENIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO A DOŚWIADCZENIA PRZEMOCY

Skala, uwarunkowania i konsekwencje krzywdzenia dzieci na podstawie wyników badań **Renata Szredzińska, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę**

Wiedza o problemie krzywdzenia dzieci jest podstawą planowania działań z zakresu polityki społecznej, której celem jest przeciwdziałanie przemocy. W wystąpieniu zostaną przedstawione najnowsze dane dotyczące skali problemu krzywdzenia dzieci, jego uwarunkowań oraz konsekwencji. Będą to dane badawcze – tak polskie, jak i międzynarodowe – jak również oficjalne statystyki. Celem prezentacji będzie też pokazanie obszarów, w których takich danych nadal brakuje, aby móc odpowiednio zaplanować działania profilaktyczne.

Konsekwencje przemocy wobec dziecka **Marta Niedźwiecka, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę**

W swoim wystąpieniu autorka poruszy zagadnienie neurobiologicznych konsekwencji doznawanej przez dziecko przemocy. Opierając się na najnowszych doniesieniach, przedstawi, jaki wpływ ma przemoc wobec dziecka na kształtowanie się ośrodkowego układu nerwowego oraz układu endokrynnego, co przekłada się na trudności w funkcjonowaniu poznawczym, emocjonalnym i społecznym na kolejnych etapach rozwoju zarówno dziecka, jak i dorosłego.

Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży Warszawa-Bielany próba włączenia opieki środowiskowej w leczeniu zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego **dr Kamila Lenkiewicz, Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży Warszawa-Bielany**

Zaburzenia psychiczne dotyczą ok. 17% polskich uczniów, z czego 9% z nich ma nasilone objawy w stopniu wymagającym pomocy profesjonalnej (Wolańczyk, 2009). Drugą co do częstości przyczyną zgonów wśród osób w wieku rozwojowym jest samobójstwo, a np. wśród populacji nastolatków łódzkich 30% deklaruje myśli samobójcze (Gimitrowicz, 2018). Nakładające się na to coraz częstsze doświadczanie różnych form przemocy w środowisku zarówno rówieśniczym, jak i rodzinnym powoduje, iż wzrasta zapotrzebowanie na profesjonalną pomoc psychiatryczno-psychologiczną, wychodzącą poza dotychczasowe formuły opieki stacjonarnej.

W prezentowanym Modelu Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży Warszawa-Bielany podjęto próbę organizacji bezpłatnej opieki nad rodziną, opierającej się na ogólnych założeniach opieki psychiatrycznej środowiskowej ze szczególnym uwzględnieniem funkcjonalnej analizy środowiska i pacjenta bazującej na Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) oraz ścisłej współpracy z osobami z otoczenia dziecka/nastolatka w duchu dialogu otwartego (Seikkula, Arnil, 2018).

Celem prezentacji jest przedstawienie nowego spojrzenia na diagnozę oraz powiązaną z nią organizację opieki psychologiczno-psychiatrycznej dzieci i młodzieży opartej na czterech poziomach, obejmujących m.in. działania okołomedyczne w środowisku osoby będącej w kryzysie i silnie angażujące rodzinę pacjenta oraz przedstawicieli instytucji i inne osoby ważne dla procesu zdrowienia. Proponowany model ma na celu przejście z systemu reaktywnego na system proaktywny, co oznacza, że przy pierwszych objawach zaburzeń psychicznych i/lub kryzysu psychicznego osoba będzie otrzymywała profesjonalną pomoc adekwatną do potrzeb, co w konsekwencji przełoży się na zmniejszenie liczby hospitalizacji na oddziałach całodobowych i trwałego wypadnięcia z ról społecznych. Zalety oraz potencjalne ryzyka Centrum rozumianego jako skoordynowana sieci podmiotów działających na rzecz rodziny zostaną omówione w trakcie wystąpienia.

