



KMP.573.4.2021.MD

**Pan
Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów**

Al. Ujazdowskie 1/3,
00-583 Warszawa

Szanowny Panie Premierze,

działając na podstawie Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (dalej: OPCAT), Rzecznik Praw Obywatelskich pełni funkcję Krajowego Mechanizmu Prewencji (dalej: Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur, KMPT).

Celem funkcjonowania Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur jest podejmowanie działań zmierzających do minimalizacji ryzyka zaistnienia tortur lub niehumanitarnego albo poniżającego traktowania. Mandat KMPT realizowany jest poprzez regularne wizytacje prowadzone w miejscach zatrzymań oraz przedstawianie rekomendacji właściwym władzom. Do kompetencji KMPT należy również formułowanie propozycji i uwag dotyczących zarówno obowiązujących jak i projektowanych przepisów prawnych.

Na podstawie dotychczasowych wizytacji Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych w całej Polsce, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaobserwował istnienie szeregu problemów systemowych, które w istotny sposób wpływają negatywnie na sposób traktowania nieletnich przebywających w tych placówkach oraz na sam proces wychowawczy, którego niezakłócony przebieg powinien być zagwarantowany przez władze. Część wskazanych poniżej problemów systemowych została dostrzeżona również przez Najwyższą Izbę Kontroli w raporcie¹ z 2018 r.

¹ zob. Informacja o wynikach kontroli: Działalność resocjalizacyjna Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, Warszawa 2018

Niestety, pomimo upływu czasu, wskazywane zarówno przez NIK jak i Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur problemy nadal pozostają aktualne.

Istnienie pilnej potrzeby zmian legislacyjnych i organizacyjnych potwierdza m.in. badanie przeprowadzone przez Najwyższą Izbę Kontroli, z którego wynika, że znaczna część wychowanków Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, po opuszczeniu placówki wchodzi w konflikt z prawem. Odsetek byłych wychowanków skazanych prawomocnym wyrokiem sądu rósł wraz z okresem jaki upłynął od opuszczenia placówki². Wśród badanych wychowanków, którzy zakończyli pobyt w MOW 5 lat wcześniej, **60% zostało po opuszczeniu placówki skazanych prawomocnym wyrokiem sądu**³.

Ponadto, tylko w 12 skontrolowanych przez NIK placówkach, w latach 2012-2016 doszło do 427 zdarzeń niepożądanych, w tym: 269 przypadków bójek, pobić oraz aktów przemocy i agresji między wychowankami; 92 przypadków znieważenia, agresji oraz przemocy wobec wychowawców i nauczycieli; 50 przypadków samookaleczenia oraz 16 prób samobójczych⁴.

Powyższe dane wskazują, że obserwowane problemy mają realny wpływ na bezpieczeństwo wychowanków oraz efektywność pracy prowadzonej w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych. Wobec tak istotnych problemów, konieczna jest w mojej ocenie ponowna weryfikacja przepisów regulujących funkcjonowanie Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych oraz wdrożenie skutecznych zmian, w celu naprawy systemu resocjalizacji dzieci i młodzieży w Polsce.

Rozpoczynając od podstaw funkcjonowania Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, pragnę zwrócić uwagę Pana Premiera na fakt, iż umieszczenie w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym jest, po ustanowieniu nadzoru kuratora lub rodziców, **najczęściej stosowanym środkiem przewidzianym w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich**⁵ (dalej także: u.p.n.). Jak wskazuje się w literaturze, środka w postaci nadzoru kuratora, nie należy rozumieć jako formy pracy z nieletnim. Zadaniem kuratora, jest bowiem sprawowanie nadzoru oraz informowanie sądu o zmianach w zachowaniu nieletniego⁶. W przypadku konieczności podjęcia pracy z nieletnim, najczęściej stosowaną przez sądy formą oddziaływania wychowawczego są zatem Młodzieżowe

² W przypadku osób, które opuściły MOW trzy i cztery lata przed badaniem, wynik wskazywał odpowiednio ponad 30% i ponad 40%.

