



Warszawa, 25-04-2023 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.573.1.2023.AN

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Jaworku**

1. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT)¹. Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji). Podpisując OPCAT, Polska zobowiązała się do utworzenia krajowego mechanizmu prewencji, którego funkcję wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą działającego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)².

KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa – strony, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia

¹ Zob. Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

² Zob. art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r., poz. 627, ze zm.).

organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem³. Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”⁴.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, jak i członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego⁵. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁶.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁷.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁸. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur i złego traktowania osób pozbawionych wolności oraz zaproponowanie rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego ryzyka. Formułując swoje wnioski i zalecenia, KMPT bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ⁹ oraz zalecenia organów międzynarodowych.

W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele Krajowego Mechanizmu ujawnią ryzyko zaistnienia naruszeń praw osób pozbawionych wolności (nawet jeśli jego

³ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

⁴ Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁵ Zob. art. 20 OPCAT.

⁶ Zob. art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁷ Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT. Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2020 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁸ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, pkt. 6. Zobacz również publikację Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka pt. „Preventing Torture. The Role of National Preventive Mechanisms. A Practical Guide”, Professional Training Series No. 21, United Nations High Commissioner for Human Rights, New York and Geneva 2018, s. 4-6.

⁹ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

istnienie wynika jedynie z relacji osób pozbawionych wolności), KMPT jest zobowiązany do wydania odpowiedniego zalecenia w raporcie. Dlatego też na zalecenia końcowe w niniejszym raporcie należy patrzeć nie tylko przez pryzmat nieprawidłowości, które już zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. wychowankowie, personel, osoby odwiedzające) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie od tego, czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że „żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaże, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób”.

3. Uwagi wstępne na temat wizytacji

Na podstawie art. 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 7-9 lutego 2023 r. przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur przeprowadzili wizytację Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Jaworku (dalej: Ośrodek, MOW, placówka).

W skład zespołu wizytującego wchodziło: Rafał Kulas (prawnik), Aleksandra Nowicka (kryminolog, specjalistka ds. bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz Justyna Zarecka (politolożka, specjalistka ds. bezpieczeństwa wewnętrznego). W wizytacji udział wzięła także ekspertka zewnętrzna Krajowego Mechanizmu Jolanta Kowalczyk (psycholog). Wnioski z ekspertyzy zostały w niezbędnym zakresie włączone do niniejszego raportu.

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym

traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawienie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków pobytu wychowanków i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

W ramach wizytacji dokonano następujących czynności:

- przeprowadzono rozmowę wstępną z dyrektorem placówki – dr. Mariuszem Dobijańskim;
- dokonano oglądu placówki, m.in. pokoi wychowanków, sanitariatów, świetlic, szkoły oraz terenu rekreacyjnego;
- przeprowadzono indywidualne rozmowy z nieletnimi oraz personelem placówki w warunkach zapewniających poufność;
- dokonano analizy dokumentacji dostępnej w placówce;
- wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur poinformowali dyrektora o wstępnych ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację i informacje związane z funkcjonowaniem placówki.

Podczas wizytacji w przedmiocie zainteresowania KMPT każdorazowo pozostają zagadnienia związane z: legalnością pobytu nieletnich w placówce, ich traktowaniem oraz dyscyplinowaniem przez personel, kwalifikacjami zawodowymi personelu, prawem do informacji, prawem do kontaktów ze światem zewnętrznym, prawem do ochrony zdrowia, a także warunkami bytowymi.

W niniejszym raporcie uwzględniono jedynie te obszary, które w ocenie przedstawicieli KMPT wyróżniają placówkę na tle pozostałych tego typu, oraz te, które wymagają wzmocnienia z punktu widzenia zapobiegania torturom i innym formom złego traktowania.

4. Charakterystyka placówki

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Jaworku jest placówką resocjalizacyjno-rewalidacyjną dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie oraz zagrożonej niedostosowaniem społecznym z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, płci męskiej, w wieku od 13 do 18 lat.

W MOW funkcjonują: Szkoła Podstawowa Specjalna, Branżowa Szkoła I Stopnia oraz Technikum Specjalne. Ośrodek przeznaczony jest dla 64 chłopców. W trakcie wizytacji w placówce przebywało 32 nieletnich. Dodatkowo 3 wychowanków było na zwolnieniach lekarskich, 1 przebywał w szpitalu, 1 na przepustce oraz 1 nie powrócił z przepustki.

Organem prowadzącym Ośrodek jest Powiat Węgrowski. Nadzór pedagogiczny nad placówką sprawuje Mazowiecki Kurator Oświaty w Warszawie oraz Sąd Okręgowy w Siedlcach.

5. Mocne strony placówki

- **Elektroniczny system monitorowania postępów wychowanków w obszarach: edukacji, zdrowia oraz relacji społecznych.** Diagnoza oparta jest na codziennej ocenie zachowania wychowanków we wskazanych trzech obszarach, którym przyporządkowano kryteria ocen. W obszarze edukacja jest to: aktywność, przygotowanie do zajęć i dyscyplina; w obszarze zdrowie: higiena osobista, porządek wokół siebie i szacunek dla ciała; w obszarze społecznym: prawidłowe relacje interpersonalne, kultura słowa, przestrzeganie zasad, organizacja czasu własnego i samodzielność stanowienia o sobie. Wychowankowie otrzymują oceny (1-5), które pozwalają wskazać potencjał każdego nieletniego we wskazanych obszarach poprzez odniesienie ocen do dwóch poziomów, podstawowego (2) oraz wysokiego (4), oraz osiągniętych odchyleń in plus i in minus od wskazanych poziomów. System umożliwia wygenerowanie w dowolnym momencie i za dowolny okres tendencji rozwojowych wychowanków, a co za tym idzie, dokonania oceny wypełnienia przez wychowanków stawianych im oczekiwań w procesie resocjalizacji. Nieletni mają bieżący wgląd do systemu, dzięki czemu otrzymują dodatkową motywację do pracy nad sobą i swoim zachowaniem. Dla wychowawców oraz kadry placówki elektroniczny system monitorowania stanowi dobre narzędzie do

oceny zasadności i skuteczności podjętych wobec wychowanków oddziaływań edukacyjno-wychowawczych oraz daje możliwość wprowadzenia stosownych zmian w odpowiednim czasie.