Sesja referatowa, Sala A

Depresja poporodowa w kontekście ochrony życia i zdrowia dziecka **Joanna Krzyżanowska-Zbucka, Instytut Psychiatrii i Neurologii**

Krzywdzenie dzieci w okresie okołoporodowym może występować pod postacią mimowolnego zaniedbywania niemowlęcia przez niewydolną z powodu choroby matkę lub czynnego krzywdzenia go pod wpływem objawów zaburzeń psychicznych ujawniających się w ciąży i po porodzie. Często kobiety cierpiące na depresję poporodową czują się nadmiernie obciążone opieką nad dzieckiem. Wtedy matka zajmuje się potomstwem ze złością, z niechęcią, rozdrażnieniem, może też odreagowywać na nim swoją frustrację. Depresja z lękiem i niepokojem to postać depresji poporodowej, w której kobieta ma poczucie, że coś złego się z nią dzieje i szuka pomocy. Stale przeżywa obawy o siebie lub dziecko, opowiada o nim z przesadną troską. Często sprawdza, co się dzieje z niemowlęciem i nadmiernie je stymuluje, jest natarczywa, obsesyjnie doszukuje się groźnych chorób, czytając na forach internetowych mroźne krew historie, z lęku może je narażać na niepotrzebne badania. Inne depresyjne matki mało się interesują swoim dzieckiem, wydaje się być im obojętne, co się z nim dzieje, unikają z nim kontaktu, lub zajmują się mechanicznie, nie przytulają i nie bujają, niechętnie je przewijają, karmią i kąpią, nie odpowiadają na potrzeby dziecka. Nie oznacza to, że kobiety w depresji nie kochają swoich dzieci, ale cierpienie i rozpacz są tak ogromne, że odbierają energię, zdolność do przeżywania radości, a czasem miłości do dziecka, co może prowadzić do myśli i tendencji samobójczych, a czasem niestety, do próby samobójczej i do skutecznego samobójstwa. W wyniku ciężkiej depresji poporodowej kobieta może zabić dziecko. Depresja poporodowa wymaga zwykle leczenia farmakologicznego, które może być prowadzone w domu lub w szpitalu. W Polsce nie istnieją ośrodki, w których możliwa byłaby hospitalizacja matki z dzieckiem. Leczenie szpitalne w naszych warunkach wiąże się z dodatkową traumą dla matki i dziecka, jaką jest rozstanie. Jest ono konieczne, gdy istnieje ryzyko samobójstwa czy samobójstwa rozszerzonego. Psychoterapia jest istotną składową leczenia depresji poporodowej. W ogólnym podejściu do depresji uważa się, że najbardziej efektywne jest leczenie skojarzone, łączące podawanie leków z psychoterapią.

Sesja referatowa, Sala Mickiewicza

Wiek ciężkiego trudu i poważnego ryzyka – jak zrozumieć nastolatka
Ryszard Izdebski, Fundacja Psychoterapii i Rozwoju „DOM TERAPII”;
Wanda Szaszkievicz, Centrum Psychoterapii w Krakowie

Kryzys normatywny wieku rozwojowego pogłębia się i zaostrza w związku z sytuacją w dzisiejszym świecie i kryzysami występującymi w nim na wielu obszarach. Poważne zaburzenia w okresie dojrzewania są odpowiedzią na głębokie zakłócenia w otaczającym dzieci i nastolatki świecie dorosłych – poczynając od rodziny, poprzez szkołę, a kończąc na szerszym kontekście społecznym. W ostatnim okresie w Polsce towarzyszy temu załamanie dotychczasowych struktur niosących pomoc tej grupie wiekowej. Pilnie potrzebna jest szybka i radykalna zmiana w tym zakresie. Warsztat ma być wspólnym poszukiwaniem sposobów przeciwdziałania destruktywnym mechanizmom społecznym i psychologicznym w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia zakłóceń w rozwoju i destrukcyjnych zachowań nastolatków.

Sesje równoległe, godz. 14.00-15.30**Sesja referatowa, Sala Koncertowa / Moderacja: Paula Włodarczyk**

Diagnoza parentyfikacji, czyli odwrócenia ról w rodzinie
prof. dr hab. Katarzyna Schier, Uniwersytet Warszawski

Parentyfikacja, czyli odwrócenie ról w rodzinie, to zjawisko, które występuje często, ale jest trudne do rozpoznania. Podczas wykładu zostaną przedstawione formy diagnozy takiej sytuacji, gdy dziecko jest w roli rodzica, z trzech perspektyw: wewnątrzpsychicznej, interpersonalnej i kulturowej. Omówiony zostanie opór społeczny przed rozumieniem parentyfikacji jako formy przemocy. A poddana dyskusji będzie także teza o tym, że osoby wykonujące zawody związane z pomaganiem nierzadko doświadczyły w przeszłości odwrócenia ról w rodzinie. Tezy teoretyczne będą ilustrowane bogatym materiałem klinicznym, dotyczącym pacjentów dziecięcych i młodzieżowych.