³ zob. Informacja o wynikach kontroli: Działalność resocjalizacyjna Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, Warszawa 2018, str. 43

⁴ *Ibid.*, str. 38

⁵ Ustawa z 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 969).

⁶ V. Konarska-Wrzošek, 4.1.1. Środki wychowawcze [w:] *Prawny system postępowania z nieletnimi w Polsce*, Warszawa 2013.

Ośrodki Wychowawcze⁷. Tymczasem, jako środek o największej dolegliwości dla nieletniego, powinien być on stosowany przede wszystkim w sytuacjach, w których wcześniejsze próby pracy z nieletnimi nie przyniosły oczekiwanych rezultatów⁸. W trakcie wizytacji w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur otrzymuje jednakże sygnały, że te placówki są pierwszym miejscem, do którego trafiają nieletni, u których zachodzi realne zagrożenie demoralizacją.

Pragnę podkreślić, że celem Rzecznika Praw Obywatelskich nie jest ocena zasadności stosowania poszczególnych środków wychowawczych wobec konkretnych osób. Moje wątpliwości budzi jedynie skala stosowania poszczególnych środków wychowawczych wskazanych w u.p.n. oraz brak systemu pracy z nieletnimi i ich rodzinami w środowisku rodzinnym, służącego poprawieniu wydolności wychowawczej rodziców lub opiekunów nieletnich, który mógłby stanowić skuteczną prewencję przed stosowaniem umieszczenia nieletniego w ośrodku.

Poza możliwością pomocy nieletnim bez konieczności izolowania ich od środowiska rodzinnego, stworzenie odpowiednio funkcjonującego systemu pracy z rodziną spełniłoby jednocześnie funkcję prewencyjną. Nieletni przebywający w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych często nie są jedynym dzieckiem w rodzinie, z której pochodzą. Nierzadko, po umieszczeniu nieletniego w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym, do tej samej lub innej placówki trafia kolejne dziecko z tej samej rodziny. Znaczna część nieletnich w tego typu placówkach pochodzi z rodzin niewydolnych wychowawczo, zatem konieczne jest podjęcie działań systemowych zorientowanych na rozwiązanie problemu u jego źródeł. Kierowanie nieletnich do Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych bez objęcia wsparciem rodziny nieletniego, jak ma to miejsce obecnie, stanowi przykład stosowania przez państwo leczenia objawowego, o niskiej efektywności, nie likwidującego przyczyn problemu.

Izolacyjny charakter środka wychowawczego jakim jest umieszczenie w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym, niesie za sobą również istotne ryzyko niewłaściwego traktowania oraz

⁷ W latach 2010, 2015, 2018 i 2019 liczba orzeczeń o umieszczeniu w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym wynosiła odpowiednio: 1227, 1337, 970 i 1102. zob. Tabl. 22. Nieletni, wobec których prawomocnie orzeczono środki wychowawcze lub kary w sądach powszechnych według rodzajów środków, str. 173 [w:] *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2020*

⁸ Jak wskazuje Najwyższa Izba Kontroli: „*W krajach Europy Zachodniej (takich jak: Anglia, Walia, Niemcy, Francja, Szwecja) oraz w Stanach Zjednoczonych nieletnimi zajmują się wyraźnie wyodrębnione komórki administracyjne, stosownie usytuowane w danym resorcie. Natomiast w Polsce osobami niedostosowanymi społecznie zajmuje się wiele resortów. Mimo to polski system resocjalizacji, w porównaniu z ww. krajami, wydaje się być uboższy w zakresie środków postępowania z młodymi ludźmi, zwłaszcza środków pozainstytucjonalnych, niewymagających zabierania nieletniego z jego środowiska naturalnego. U podstaw większości systemów resocjalizacji nieletnich w krajach europejskich i w Stanach Zjednoczonych leżą założenia zakładające, że nieletni jest osobą, którą należy nieustannie wychowywać. Wspólnym mianownikiem systemów resocjalizacji jest nastawienie pracy resocjalizacyjnej na kształtowanie kompetencji społecznych, edukacyjnych, zawodowych i na rozwiązywanie konfliktów wychowawczych.*” zob. <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-resocjalizacji-w-mlodziezowych-osrodkach-wychowawczych.html>

naruszania podstawowych praw nieletnich przebywających w tego typu placówkach. Z tego powodu, środek ten powinien być stosowany subsydiarnie – tylko wówczas, gdy izolacja od środowiska rodzinnego jest warunkiem koniecznym do osiągnięcia pożądanych efektów wychowawczych.