- **System ekonomii punktowej „Bank Jaworek”** – polega na przyznawaniu bądź odbieraniu punktów wychowankom, a więc nagradzaniu zachowań pozytywnych i karaniu postaw nieakceptowalnych. Wychowankowie „zarabiają” wirtualne środki finansowe, „jaworki”, które pozwalają chłopcom na wykupienie przywilejów lub usług niedostępnych dla nieletnich, którzy nie chcą aktywnie uczestniczyć w systemie, takich jak: przedłużenie przepustki, korzystanie z telefonu bez ograniczeń w dni wolne od nauki czy możliwość wyjścia poza teren Ośrodka. „Jaworki” przyznawane są za dodatkowe prace porządkowe, dobre wyniki w nauce oraz aktywności wykraczające poza zakres obowiązków wychowanka. „Jaworki” mogą być także odbierane m.in. za niszczenie mienia placówki, przemoc fizyczną, niekulturalny sposób wypowiedzi, wagary, uciezki, wymuszenia. System ma także za zadanie przygotować wychowanków do umiejętnego gospodarowania posiadanymi środkami finansowymi w dorosłym, pozainstytucjonalnym życiu. Chłopcy otrzymują bowiem w dniu przyjęcia oraz pierwszego dnia każdego miesiąca przelew na wirtualne, indywidualne konta, by mogli dokonać „opłat” za podstawowe świadczenia socjalne: wyżywienie, mieszkanie oraz media.
- **Współpraca ze Stowarzyszeniem Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „JAWOR”** – stowarzyszenie założone zostało przez pracowników MOW i znajduje się w tym samym budynku co Ośrodek. Dzięki współpracy wychowankowie mogą uczestniczyć w licznych szkoleniach, dotyczących pracy w takich zawodach jak: brukarz, stolarz, cykliniarz, ogrodnik, malarz. Nieletni w ramach wolontariatu pomagają także codziennie osobom z niepełnosprawnościami podczas Warsztatów Terapii Zajęciowej prowadzonych przez Stowarzyszenie. Jest to jedna z form uspołecznienia niedostosowanych wychowanków, którzy dzięki wolontariatowi uczą się szacunku i rozpoznawania potrzeb osób słabszych, chorych. Dzięki współpracy Ośrodka i Stowarzyszenia doposażona została pracownia gastronomiczna oraz siłownia w MOW, jak również wykonano razem z chłopcami w ramach warsztatów elementy wyposażenia terenu rekreacyjnego Ośrodka. Wychowankowie mogą również korzystać z bazy zajęć pozalekcyjnych, takich jak: nauka języków obcych, wyjazdy na basen, narty, do stadniny koni itp. Współpraca obu podmiotów umożliwia także rozwijanie umiejętności kadrze Ośrodka. Dzięki pozyskiwanym

w Stowarzyszeniu grantom pracownicy uczestniczyli w licznych szkoleniach, np.: „Podejmowanie interwencji profilaktycznych i reagowanie w sytuacjach kryzysowych”; „Trening umiejętności wychowawczych STOP AGRESJI”; „Stop przemocy”; „Arteterapia drogą wyjścia z izolacji” oraz warsztatach z nowoczesnych form rękodzieła artystycznego. Umiejętności i kwalifikacje zdobyte podczas kursów, szkoleń oraz konferencji przekładają się bezpośrednio na zwiększenie oferty terapeutyczno-wychowawczej prowadzonej w Ośrodku.

- **Pierwszy telefon po przyjęciu do placówki.** Krajowy Mechanizm bardzo pozytywnie ocenia umożliwienie nowo przybyłym wychowankom wykonanie samodzielnego telefonu do wybranej osoby bliskiej, bezpośrednio po przyjęciu do placówki. W ocenie KMPT wskazane rozwiązanie pozytywnie oddziałuje na psychikę i sferę emocjonalną wychowanka, który może osobie bliskiej, do której ma zaufanie, opowiedzieć o swojej aktualnej sytuacji lub przekazać swoje obawy związane z pobytem w nowym miejscu. Wspomniany kontakt może stanowić także dobrą okazję do przekazania osobie zaufanej informacji o ewentualnych przejawach złego traktowania nieletniego, np. przez funkcjonariuszy Policji, którzy realizowali doprowadzenie, lub inne osoby mające kontakt z nieletnim.
- **Listy wychowawców do swoich wychowanków.** Jedną z form komunikacji wychowawców z chłopcami z podległych im grup wychowawczych stanowią listy, w których wskazują na mocne i słabe strony chłopców oraz obszary wymagające poprawy i te, w których zaobserwowano postępy. Ze względu na osobistą i bezpośrednią formę, oddziałującą na zmiany w zachowaniu wychowanków, wprowadzona metoda komunikacji wykazuje także walor terapeutyczny.
- **Bogata i różnorodna baza rekreacyjna.** Wychowankowie mogą korzystać m.in. z: w wielofunkcyjnego boiska; minisiłowni plenerowej; placu do paintballa; grilla oraz wędzarni, w której sami przygotowują wędliny; domku do apiterapii (kojące działanie dźwięku pszczół) czy altany, w której prowadzone są lekcje w ciepłe i słoneczne dni. Należy także podkreślić, iż wychowankowie aktywnie pomagają przy tworzeniu i doposażaniu obszaru rekreacyjnego.

6. Obszary wymagające poprawy

6.1 Dyscyplinowanie wychowanków

W toku wizytacji ustalono, że w placówce dochodzi do stosowania odpowiedzialności zbiorowej. Dzieje się tak, gdy np. coś zginie lub dojdzie to kradzieży. W takiej sytuacji cała grupa ma odebrane przywileje (np. wyjście do ogrodu na papierosa, zabranie telefonów komórkowych) do momentu znalezienia się skradzionej lub zgubionej rzeczy. KMPT podkreśla, że karanie podopiecznych za czyny, których nie popełnili, może wywoływać w nich poczucie niesprawiedliwości, upokorzenia i wrogości wobec innych, a także prowokować działania odwetowe wobec faktycznego sprawcy. Sprzyja to powstawaniu negatywnych postaw wychowawczych i przejawów drugiego życia. Utrudnia też budowanie w placówce pozytywnej atmosfery opartej na braku akceptacji dla przemocy. Powyższa forma dyscyplinowania jest też niezgodna ze standardami międzynarodowymi.

Zgodnie z Zaleceniami CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi, kary zbiorowe uznane zostały, obok kar cielesnych i karania poprzez umieszczanie w ciemnej celi, za zabronione formy niehumanitarnego i upokarzającego karania (Reguła 95.2). Ponadto zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego 45/113 sankcje zbiorowe mają być zakazane, zaś dyscyplinarne karanie nieletniego powinno być dozwolone wyłącznie w ściśle wytyczonych granicach obowiązującego prawa i regulaminów (Reguła 67 i 70).

KMPT zaleca odstąpienie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych.

6.2 Drugie życie

Osoby wizytujące ustaliły, iż w placówce obecne są silne przejawy tzw. drugiego życia. Zgodnie z zapewnieniami dyrekcji oraz pracowników, jeżeli wychowawcy widzą, iż dzieje się coś niepokojącego, reagują stosownie do zidentyfikowanego zagrożenia (adnotacje dotyczące okoliczności zdarzenia, uczestników oraz podjętych działań znajdują się także w dokumentacji wychowanków).

Przejawem drugiego życia jest stworzenie przez wychowanków struktury hierarchicznej, w której skład wchodzi trzy grupy. Pierwszą stanowią osoby określane

mianem „dobrych” – to grupa rządząca, ustalająca zasady panujące między nieletnimi oraz pobierająca opłaty. Drugą stanowią „średniaki”, czyli osoby podporządkowane. Ostatnia grupa to wychowankowie określani mianem „przestrzałów”, należą do niej nieletni, którym się dokucza i którzy są gnębieni przez pozostałych wychowanków. Nieletni są świadomi funkcjonującej w Ośrodku hierarchii, każdy posiada także wiedzę, do której z grup przynależy.