Sesja referatowa, Sala Rudniewa / Moderacja: Beata Wojtkowska**POMOC PSYCHOLOGICZNA DZIECIOM POKRZYWDZONYM PRZESTĘPSTWEM – DOŚWIADCZENIA REALIZACJI MODELU BARNAHUS**

Zapewnianie wsparcia psychologicznego dla dzieci ofiar/świadków przemocy:
doświadczenia Centrum Ochrony Dzieci i Młodzieży w Zagrzebiu
Ana Marija Spanic, Centrum Ochrony Dzieci i Młodzieży w Zagrzebiu, Chorwacja

Centrum Ochrony Dzieci i Młodzieży jest placówką opieki zdrowotnej zapewniającą wsparcie dzieciom, które doświadczyły traumy, oraz ich rodzicom. Opierając się na trzech podstawowych zasadach, tj: podejściu interdyscyplinarnym, współpracy międzyinstytucjonalnej oraz otoczeniu przyjaznym dzieciom, profesjonaliści pracujący w Centrum starają się zabezpieczyć najlepszy interes dziecka. Po przeprowadzeniu interdyscyplinarnej diagnozy, która może zawierać także informacje dotyczące sprawcy podejrzanego o krzywdzenie dziecka, sporządzany jest raport. Zespół wymienia się zebranymi informacjami i wypracowuje wspólnie plan pomocy dopasowany do indywidualnych potrzeb dziecka. Dziecko i niekrzywdzący opiekun/członkowie rodziny są objęci krótko – i długoterminowym wsparciem, które obejmuje: wsparcie kryzysowe, pomoc medyczną oraz różnego rodzaju oddziaływania terapeutyczne. Aby uniknąć kwestionowania wartości dowodowej zeznań dziecka, pomoc psychoterapeutyczna rozpoczyna się po przesłuchaniu. Po zakończeniu oddziaływań terapeutycznych, dzieci i ich rodziny są objęci dalszym monitoringiem. Przedstawione zostaną zarówno skuteczne procedury, jak również wyzwania, z którymi mierzy się Centrum Ochrony Dzieci i Młodzieży w Zagrzebiu.

Przestrzeń na zmianę. Program mieszkań interwencyjno-terapeutycznych dla rodzin doświadczających przemocy
Anna Koszałkowska, Centrum Pomocy Dzieciom Stowarzyszenia Klanza w Białymstoku

Od 2016 roku w Białymstoku realizujemy innowacyjny program interwencyjno-terapeutyczny dla rodzin doświadczających przemocy. W ramach programu dysponujemy czterema mieszkaniami, w których rodziny z dziećmi w odizolowaniu od sprawcy mogą korzystać z oddziaływań terapeutycznych. Podczas wystąpienia podzielimy się naszym doświadczeniem i dylematami związanymi z realizacją programu. Będzie także możliwość usłyszenia krótkiej narracji uczestnika programu.

„Psycholog w granicach prawa”. Specyfika roli terapeuty w toku toczących się postępowań karnych – doświadczenia pracy w Centrum Pomocy Dzieciom Warszawa
Joanna Marszał-Kotas, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Specyfika pomocy w Centrum Pomocy Dzieciom koncentruje się na interdyscyplinarnej pracy wielu służb. Proces terapeutyczny jest wiodącym elementem w projektowaniu wsparcia dla dziecka, ofiary przestępstwa i jego rodziny. Rola terapeuty oraz jego doświadczenie są szczególnie istotne ze względu na konieczność dostosowania tempa i dynamiki terapii do stanu dziecka z uwzględnieniem etapu toczących się procedur.

Sesja referatowa, Sala Miłosza / Moderacja: Urszula Kubicka-Kraszyńska

Rodzicielstwo zastępcze – fakty i mity
Anna Krawczak, Instytut Kultury Polskiej Uniwersytetu Warszawskiego;
Jolanta Zmarzlik, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