Co więcej, pomimo iż w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych przebywa kilka tysięcy nieletnich, a każdego roku wydawanych jest blisko 1000 nowych orzeczeń o umieszczeniu w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym⁹, placówki tego typu podzielono jedynie na resocjalizacyjno-wychowawcze oraz resocjalizacyjno-rewalidacyjne przeznaczone dla nieletnich z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim¹⁰. Spektrum problemów z jakimi borykają się nieletni trafiający do tego typu placówek jest jednak dużo szersze¹¹.

Jest to tym istotniejsze, że wychowankowie tego typu zamkniętych placówek spędzają ze sobą więcej czasu niż spędzaliby z innymi rówieśnikami żyjąc w środowisku rodzinnym. Co więcej, w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych przebywają wyłącznie nieletni, którzy przejawiają objawy demoralizacji lub weszli w konflikt z prawem. Intensyfikacja takich bodźców może negatywnie wpłynąć na proces wychowawczy/resocjalizacyjny, jeśli nieletnim nie będzie zapewniona odpowiednio dopasowana oferta terapeutyczna. Z uwagi na różnorodność wychowanków pod względem wiekowym, rozwojowym oraz występowanie różnego typu zaburzeń lub chorób psychicznych, jednoczesna i efektywna praca z takimi wychowankami w ramach jednego typu Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego jest w zasadzie niemożliwa, co w skrajnych przypadkach może przynieść skutek odwrotny od zamierzonego.

Brak wyodrębnienia wyspecjalizowanych placówek powoduje konieczność uśrednienia oferty, aby dopasowana była do jak największej liczby wychowanków, podobnie jak ma to miejsce w placówkach oświatowych. Należy jednak pamiętać, że do Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych trafiają nieletni, którzy nie byli w stanie dostosować się do ogólnie przyjętych norm postępowania i toku edukacji, gdyż wymagają większej ilości zindywidualizowanych działań

⁹ zob. Tabl. 22. Nieletni, wobec których prawomocnie orzeczono środki wychowawcze lub kary w sądach powszechnych według rodzajów środków; Tabl. 23. Nieletni według wykonywanych środków wychowawczych lub poprawczych, str. 173 [w:] *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2020*.

¹⁰ zob. § 13. Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 2 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach (Dz. U. z 2015 r. poz. 1872).

¹¹ W raporcie Najwyższej Izby Kontroli wskazano potrzebę wyodrębnienia placówek dla: *wychowanków wymagających przeprowadzenia terapii w zakresie uzależnień, opieki w związku z ciężką i macierzyństwem oraz wzmożonego nadzoru ze względu na zachowania agresywne*; zob. Informacja o wynikach kontroli: Działalność resocjalizacyjna Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, Warszawa 2018, str. 16. Problem sytuacji nieletnich matek w placówkach resocjalizacyjnych był przedmiotem odrębnego Wystąpienia Generalnego skierowanego do Pana Ministra (Wystąpienie Generalne z 30 maja 2021 r. sygn. KMP.573.52.2014.AO)

oraz pogłębionej pracy wychowawczej. Koniecznym zatem jest stworzenie systemu pracy z nieletnimi przebywającymi w ośrodkach, który przede wszystkim uwzględni ich indywidualne potrzeby.