Grupa rządząca pobiera od pozostałych wychowanków opłatę, tzw. połowicę, w postaci połowy: papierosów, słodyczy, jedzenia, czasem ubrań. Grupa ta wyciąga także konsekwencje za brak podporządkowania się panującym zasadom oraz zapłaty połowicy. Zazwyczaj skutkuje to przywłaszczeniem mienia osoby podporządkowanej; czasem także dochodzi do przemocy fizycznej, która nie jest zgłaszana kadrze placówki. W przypadkach, w których świadkami tych zdarzeń byli pracownicy Ośrodka, stosowne informacje dotyczące sposobu reakcji i podjętych działań znajdują się w dokumentacji wychowanków.

W MOW panują także nieformalne zasady stworzone przez nieletnich, np. zakaz wchodzenia w klapkach na dywany czy zasady związane ze spożywaniem posiłków (wobec niektórych z wychowanków są podejmowane, przez wyżej postawionych w hierarchii chłopców, próby ich wyłączenia ze wspólnego spożywania posiłków).

Krajowy Mechanizm pragnie także podkreślić, iż kierownictwo placówki zostało poinformowane w dniu 30 czerwca 2022 r., o panującej w placówce „przemocy rówieśniczej i systemowej” przez trenerów prowadzących z wychowankami w dniach 12-13 maja 2022 r. program profilaktyki zintegrowanej Archipeląg Skarbów® w ramach projektu Ministerstwa Edukacji i Nauki.

Jak wynika z notatki trenerów, w trakcie warsztatów wielokrotnie dochodziło do sytuacji, które stanowiły odzwierciedlenie drugiego życia panującego w MOW oraz nieformalnej hierarchii:

- jeden z młodszych wychowanków został uderzony w plecy kijem od szczotki przez starszego chłopca, obecny wychowawca nie zareagował na zaistniałą sytuację;
- uczestnikom w podziękowaniu za aktywny udział w warsztatach wręczane były drobne upominki: kubki, bidony, cukierki. Młodszy wychowankowie oddawali otrzymane gadżety starszym kolegom; jeżeli tego nie uczynili, były one im odbierane. Wychowawcy byli obecni także i w tej sytuacji, ale nie reagowali;

- jeden, ze starszych wychowanków podczas wypełniania ankiety rzucił długopisem w młodszego kolegę (gnębionego), następnie uderzył go w głowę i nakazał podnieść przedmiot. Po stanowczej reakcji trenerki dotyczącej braku akceptacji dla takich zachowań, starszy wychowanek miał odpowiedzieć „to nie człowiek, to zwierzę”;
- ponadto trenerzy zaobserwowali, iż starsi wychowankowie (rządzący) byli w bardzo dobrych relacjach z wychowawcami, mówili do nich po imieniu, a o pani psycholog wypowiedali się „Złotowłosa”. Młodszy chłopcy (podporządkowani) próbowali nawiązać bezpośredni kontakt z trenerami, starali się pomagać sprzątać po warsztatach, jednak za każdym razem byli odstraszeni lub odpychani przez pozostałych wychowanków.

Krajowy Mechanizm podkreśla, że funkcjonowanie w placówce nieformalnych norm i zasad, zbliżonych do tych obowiązujących w podkulturach więziennych lub przestępczych, może stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa samych wychowanków. Normy i zasady powyższych podkultur prowadzą bowiem do demoralizacji nieletnich, kształtują szkodliwe z wychowawczego punktu widzenia postawy, uniemożliwiają budowanie przyjaznego środowiska i kultury braku akceptacji dla przemocy.

Niepokój przedstawicieli Krajowego Mechanizmu po zapoznaniu się z treścią wspomnianej notatki wzbudził fakt, że świadkami wielu z opisanych sytuacji byli wychowawcy i pracownicy Ośrodka, którzy zgodnie z treścią dokumentu mieli nie reagować na przejawy agresywnego i poniżającego traktowania jednej z grup wychowanków przez pozostałych. Co więcej, wątpliwości wizytujących wzbudził także fragment świadczący o przekroczeniu formalnych relacji między uprzywilejowaną grupą nieletnich a pracownikami, poprzez zwracanie się przez wychowanków do kadry placówki po imieniu.

W ocenie wizytujących, personel MOW powinien otrzymać od dyrektora jasny sygnał, że wszyscy wychowawcy powinni traktować swoich wychowanków na równi i z poszanowaniem ich godności osobistej oraz wszystkich przysługujących im praw. Konieczne jest więc propagowanie kultury pracy, która wszelkie przejawy nierównego traktowania wychowanków będzie postrzegała jako niedopuszczalny brak profesjonalizmu i wyraz bezsilności wychowawczej. Należy kształtować wśród pracowników postawy, które nie będą aprobowały tego typu zachowań. Warto więc, by personel MOW, poza reagowaniem w przypadku wystąpienia symptomów

wskazujących na funkcjonowanie drugiego życia, przyjrzał się powodom ich zaistnienia przez pryzmat własnej pracy i obowiązujących w placówce zasad.

Zaznaczyć należy, że Polska ratyfikowała Konwencję o Prawach Dziecka, która zobowiązuje państwo do zagwarantowania, by każde dziecko pozbawione wolności było traktowane humanitarnie i z poszanowaniem przyrodzonej godności jednostki ludzkiej, w sposób uwzględniający potrzeby osoby w danym wieku¹⁰.

W związku z powyższym, KMPT zaleca kierownictwu placówki podjęcie działań mających na celu eliminowanie wszelkich przejawów przemocy czy też innych zachowań o znamionach podkultury, a także edukowanie wychowanków i pracowników w tym zakresie. Ma to szczególne znaczenie także w kontekście odnotowanych w roku 2022 zdarzeń nadzwyczajnych, do których doszło na terenie Ośrodka¹¹.

6.3 Opieka medyczna

Jak wynika z ustaleń poczynionych w trakcie wizytacji, wychowankowie nie są badani profilaktycznie przez lekarza niezwłocznie po przyjęciu do placówki. Konsultacje lekarskie mają miejsce w sytuacjach, gdy nieletni sygnalizuje jakieś dolegliwości lub istnieje potrzeba interwencji medycznej. Placówka nie zatrudnia również pielęgniarki.

KMPT podkreśla, że badanie lekarskie przy przyjęciu do miejsca detencji i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową gwarancję prewencji tortur. Pozwala bowiem na ujawnienie obrażeń powstałych przed przybyciem do MOW, udokumentowanie śladów przemocy na potrzeby procesu karnego oraz podjęcie skutecznych działań w przypadku stwierdzenia torturowania. Pozwala też na wykrycie ewentualnych innych, istotnych z medycznego punktu widzenia nieprawidłowości. Badanie lekarskie chroni też personel

¹⁰ Zob. art. 37 Konwencji o Prawach Dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526).