W Polsce średni czas przebywania dziecka w rodzinie zastępczej, która ustawowo jest rodzinną pieczą krótkoterminową, wynosi trzy lata i siedem miesięcy (Prusinowska, Marek, 2019). W trakcie panelu podamy refleksji możliwe systemowe przyczyny tego stanu rzeczy i ich wpływ na dzieci: ich dobrostan, poczucie bezpieczeństwa i stabilności, długofalowy rozwój, ale także ochronę ich praw. Zastanowimy się również nad funkcją rodziny zastępczej – deklarowaną ustawowo i realizowaną praktycznie; nad jej ograniczeniami i możliwymi polami działania w świetle polskiej zasady o pierwszeństwie reintegracji dziecka z rodziną pochodzenia. Stąd interesować nas będą odpowiedzi na pytania: czy reintegracje służą realizacji dobra dziecka i jak to dobro definiować? Jakich danych dostarczają tu badania? Czy można porównywać w kategoriach korzyści dziecka trzy rozbieżne rozwiązania: reintegrację z rodziną biologiczną, adopcję i długoterminową pieczę zastępczą? Zastanowimy się również, jak bardzo zwracamy uwagę na podmiotowość dziecka, jak ją rozumiemy, gdy podejmujemy formalne decyzje i działania.

Kanwą naszego wystąpienia będą zarówno rzetelne badania naukowe, jak i prawdziwe przypadki trudnych losów dzieci umieszczonych w opiece zastępczej.

Systemowe Diagnozy Rodzicielskie w sprawach ochrony dziecka
Joanna Gorczowska, Systemic Solutions – International Social Work Services

Badania w obszarze ochrony dziecka wskazują, iż takie czynniki, jak: przemoc domowa, uzależnienie od alkoholu czy innych substancji, problemy psychiczne oraz zaburzenia poznawcze, podważają umiejętności rodzicielskie i zwiększają prawdopodobieństwo krzywdzenia dzieci, szczególnie w przypadku, jeśli wspomniane elementy ryzyka występują równocześnie. Rodzicielstwo nie występuje w izolacji od czynników zewnętrznych i systemowego osadzenia. Na rodzinę i rodziców wpływają stresory zewnętrzne, takie jak: kwestie mieszkaniowe, ubóstwo, brak pracy, słaba sieć wsparcia. Wyniki badań potwierdzają, iż doświadczenie krzywdzenia wpływa negatywnie na wszystkie obszary rozwoju dziecka i prowadzi do długoterminowych zaburzeń w jego rozwoju, a także obniża jego szanse rozwojowe. Wiarygodność oraz solidność ocen/diagnoz praktyków pracujących z rodzinami i dziećmi w zagrożeniu stanowią kluczowy dowód w sprawach ochrony dziecka. Oceny oparte

na profesjonalnym doświadczeniu oraz intuicji powinny być wspierane, ale niezastąpione, przez informację bazującą na faktach (*evidence based practice*) zebraną poprzez standaryzowane narzędzia dopasowane do kontekstu, w którym dana ocena jest przeprowadzana. Ocena rodzicielskiej zdolności do zmiany (*parenting capacity to change*) powinna być powzięta jako dynamiczny proces, w którym mocne strony oraz obszary do rozwoju/elementy ryzyka w kompetencjach rodzicielskich są zidentyfikowane, gdzie cele procesu – wyznaczone, a efektywne interwencje – wdrożone oraz monitorowane. Pozorna współpraca rodziców czy niechęć do współpracy ze służbami są stałym elementem spraw w ochronie dziecka i wynikają z wielu czynników. Dlatego tak ważne są: systemowe spojrzenie praktyków w procesie oceny rodzicielskiej, współpraca wielodyscyplinarna/wieloagencyjna, supervizja, znajomość badań i publikacji w obszarze ochrony dziecka. Bezpieczeństwo dziecka, a nie potrzeby rodziców, powinno być nadrzędnym elementem każdej diagnozy rodzicielskiej. Każdy praktyk w procesie diagnozy rodzicielskiej powinien sobie zadać pytanie, czy rodzice mają wgląd w sytuację, zasoby oraz zdolność zmiany, aby zapewnić dziecku bezpieczne środowisko wychowawcze.

Warsztat, Sala A

Modele ujawniania wykorzystywania seksualnego przez dzieci w gabinecie terapeuty Beata Ciejką, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Warsztat kierowany jest do terapeutów pracujących w obszarze diagnozy dzieci wykorzystywanych seksualnie oraz do osób, które uczestniczą w przesłuchaniu dzieci. Sposób ujawniania wykorzystywania seksualnego przez dzieci jest specyficznym procesem, na który ma wpływ wiele czynników, takich jak: wiek dziecka, jego relacja ze sprawcą, cechy osobowościowe dziecka, czas, który upłynął od momentu wykorzystywania seksualnego, stan psychiczny dziecka, reakcja bliskich na informację o wykorzystaniu seksualnym dziecka i inne. Dopiero biorąc powyższe pod uwagę, osoba diagnozująca buduje z dzieckiem relację, która sprzyja opowiedzeniu przez dziecko o trudnym doświadczeniu. Nie ma jednej pewnej techniki, która zagwarantuje uzyskanie od dziecka treści mogących wskazywać na wykorzystywanie seksualne. Warsztat oparty jest na klinicznych sytuacjach pracy z dziećmi, które zostały zgłoszone do Centrum Pomocy Dzieciom Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę z podejrzeniem wykorzystywania seksualnego. Pokazuje zastosowane formy pracy z dzieckiem w trakcie diagnozy wykorzystywania seksualnego.

Warsztat, Sala Mickiewicza

Kryzys presuicydalny – jak go rozpoznać? Jak reagować? Z doświadczeń Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111 Lucyna Kicińska, Aneta Sygnecka, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Według Ogólnopolskiej diagnozy skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci 7% osób w wieku 11–17 lat próbowało popełnić samobójstwo. Oznacza to, że statystycznie w każdej klasie średnio dwóch uczniów jest po próbie samobójczej. Co popycha dzieci do targnięcia się na swoje życie? Jak rozpoznać kryzys presuicydalny? Jak zareagować na dostrzeżony kryzys? Kiedy należy podjąć działania na rzecz ochrony życia dziecka? Na te i inne pytania będziemy wspólnie szukać odpowiedzi podczas warsztatu prowadzonego przez pracowniczki Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111. Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży prowadzony przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę to jedyny anonimowy i bezpłatny telefon pomocowy dla dzieci w Polsce. Od listopada 2008 roku konsultanci odebrali ponad 1,2 mln połączeń i wiadomości. Dzieci w kryzysie dostają wsparcie od konsultantów naszego Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111 każdego dnia. Dzwonią, gdy nie mogą znieść samotności lub są bite albo wykorzystywane seksualnie. Z roku na rok rośnie liczba dzieci, które zwierają się ze zmagania się z myślami samobójczymi.

Po warsztacie uczestnicy otrzymają drogą elektroniczną skrypty podsumowujące prezentowane treści.

OFERTA SZKOLENIOWA FUNDACJI DAJEMY DZIECIOM SIŁĘ

Odpowiadając na potrzeby instytucji/organizacji zainteresowanych podnoszeniem kompetencji swoich zespołów, pracowników i/lub współpracujących/lokalnych profesjonalistów w zakresie szeroko rozumianej problematyki krzywdzenia dzieci, w ramach oferty edukacyjnej dajemy możliwość również zorganizowania szkolenia z naszym udziałem w swojej siedzibie lub innym wskazanym miejscu.

Oferujemy w szczególności:

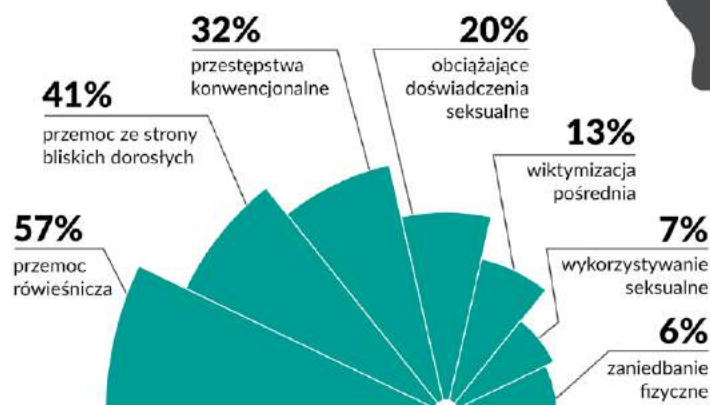
- gotowe moduły szkoleń m.in. *Polityka ochrony dzieci przed przemocą, Identyfikacja przemocy i wykorzystywania seksualnego dziecka, Bezpieczeństwo dzieci i młodzieży w internecie, Przesłuchanie dziecka w procedurze karnej, Wysłuchanie dziecka w procedurze cywilnej,*
- praktyczne zajęcia (przewaga form warsztatowych, trenerzy-praktycy),
- dostosowanie programu do specyfiki danej placówki,
- zgodność programów ze *Standardami ochrony dzieci przed krzywdzeniem,*
- konsultacje i doradztwo w poszukiwaniu optymalnych rozwiązań pod względem merytorycznym, organizacyjnym i finansowym,
- szkolenia „szyte na miarę”.