¹¹ Jako przykład wskazać można atak o podłożu seksualnym na osobę zatrudnioną w placówce oraz pobicie wychowanka skutkujące jego pobytem w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. W pierwszym przypadku osoba poszkodowana nie wyraziła zgody na złożenie skargi. W drugim przypadku wychowanek po badaniu TK, w którym nie wykryto zmian neurologicznych, mógł powrócić tego samego dnia do placówki. Należy zaznaczyć, iż obu czynów dopuścił się ten sam wychowanek, który decyzją sądu, jeszcze przed wizytacją KMPT, został przeniesiony do innej placówki resocjalizacyjnej.

ośrodka dla nieletnich i funkcjonariuszy innych służb przed ewentualnymi zarzutami ze strony nieletnich.

Zgodnie z zaleceniami Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Rady Europy należy jak najszybciej po przyjęciu do placówki poddać młodocianego badaniom lekarskim, założyć rejestr medyczny oraz rozpocząć leczenie wszelkich chorób czy obrażeń¹².

Badanie medyczne służące ujawnieniu ewentualnych śladów tortur powinno spełniać dwa podstawowe kryteria: być przeprowadzone w najkrótszym możliwym czasie po przyjęciu do placówki i z uwzględnieniem zasad dotyczących skutecznego dokumentowania tortur.

Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) wskazuje, że obowiązkowemu badaniu lekarskiemu powinni zostać poddani wszyscy nieletni, także ci powracający do ośrodka, po ucieczce, w asyście Policji¹³. Badanie powinno być przeprowadzone tak szybko jak to możliwe i nie później niż 24 godziny po przyjęciu do placówki detencyjnej¹⁴. Komitet podkreśla także konieczność odpowiedniego dokumentowania zaobserwowanych obrażeń¹⁵.

Pomocnym narzędziem może być rekomendowany przez ONZ Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokół stambulski¹⁶). Zawiera on praktyczne informacje, adresowane między innymi do personelu medycznego i psychologów, w zakresie metod tortur, ich objawów, sposobów identyfikacji, realizacji badania medycznego i dokumentowania śladów przemocy. Skupia się również na barierach psychologicznych mogących pojawić się w relacjach z ofiarami oraz kwestiach etycznych (w tym etyce lekarskiej).

¹² Zob. Zalecenia CM/Rec (2008) 11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi, pkt 62.5.

¹³ Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, § 23 i 39; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, § 115.

¹⁴ Zob. Raport z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, § 101.

¹⁵ Zob. Dwudziesty Trzeci Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2013), § 71-84; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 22, 27, 50, 81; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, § 78.

¹⁶ Zob. <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effective-0>.

Powyższy dokument w ocenie SPT jest niezbędnym narzędziem w wykrywaniu, dokumentowaniu i zgłaszaniu tortur i jako taki zniechęca do ich stosowania¹⁷.

Krajowy Mechanizm zaleca poddawanie wszystkich nowo przyjmowanych wychowanków badaniom lekarskim. Badaniu przez lekarza powinni być też poddawani wychowankowie powracający do placówki z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzani przez Policję, po powrocie z ucieczek bądź przepustek.

Krajowy Mechanizm zaleca także zapoznanie personelu placówki z treścią Protokołu stambulskiego oraz wykorzystywanie go w codziennej pracy.

W ocenie przedstawicieli KMPT pożądanym rozwiązaniem byłoby zatrudnienie w placówce bądź nawiązanie współpracy z wykwalifikowaną pielęgniarką. Należy bowiem mieć na uwadze, że pielęgniarka może być osobą pierwszego kontaktu ze służbą zdrowia dla nowo przybyłego wychowanka. Osoba ta będzie mogła profilaktycznie przeprowadzać wstępne badanie medyczne chłopca po przyjęciu do placówki lub powrocie z miejsc, w których mógł doświadczyć przemocy (np. po doprowadzeniu przez Policję lub pobycie w policyjnej izbie dziecka) celem ujawnienia ewentualnych oznak tortur i innych form złego traktowania. Pielęgniarka będzie mogła także przeprowadzić z nieletnim wstępny wywiad medyczny dotyczący: aktualnego stanu zdrowia, przebytych chorób lub przyjmowanych przewlekle oraz doraźnie medykamentów. Nie wyklucza to jednak konieczności przeprowadzenia niezwłocznego badania lekarskiego¹⁸.

Pielęgniarka będzie mogła odciążyć wychowawców w rozkładaniu i wydawaniu leków wychowankom. W sposób fachowy będzie mogła sprawować nadzór nad datami przydatności do spożycia medykamentów, jak również ich stosownymi zapasami. Obecnie zadania te w ramach swoich obowiązków wykonują wychowawcy. Jak wynika z notatek wychowawców w dokumentacji medycznej wychowanków, zdarzają się przypadki, iż wychowawcy nie podali podopiecznemu leku lub lek został przygotowany przez innego pracownika, ale nie został wydany, bo nie przekazano o tym fakcie informacji. Wychowawcy niekiedy muszą się także konsultować z rodzicami lub opiekunami prawnymi nieletnich, gdyż nie wiedzą lub nie są pewni, jakie dawki leków należy podać.

¹⁷ Tamże, § 63.

¹⁸ Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, § 39.

KMPT zaleca podjęcie działań zmierzających do zatrudnienia lub nawiązania współpracy z wykwalifikowaną pielęgniarką.

Delegacja uzyskała także informacje, iż w sytuacjach, w których wychowankowie nie są w stanie samodzielnie połączyć przepisanych przez lekarza medykamentów (w tym leków psychotropowych oraz silnie oddziałujących na ośrodkowy układ nerwowy), są one rozkruszane przez wychowawców. Procedura ta przebiega bez wiedzy i zgody lekarza, bowiem w dokumentacji medycznej wychowanków brakuje stosownych adnotacji o tym fakcie.

KMPT pragnie podkreślić, iż zgodnie z opinią pracowników Zakładu Zdrowia Publicznego Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie oraz Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego¹⁹, rozkruszanie lekarstw nie daje nigdy gwarancji, że substancja czynna w nim zawarta dostanie się do krwioobiegu pacjenta w odpowiedniej ilości, zapewniając właściwe działanie leku. Niektóre preparaty o modyfikowanym uwalnianiu umożliwiają stopniowe, rozłożone w czasie uwalnianie substancji leczniczej. Rozdrobnienie leku może ten efekt zniwelować.

Krajowy Mechanizm zaleca każdorazowe konsultowanie z lekarzem potrzeby podawania wychowankom medykamentów w postaci rozkruszonej oraz bieżące uzupełnianie dokumentacji medycznej wychowanków o zalecenia lekarskie dotyczące podawania leków w takiej postaci.

6.4 Opieka psychologiczna

Zespół terapeutyczny tworzy dwóch psychologów i dwóch pedagogów oraz czasowo terapeuta uzależnień (zatrudniony w ramach projektu od listopada 2022 r. do grudnia 2023 r.).

Głębokie zaniepokojenie ekspertki Krajowego Mechanizmu wzbudziła informacja dotycząca obowiązków nałożonych na zespół terapeutyczny oraz przydzielonych godzin na ich realizację.