Oferta szkoleń na zamówienie skierowana jest do zamkniętych (tj. zrekrutowanych) grup odbiorców. Realizatorami szkoleń są eksperci i specjaliści Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę oraz trenerzy współpracujący, mający bogate doświadczenie praktyczne.

Zapraszamy do kontaktu i współpracy: szkolenia@fdds.pl.

Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci

72% DZIECI DOŚWIADCZYŁO co najmniej jednej z form krzywdzenia



dzieci okaleczało się

16%

dzieci próbowało popełnić samobójstwo

7%

dzieci nie ma osoby, do której może się zwrócić w trudnej sytuacji

7%

dzieci mieszkało z członkiem rodziny, który podjął próbę samobójczą

5%

dzieci mieszkało z członkiem rodziny, który nadużywał alkoholu


Dzieci,
które doświadczyły

nadużywania alkoholu przez członka rodziny

5

x częściej doświadczyły przemocy ze strony bliskich dorosłych

3

x częściej doświadczyły przemocy rówieśniczej oraz wykorzystywania seksualnego

przemocy ze strony rówieśników lub bliskich dorosłych

3

x częściej okaleczały się

przemocy rówieśniczej

7

x częściej próbowały popełnić samobójstwo

wykorzystania seksualnego

3

Razem dajemy dzieciom siłę!
Zobacz jak możesz wesprzeć nasze działania.



Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę ponad 28 lat pomaga krzywdzonym dzieciom.

Wspieraj nas!

Wpłać darowiznę:

nr konta: 47 1240 6218 1111 0010 2833 9365

lub przekaz swój 1%

KRS 0000 20 44 26

fdds.pl/pomoz

CITY TRAIL
– rodzinne bieganie!



GDZIE MOŻECIE POBIEC W SEZONIE
2019/2020 :

Bydgoszcz Lublin Olsztyn Szczecin Warszawa
Katowice Łódź Poznań Trójmiasto Wrocław



citytrail.pl



Twój list pomaga podopiecznym
Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę.

swiatecznylist.pl

Najskuteczniejszym modelem pomocy dzieciom, które doświadczyły przemocy, wykorzystywania seksualnego lub były świadkami przestępstw, jest zapewnienie im kompleksowego wsparcia w specjalistycznej placówce.

Centrum Pomocy Dzieciom – skuteczna pomoc

Model działania Centrum oparty jest na światowych standardach kompleksowego wsparcia dzieci krzywdzonych. Standardy placówki to:

- **kompleksowa pomoc:** pod jednym dachem krzywdzone dziecko i jego rodzina otrzymują wsparcie psychologiczne, prawne i socjalne;
- **współpraca interdyscyplinarna:** diagnoza i interwencja prowadzona jest przez interdyscyplinarny zespół profesjonalistów współpracujących z lokalnymi instytucjami: szkołami, ośrodkami pomocy społecznej, sądami, prokuraturą itp.;
- **przeciwdziałanie wtórnej wiktymizacji:** procedury prawne są przyjazne dla dziecka, a udział w nich nie powoduje kolejnej traumy;
- **miejsce przyjazne dziecku:** wystrój wnętrza i wyposażenie placówki są dostosowane do potrzeb dzieci w różnym wieku.

Komu pomagamy?

Oferta Centrum Pomocy Dzieciom skierowana jest do dzieci do 18. r.ż., które:

- doświadczyły przemocy lub wykorzystywania seksualnego;
- uczestniczą w procedurach karnych w charakterze pokrzywdzonego lub świadka; oraz do ich rodziców lub opiekunów.

Jak pomagamy?

- interdyscyplinarna diagnoza i interwencja
- wsparcie psychologiczne i psychoterapia
- przygotowanie dziecka do przesłuchania
- Przyjazny Pokój Przesłuchań Dzieci
- pomoc prawna
- pomoc medyczna (psychiatryczna i pediatryczna)

Doświadczenia przemocy i wykorzystywania seksualnego rujną dzieciństwo. Skrzywdzone dziecko, które nie dostanie odpowiedniego wsparcia, ma trudności w odzyskaniu poczucia własnej wartości i zaufania do ludzi. Specjalistyczna pomoc takim dzieciom jest złożonym procesem, który powinien być prowadzony przez wykwalifikowanych specjalistów. Centrum Pomocy Dzieciom oferuje dzieciom i ich rodzicom szansę na powrót do normalnego życia.

Razem dajemy dzieciom siłę!

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę tworzy w Polsce sieć Centrów Pomocy Dzieciom.

więcej informacji: fdds.pl/razem



**CENTRUM
POMOCY
DZIECIOM**

Jak możesz nam pomóc?

Wejdź na fdds.pl/pomoz, dowiedz się, jak możesz nas wesprzeć i razem z nami daj dzieciom siłę!

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę
KRS: 0000204426

Centrum Pomocy Dzieciom Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę

kompleksowa, specjalistyczna i bezpłatna pomoc
dla dzieci pokrzywdzonych przestępstwem



przyjazny pokój przesłuchań dzieci

Janek opowie swoją historię sędziemu i psychologowi w przyjaznym pokoju przesłuchań. Wysłucha jej również prokurator i obrońca oskarżonego.

wsparcie psychologiczne

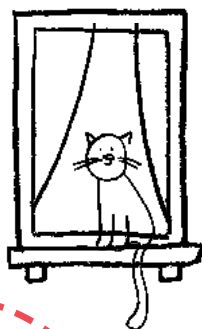
Jankiem zaopiekuje się psycholog, który pomoże mu poradzić sobie z traumą.

pomoc medyczna

Janka zbada lekarz.

pomoc prawna

Mama Janka porozmawia z prawnikiem i z psychologiem, by wiedzieć, jak postępować w tej trudnej sytuacji.



CENTRUM
POMOCY
DZIECIOM



Janek został poważnie pobity przez swojego wujka. Do prokuratury wpłynęło zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa.



Janek idzie z mamą do Centrum Pomocy Dzieciom.



ul. Przybyszewskiego 20/24
Warszawa



ul. Jana Uphagena 18
Gdańsk



ul. Hallera 19a
Starogard Gdański



ul. Perseusza 13
Głogów



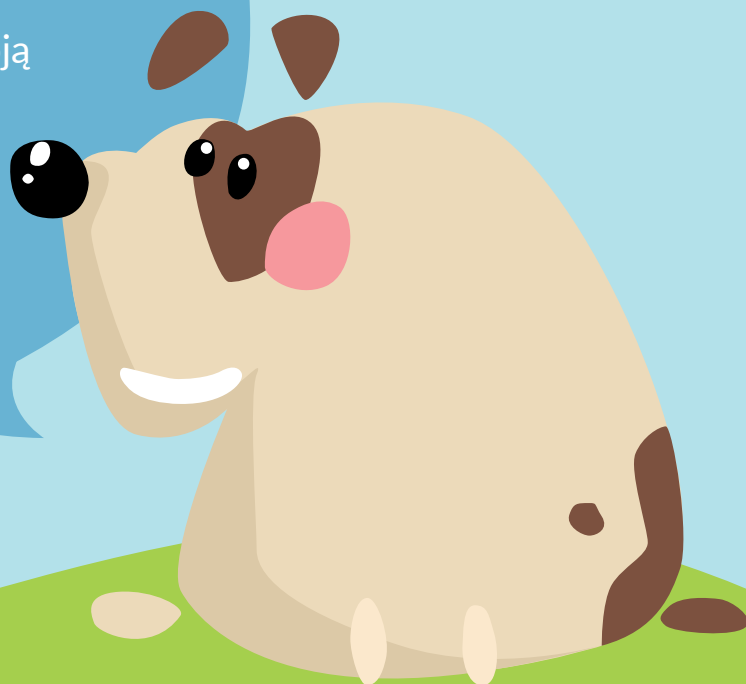
ul. Gen. F. Kleeberga 8
Białystok

Naucz dziecko zasad bezpieczeństwa!



czyli proste rozmowy na trudne tematy

- G** gdy mówisz „nie”, to znaczy „nie”
- a** alarmuj, gdy potrzebujesz pomocy
- D** dobrze zrobisz, mówiąc o tajemnicach, które Cię niepokoją
- K** koniecznie pamiętaj, że Twoje ciało należy do Ciebie
- i** intymne części ciała są szczególnie chronione



Dowiedz się więcej na: gadki.fdds.pl