¹⁹ Zob. Prawa mieszkańców domów pomocy społecznej. Jak wspólnie zadbać o godne życie osób starszych, chorych i z niepełnosprawnościami? Raport z działalności RPO Krajowego Mechanizmu Prewencji, <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Prawa%20mieszka%C5%84c%C3%B3w%20dom%C3%B3w%20pomocy%20spo%C5%82ecznej%20%202016.pdf>, s. 109-111.

Godziny pracy specjalistów są oparte o zasady wynikające z Karty Nauczyciela i ich pensum wynosi po 20 (pedagodzy) i 22 oraz 10 (psycholodzy) godzin tygodniowo. Czas pracy pedagogów jest dzielony na prowadzenie zajęć rewalidacyjnych, w tym socjoterapii z grupami oraz doradztwo zawodowe, a także pracę z dokumentacją wychowanków. Podobnie podzielone są godziny pracy psychologów, w części na zadania pomocy psychologicznej 18 h, pozostałe na grupowe zajęcia rewalidacyjne w postaci socjoterapii. Zapewnia to dostępność do opieki psychologiczno-pedagogicznej od 8 do 18, ale nie zawsze jest to praca ukierunkowana na celowe i indywidualne spotkania o charakterze terapeutycznym. Przy obecnym podziale czasu pracy specjalistów pozostaje ok. 37 godzin tygodniowo na rozmowy indywidualne o charakterze terapeutycznym z wychowankami, co daje 40-50 minut w tygodniu na jednego wychowanka przy aktualnej ich liczbie. Jest to niezbędne minimum na udzielanie systematycznej pomocy indywidualnej. Jednak realna liczba godzin na pomoc indywidualną jest mniejsza, ponieważ specjaliści w czasie poza godzinami pracy rewalidacyjnej, przeznaczonymi w założeniu na działania terapeutyczne, muszą zajmować się diagnozą, organizacją kontaktów z rodzicami, sądem, ORE, współpracą z wychowawcami z internatu, w ramach której przekazywane są informacje o wychowankach, wypracowywane są strategie postępowania.

Z uzyskanych w trakcie wizytacji informacji wynika, że dwa lata temu wychowankowie mieli większy komfort i dostęp do specjalistów świadczących pomoc psychologiczną, ponieważ zajęcia rewalidacyjne były prowadzone przez wychowawców. Organ finansujący funkcjonowanie MOW-u w ramach oszczędności zalecił połączenie prowadzenia grupowych zajęć rewalidacyjnych oraz wszystkich pozostałych obowiązków specjalistów zespołu diagnostycznego w ramach czasu pracy wynikającego z pensum.

Należy podkreślić, że obecna realna liczba godzin pracy terapeutycznej specjalistów zespołu diagnostycznego stwarza zagrożenie niedoborem opieki psychologicznej i pedagogicznej w momencie, kiedy zwiększy się liczba wychowanków (Ośrodek jest przygotowany na przyjęcie max. 60 osób) lub ktoś z kadry specjalistycznej z przyczyn losowych będzie przebywał na dłuższym zwolnieniu.

Ponadto zajęcia rewalidacyjne winni przede wszystkim prowadzić nauczyciele, specjaliści, którzy mają do tego odpowiednie kwalifikacje, tj. ukończone studia z zakresu pedagogiki specjalnej. Przekazanie prowadzenia tego rodzaju zajęć psychologom, którzy nie mają ukończonej takiej formy doskonalenia zawodowego, może spowodować obniżenie skuteczności działań terapeutycznych.

Krajowy Mechanizm zaleca przywrócenie prowadzenia zajęć rewalidacyjnych przez wychowawców mających odpowiednie kwalifikacje z pedagogiki specjalnej. KMPT zaleca także podjęcie działań zmierzających do zwiększenia liczby godzin pracy psychologów w celu utrzymania właściwej dostępności pomocy psychologicznej dla wychowanków.

Krajowy Mechanizm zwraca się w związku z powyższym do Starosty Węgrowskiego o przekazanie kopii oficjalnej decyzji wprowadzającej reorganizację trybu pracy psychologów oraz pedagogów zatrudnionych w placówce, jak również o przekazanie informacji, czy powyższa kwestia konsultowana była z ekspertami z zakresu pedagogiki specjalnej oraz resocjalizacji.

Obszarem ryzyka wskazanym przez ekspertkę Krajowego Mechanizmu jest także brak stałej i systematycznej opieki psychoterapeutycznej dla wybranych wychowanków, których stan emocjonalny tego wymaga, np. po zgłaszanych bardzo traumatyzujących przeżyciach przed przybyciem do MOW np. doznaniach przemocy w domu rodzinnym, molestowaniu seksualnym, depresji w związku z izolacją czy syndromem stresu pourazowego. Zgodnie z zasadą działania opieki psychologicznej, psycholog opiniujący nie może prowadzić psychoterapii. W związku z tym żaden ze specjalistów pracujących w zespole diagnostycznym nie powinien takiej formy pomocy udzielać.

Brak działań ściśle psychoterapeutycznych stwarza ryzyko obniżenia skuteczności działań psychologicznych i form terapii podejmowanych w MOW. Przykład braku zapewnienia profesjonalnej pomocy terapeutycznej stanowić może jeden z wychowanków, który doświadczał w przeszłości wyjątkowo traumatycznych zdarzeń – wykorzystywanie seksualne, alkoholizm i narkotyki oraz prostytutka matki, brak higieny w domu i zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, a w efekcie pobyt w domu dziecka. Chłopiec zażywa leki od psychiatry, pomimo tego bywa agresywny. W trakcie rozmowy z ekspertką widać było jego ogromne napięcie emocjonalne. Wychowanek, pomimo ograniczeń poznawczych, potrafił wyrazić, że nie zawsze czuje się dobrze. Nie umiał nazwać swoich emocji, ale opisał je adekwatnie do możliwości. Przyznał, że chodził na rozmowy z psychologiem, ale one nic mu nie dają. Jego bardzo duże napięcie emocjonalne było widoczne w jego wyglądzie i zachowaniu podczas rozmowy. W ocenie ekspertki w takim wypadku, przy widocznym złym funkcjonowaniu wychowanka, powinna być podjęta inna forma pomocy, w tym być może zmiana w zakresie farmakoterapii, psychoterapia o charakterze behawioralno-poznawczym prowadzona w określonej strukturze w ciągu dnia i wyznaczonym czasie,

z zachowaniem stałości oddziaływań, częstsze i bardziej wnikliwe konsultacje psychiatryczne. Bardzo duże napięcia emocjonalne mogą stać się bowiem przyczyną ryzykownych zachowań podejmowanych wobec innych osób lub wobec siebie.

Krajowy Mechanizm zaleca podjęcie działań zmierzających do zatrudnienia, na stałe lub w ramach pomocy doraźnej, zewnętrznego psychoterapeuty.

Zespół terapeutyczny prowadzi także z wychowankami indywidualne rozmowy interwencyjne. Realizowane są one po każdorazowym incydencie niosącym zagrożenie bezpieczeństwa wychowanków, jak bójki, kłótnie, agresja słowna, które to rozmowy są potwierdzane wpisami do dziennika elektronicznego i dziennika czynności psychologa i pedagoga. Z informacji uzyskanych od wychowanków i specjalistów wiadomo, że nie ma stałości w przydzieleniu podopiecznych do poszczególnych specjalistów. Wychowankowie korzystają zazwyczaj z pomocy tej osoby, która jest obecna w pracy. Może to ograniczać skuteczność udzielanej pomocy (poza sytuacjami interwencyjnymi) ze względu na trudność w budowaniu prawidłowej relacji terapeutycznej, braku przekazywania informacji o dokonanych wcześniej ustaleniach z innym specjalistą, przerobionych na poprzednich spotkaniach sytuacjach problemowych, wnioskach do pracy przed kolejnym spotkaniem oraz braku poczucia bezpieczeństwa w budowanym kontakcie pomocowym z wychowankiem.

KMPT zaleca przypisanie wychowanków do osób prowadzących oddziaływania psychologiczne i pedagogiczne, by umożliwić nawiązanie właściwych relacji na linii wychowanek-specjalista, służących poprawie zachowania i samopoczucia wychowanka.

W trakcie wizytacji ekspertka Krajowego Mechanizmu uzyskała również informacje, iż dostęp do zapisów z ich indywidualnych rozmów z wychowankami mają wszyscy pracownicy pedagogiczni. Stanowi to zagrożenie dla zachowania bezpieczeństwa i poufności przekazywanych treści osobistych przez wychowanków.

Ujawnianie zapisów z rozmów z psychologami i terapeutami jest niezgodne z zasadami etyki pracy terapeutycznej z pacjentem zagwarantowanej w Kodeksie Etyczno-Zawodowym Psychologa Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, gdzie jest mowa o zachowaniu tajemnicy zawodowej w imię dobra pacjenta.

Krajowy Mechanizm zaleca pisemne potwierdzenie znajomości Kodeksu Etyczno-Zawodowego Psychologa Polskiego Towarzystwa Psychologicznego przez pracowników Ośrodka, w tym kadre kierowniczą, w zakresie poufności i utrzymania

tajemnicy zawodowej przez psychologa i osoby świadczące usługi terapeutyczne podczas prowadzenia oddziaływań psychologicznych w MOW, dla konieczności zapewnienia warunków poufności prowadzonej pomocy psychologicznej.

Ponadto Krajowy Mechanizm zwraca się do Dyrektora MOW o przekazanie informacji, na jakich zasadach oraz w jaki sposób zapewniona zostanie wychowankom terapia uzależnień po zakończeniu realizacji programu, w ramach którego obecnie prowadzone są wspomniane oddziaływania – tj. od stycznia 2024 r.

6.5 Warunki bytowe

W ocenie KMPT niektóre pomieszczenia wymagają drobnych prac remontowych (zabrudzone ściany). Wymiany lub wyczyszczenia wymaga część wyposażenia, np. drzwi w toaletach na terenie szkoły.

W trakcie wizytacji odbywały się prace remontowe w części pomieszczeń Ośrodka, co przedstawiciele KMPT oceniają pozytywnie. Aby w dalszym ciągu polepszać warunki materialne placówki, konieczne jest wsparcie finansowe.

Warto w tym miejscu odwołać się też do standardów (CPT), który wskazał, że dobrze zaprojektowany ośrodek detencyjny dla nieletnich powinien zapewniać pozytywne i spersonalizowane warunki detencji młodych osób pozbawionych wolności. Miejsca, w których młode osoby śpią i prowadzą aktywność życiową, powinny być – oprócz odpowiedniej wielkości, oświetlenia i wentylacji – właściwie umeblowane, dobrze urządzone i dostarczać odpowiednich wrażeń wzrokowych. Młodym ludziom powinno się pozwolić na przechowywanie rozsądnej ilości rzeczy osobistych, jeśli przeciwko temu nie przemawiają przeważające względy bezpieczeństwa²⁰.

Z kolei zgodnie z Regułą 31 Narodów Zjednoczonych dotyczącą Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności (dalej: Rezolucja Nr 45/11) nieletnim pozbawionym wolności przysługuje prawo do takich warunków i wyposażenia w zakładzie, które zapewniają im zaspokojenie potrzeb zdrowotnych i poszanowanie godności ludzkiej.

Krajowy Mechanizm zaleca bieżące przeprowadzanie drobnych prac remontowych oraz w miarę możliwości finansowych wymianę zużytego wyposażenia

²⁰ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 29-30.

pomieszczeń, ze szczególnym uwzględnieniem drzwi do dwóch toalet znajdujących się w części szkolnej.

Głębokie zaniepokojenie wizytujących wzbudziła przekazana przez kierownictwo placówki informacja, iż ze względu na nałożony przez organ prowadzący wymóg ograniczania zużycia energii elektrycznej oraz paliw energetycznych, z użytkowania wyłączono jeden z budynków Ośrodka, tzw. domek nauczyciela. Tym samym zawieszono działanie grup usamodzielnienia oraz wyłączono z użytkowania pomieszczenie, w którym realizowane były oddziaływania psychologiczno-pedagogiczne.

Krajowy Mechanizm pragnie podkreślić, iż wymiar ekonomiczny funkcjonowania tego typu placówek w żadnej mierze nie może być stawiany ponad dobro wychowanków. Wdrożone mechanizmy doprowadziły bowiem do sytuacji, w której prowadzone wobec nieletnich oddziaływania resocjalizacyjne oraz psychologiczno-pedagogiczne nie mogą być realizowane w pełnym wymiarze, a co za tym idzie, mogą się okazać nieefektywne.

Jak podkreśla ekspertka Krajowego Mechanizmu, uniemożliwienie korzystania z sali do terapii grupowej ze względu na oszczędności w budżecie Ośrodka, narzucone dyrektorowi przez instytucje finansujące pracę MOW, prowadzi do ograniczenia możliwości realizowania zajęć grupowych, a tym samym negatywnie wpływa na skuteczność pomocy psychologicznej. Co więcej, wykorzystywane obecnie pomieszczenia do terapii grupowej nie spełniają standardów wskazywanych do niesienia profesjonalnej pomocy terapeutycznej. Zajęcia z grupami prowadzone są bowiem po zakończeniu lekcji w klasach.

Ze względu na fakt, że sala do terapii grupowej była czasem wykorzystywana także do prowadzenia terapii indywidualnych, obecnie do udzielania pomocy psychologicznej przeznaczony jest tylko jeden gabinet w budynku szkoły. Grafiki wykorzystania gabinetu jest podzielony między cztery osoby. Dodatkową trudnością dla przeprowadzania indywidualnych zajęć jest częsta jednoczesna obecność dwóch specjalistów w gabinecie. Często także do pokoju zaglądają wychowankowie w parach lub grupie. Widoczność przez osoby trzecie sytuacji udzielania pomocy psychologicznej nie daje gwarancji skuteczności takiej pomocy i jest czynnikiem wpływającym na obniżenie jej realnej wartości. Jedyną skuteczną metodą zapewnienia spokoju w trakcie rozmów jest zamykanie gabinetu od środka przez przebywających w

nim specjalistów, co z kolei może powodować zagrożenie dla poczucia bezpieczeństwa zarówno specjalisty, jak i wychowanka.

Krajowy Mechanizm zaleca zapewnienie odrębnego, stałego miejsca do wykonywania terapii grupowych poprzez udostępnienie ogrzanego, przystosowanego pomieszczenia w tzw. domku nauczyciela. KMPT zaleca także zapewnienie odrębnego miejsca do wykonywania terapii indywidualnej, co umożliwi bezpieczne, usystematyzowane korzystanie z pomocy psychologiczno-pedagogicznej wychowankom.

Ze względu na powyższe, Krajowy Mechanizm zwraca się do Starosty Powiatu Węgrowskiego o przekazanie informacji, czy w roku szkolnym 2023/2024 wprowadzone zostaną analogiczne zasady dotyczące ograniczania zużycia energii elektrycznej oraz paliw energetycznych w placówkach oświatowych na terenie Powiatu Węgrowskiego, a także czy Powiat rozważył wprowadzenie innych (jeżeli tak, to jakich) metod ograniczenia zużycia energii elektrycznej oraz paliw energetycznych, które nie ingerowałyby w dobro wychowanków i właściwy przebieg procesu resocjalizacji.

6.6 Personel

Kadra placówki posiada odpowiednie do wykonywanych zadań kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Ponadto doskonalili swoje umiejętności poprzez regularny udział w szkoleniach, warsztatach i konferencjach. Ich przykłady wskazane zostały w punkcie dotyczącym mocnych stron placówki.

W ocenie KMPT korzystne byłoby zorganizowanie dla kadry Ośrodka regularnych superwizji, służących rozładowaniu napięć powstałych w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych. Takie spotkania mogłyby przyczynić się również do polepszenia relacji pomiędzy personelem, co w rezultacie może mieć bezpośrednie przełożenie na jakość ich pracy i poziom sprawowanej opieki nad wychowankami.

Krajowy Mechanizm podkreśla, że odpowiednio dobrany i wykwalifikowany personel stanowi skuteczną gwarancję ochrony nieletnich przed niewłaściwym traktowaniem. Dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu oraz codziennemu kontaktowi z nieletnimi ma możliwość bieżącego monitorowania zachowania podopiecznych i wyłapywania niepokojących sygnałów, świadczących o nieodpowiednim traktowaniu.

W przypadku stwierdzenia niepokojących zdarzeń może także podjąć skuteczne środki zaradcze (np. poprzez udzielenie pomocy, wezwanie Policji czy zgłoszenie przełożonym swoich obaw i podejrzeń.). Dlatego ważne jest, by był on odpowiednio dobrany, miał stworzoną możliwość podnoszenia swoich kwalifikacji, rozwoju zawodowego i wiedzy w zakresie identyfikowania symptomów świadczących o niewłaściwym traktowaniu.

Na kwestie odpowiedniego doboru i kwalifikacji personelu odpowiedzialnego za opiekę nad osobami w miejscach detencji zwraca też uwagę CPT, podkreślając, że: „Dozór i opieka nad osobami nieletnimi pozbawionymi wolności jest zadaniem szczególnie wymagającym. Personel powołany do wypełniania tego zadania powinien być starannie dobrany pod względem osobistej dojrzałości i zdolności do radzenia sobie z wyzwaniami związanymi z pracą i dbaniem o dobro tej grupy wiekowej. W szczególności personel powinien być zaangażowany w pracę z młodymi ludźmi oraz być w stanie pokierować i zmotywować osoby nieletnie, za które ponosi odpowiedzialność. Cały personel, łącznie z osobami wykonującymi wyłącznie obowiązki w zakresie dozoru, powinien przechodzić profesjonalne szkolenie, zarówno w czasie przyjęcia do pracy, jaki i w jej trakcie, a także otrzymywać odpowiednie wsparcie z zewnątrz oraz nadzór w wykonywaniu ich obowiązków”²¹.

7. Ustalenia niezwiązane z zakresem wizytacji – traktowanie przez Policję

W trakcie wizytacji placówki delegacja odebrała sygnały świadczące o możliwości złego traktowania dwóch wychowanków przez funkcjonariuszy Policji.

Do pierwszego ze zdarzeń doszło pod koniec 2022 r. na terenie Białegostoku. Obaj wychowankowie zostali zatrzymani przez Policję w związku z podejrzeniem włamania do piwnicy. Zatrzymanie miało być w ocenie nieletnich brutalne. Zostali rzućeni na ziemię, skuci kajdankami z tyłu, a następnie funkcjonariusze mieli zacząć bić nieletnich pięściami po całym ciele (w tym głowie). Jeden z wychowanków miał zostać także uderzony głową o ścianę. Nieletni wskazali, iż funkcjonariusze nie dali im nawet szansy na zastosowanie się do wydanych poleceń, bowiem od razu ich zaatakowali, pomimo że obaj chłopcy mieli nie być agresywni i zachowywać się spokojnie. Zatrzymania mieli dokonać funkcjonariusze w cywilnych ubraniach, a następnie przekazać zatrzymanych umundurowanemu patrolowi Policji.

²¹ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 33.

Wychowankowie nie zgłaszali zastrzeżeń do sposobu ich traktowania przez patrol. Nieletni nie zostali przebadani przez lekarza (nie żądali takiego badania). W dokumentacji jednego z wychowanków, będącej w dyspozycji Dyrektora MOW w Jaworku, znajdował się protokół zatrzymania nieletniego przez Policję, w którym wskazano, iż nie posiadał on na ciele widocznych obrażeń.

Do drugiego zdarzenia z udziałem jednego ze wskazanych powyżej wychowanków doszło na początku 2023 r. w Kałuszynie (województwo mazowieckie). Nieletni również wskazał, iż przebieg policyjnej interwencji był brutalny. Funkcjonariusze w celu zatrzymania wychowanka, który przebywał na cudzej posesji (po ucieczce z MOW), mieli wykorzystać radiowóz, którym, jak to ujął nieletni, „najechali na niego”. Następnie funkcjonariusze mieli psiknąć gazem w twarz wychowanka oraz rzucić go na ziemię i skuć kajdankami z tyłu. Po obezwładnieniu funkcjonariusze mieli go bić (w tym z otwartej dłoni) i kopać oraz krótkotrwale użyć paralizatora z tzw. przyłożenia w nogę. Wychowanek oświadczył, że w trakcie interwencji nie stawiał oporu i nie był agresywny. Został przebadany przez lekarza w szpitalu w Mińsku Mazowieckim, a na nodze widoczne miały być ślady po kontakcie z radiowozem.

Wychowanek za pośrednictwem przedstawicieli Krajowego Mechanizmu złożył Rzecznikowi Praw Obywatelskich oficjalną skargę, na traktowanie przez funkcjonariuszy Policji z Białegostoku oraz Kałuszyna. Sprawa prowadzona jest przez Zespół Prawa Karnego w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich²².

Ponadto delegacja KMPT otrzymała sygnały, że wobec nieletnich doprowadzanych do placówki przez funkcjonariuszy Policji stosowane są kajdanki, a niekiedy także kajdanki zespolone.

²² Zob. II.519.197.2023. W dniu 16 marca 2023 r. I Zastępca Komendanta Miejskiego Policji w Białymstoku, w piśmie skierowanym do Rzecznika Praw Obywatelskich (sygn. TK.078.2.2023.EP), poinformował, iż w Komendzie Miejskiej Policji w Białymstoku prowadzone są czynności sprawdzające w związku ze złożoną skargą. Ponadto ze względu na jej treść, wskazującą na możliwość przekroczenia uprawnień przez funkcjonariuszy Policji, korespondencja przekazana została także do Prokuratury Rejonowej Białystok-Północ w Białymstoku, gdzie prowadzone jest postępowanie. W dniu 24 marca 2023 r. Zastępca Komendanta Powiatowego Policji w Mińsku Mazowieckim skierował do Rzecznika Praw Obywatelskich pismo (sygn. KPP-I-1339/965/23 Rs-2/22). Zgodnie z jego treścią na skutek przeprowadzonego postępowania skargowego oraz zebranego w jego trakcie materiału podniesione w złożonej skardze zarzuty uznano za bezzasadne.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur nie ma możliwości zweryfikowania przesłanek, które zadecydowały o zastosowaniu kajdanek oraz kajdanek zespolonych wobec nieletnich doprowadzanych do placówki przez Policję.

Jednakże w opinii przedstawicieli KMPT otrzymane sygnały uzasadniają podejrzenie, że może dochodzić do nadużyć w stosowaniu środków przymusu bezpośredniego przez funkcjonariuszy Policji (art. 12 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej; tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r., poz. 1834). Konieczne jest podkreślenie, że stosowanie środków przymusu bezpośredniego ma charakter zindywidualizowany i może nastąpić tylko pod warunkiem wystąpienia w konkretnym przypadku przesłanek ich zastosowania. Ponadto środki przymusu bezpośredniego należy stosować z zachowaniem zasady konieczności, tzn. muszą być niezbędne do osiągnięcia celów, w jakich zostały zastosowane, oraz proporcjonalności, tzn. muszą być zastosowane adekwatnie do stopnia zagrożenia oraz z minimalną dolegliwością (art. 6 ust. 1 ustawy).

Na nieproporcjonalność stosowania kajdanek jako reguły, za każdym razem, gdy nieletni jest konwojowany, zwrócił uwagę CPT w raporcie z wizyty w Danii w 2014 r.²³ oraz w raporcie z wizyty w Holandii w 2007 r.²⁴ Każdorazowo Komitet podkreśla, iż stosowanie środków przymusu powinno być rozpatrywane indywidualnie i w oparciu o zasadę proporcjonalności.

8. Zalecenia

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

I. Dyrektorowi Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Jaworku:

1. odstąpienie od stosowania wobec wychowanków sankcji zbiorowych;

²³ CPT/Inf (2014) 25, par. 108.

²⁴ CPT/Inf (2008) 2, par. 90.

2. podjęcie działań mających na celu eliminowanie wszelkich przejawów przemocy czy też innych zachowań o znamionach podkultury, a także edukowanie wychowanków i pracowników w tym zakresie;
3. poddawanie wszystkich nowo przyjmowanych wychowanków badaniom lekarskim. Badaniu przez lekarza powinni być też poddawani wychowankowie powracający do placówki z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzani przez Policję, po powrocie z ucieczek bądź przepustek;
4. podjęcie działań zmierzających do zatrudnienia lub nawiązania współpracy z wykwalifikowaną pielęgniarką;
5. zapoznanie personelu placówki z treścią Protokołu stambulskiego oraz wykorzystywanie go w codziennej pracy;
6. każdorazowe konsultowanie z lekarzem potrzeby podawania wychowankom medykamentów w postaci rozkruszonej oraz bieżące uzupełnianie dokumentacji medycznej wychowanków o zalecenia lekarskie dotyczące podawania leków w takiej postaci;
7. przywrócenie prowadzenia zajęć rewalidacyjnych przez nauczycieli mających odpowiednie kwalifikacje z pedagogiki specjalnej;
8. podjęcie działań zmierzających do zwiększenia liczby godzin pracy psychologów w celu utrzymania właściwej dostępności pomocy psychologicznej dla wychowanków;
9. podjęcie działań zmierzających do zatrudnienia, na stałe lub w ramach pomocy doraźnej, zewnętrznego psychoterapeuty;
10. przypisanie wychowanków do osób prowadzących oddziaływanie psychologiczne i pedagogiczne by umożliwić nawiązanie właściwych relacji na linii wychowanek-specjalista, służących poprawie zachowania i samopoczucia wychowanka;
11. pisemne potwierdzenie znajomości Kodeksu Etyczno-Zawodowego Psychologa Polskiego Towarzystwa Psychologicznego przez pracowników Ośrodka, w tym kadre kierowniczą, w zakresie poufności i utrzymania tajemnicy zawodowej przez psychologa i osoby świadczące usługi terapeutyczne podczas

prowadzenia oddziaływań psychologicznych w MOW, dla zapewnienia warunków poufności prowadzonej pomocy psychologicznej;

12. zapewnienie odrębnego, stałego miejsca do wykonywania terapii grupowych poprzez udostępnienie ogrzanego, przystosowanego pomieszczenia w tzw. domku nauczyciela;
13. zapewnienie odrębnego miejsca do wykonywania terapii indywidualnej, co umożliwi bezpieczne, usystematyzowane korzystanie z pomocy psychologiczno-pedagogicznej wychowankom;
14. zapewnienie personelowi regularnych superwizji prowadzonych przez zewnętrznego specjalistę;
15. bieżące przeprowadzanie drobnych prac remontowych oraz w miarę możliwości finansowych wymianę zużytego wyposażenia pomieszczeń, ze szczególnym uwzględnieniem drzwi do dwóch toalet znajdujących się w części szkolnej.

Ponadto Krajowy Mechanizm zwraca się o przekazanie informacji, na jakich zasadach oraz w jaki sposób zapewniona zostanie wychowankom terapia uzależnień po zakończeniu realizacji programu, w ramach którego obecnie prowadzone są wspomniane oddziaływania – tj. od stycznia 2024 r.

II. Staroście Powiatowemu w Węgrowie:

1. przekazanie środków finansowych na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Ponadto Krajowy Mechanizm zwraca się o przekazanie kopii oficjalnej decyzji wprowadzającej reorganizację trybu pracy psychologów oraz pedagogów zatrudnionych w placówce, jak również o przekazanie informacji:

- czy powyższa kwestia konsultowana była z ekspertami z zakresu pedagogiki specjalnej oraz resocjalizacji;

- czy w roku szkolnym 2023/2024 wprowadzone zostaną analogiczne zasady dotyczące ograniczania zużycia energii elektrycznej oraz paliw energetycznych w placówkach oświatowych na terenie Powiatu Węgrowskiego, a także czy Powiat rozważał wprowadzenie innych (jeżeli tak, to jakich) metod ograniczenia zużycia energii elektrycznej oraz paliw energetycznych, które nie ingerowałyby w dobro wychowanków i właściwy przebieg procesu resocjalizacji.

Sporządziła: Aleksandra Nowicka

Za Zespół:

Z poważaniem

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/