Warto wskazać, że Minister Edukacji Narodowej dostrzegł potrzebę dostosowania grup wychowawczych i odpowiedniego doboru wychowanków do tych grup z uwzględnieniem ich właściwości osobistych. Zgodnie z § 22. ust. 1. rozporządzenia w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach: *Grupa wychowawcza obejmuje wychowanków w zbliżonym wieku, z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb rozwojowych i specyficznych problemów wychowawczych.* W praktyce, spełnienie takich wymagań możliwe jest jedynie w największych placówkach, w których funkcjonuje duża liczba grup wychowawczych. Mniejsze ośrodki ze względów organizacyjnych zmuszone są natomiast do łączenia w ramach jednej grupy wychowanków, którzy ze względu na dużą różnicę wieku lub posiadane deficyty nie powinni przebywać w jednej grupie.

W tym kontekście, szczególnie istotnym problemem systemowym wymagającym pilnych zmian legislacyjnych jest **brak określenia w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich dolnej granicy wieku nieletnich**, którzy mogą być kierowani do Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych ze względu na zagrożenie demoralizacją¹².

Obecne brzmienie ustawy umożliwi kierowanie do tych placówek zarówno kilkuletnich dzieci jak i nieletnich tuż przed osiągnięciem przez nich pełnoletności. Jak wynika z obserwacji Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, w praktyce zdarzają się przypadki kierowania do Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych dzieci w wieku 9-10 lat. Mogą one przebywać nie tylko w jednej placówce, ale również w jednej grupie wychowawczej z nastolatkami skierowanymi do Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego, w związku z popełnianiem przez nich czynów karalnych. Taka sytuacja, biorąc pod uwagę przedstawione już powyżej argumenty, wydaje się stwarzać więcej zagrożeń aniżeli szans na kształtowanie pozytywnych wzorców zachowań u najmłodszych wychowanków.

Przede wszystkim, nawet w przypadku występowania u nieletniego symptomów zagrożenia demoralizacją, istnieje wiele możliwości kształtowania tak młodego dziecka, tym bardziej, że szanse powodzenia działań wychowawczych są dużo większe niż w przypadku nastolatków.

¹² zob. art. 1 ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 969).

Ponadto, jeśli dziecko jest na tyle podatne na demoralizację, że jej objawy uwidaczniają się już na tak wczesnym etapie, kierowanie go do środowiska starszych osób, z których część weszła już w konflikt z prawem, powoduje wystawienie go na zdecydowanie więcej negatywnych bodźców, w porównaniu z ich skalą w środowisku, z którego wywodzi się nieletni.

Warto podkreślić, że w części Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych nadal można zaobserwować przenoszenie zachowań charakterystycznych dla podkultury więziennej. Wychowankowie starają się wówczas budować swoją pozycję w grupie poprzez chwalenie się popełnionymi wykroczeniami, przestępstwami lub innymi zachowaniami świadczącymi o demoralizacji (palenie papierosów, przyjmowanie narkotyków), jak również osobami bliskimi przebywającymi w izolacji penitencjarnej. Zdarzają się także sytuacje, w których wychowankowie obnoszą się między sobą liczbą (często nieprawdziwą) partnerów seksualnych lub wczesnym wiekiem inicjacji seksualnej.

Dodatkowo, jak pokazuje doświadczenie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, dzieci te są szczególnie narażone na przemoc ze strony starszych wychowanków, którzy próbują w ten sposób ich sobie podporządkować¹³.

Koniecznym jest zatem określenie na gruncie ustawy minimalnego wieku, od którego możliwe byłoby kierowanie do Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, przy jednoczesnym uwzględnieniu możliwości stosowania alternatywnych do izolacyjnych środków wychowawczych w stosunku do młodszych dzieci.

W obecnym stanie prawnym **brak jest również przepisów regulujących minimalny okres na jaki nieletni może być umieszczony w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym**, w którym możliwa byłaby realizacja celu, który stanowił podstawę umieszczenia w ośrodku. Ustalenie minimalnego okresu, który niezbędny jest dla przeprowadzenia skutecznego procesu resocjalizacyjnego lub osiągnięcia choćby częściowej poprawy w funkcjonowaniu, pozwoliłoby uniknąć sytuacji, w których nieletni trafiają do MOW tak późno, że prowadzenie z nimi jakiegokolwiek pracy resocjalizacyjnej nie jest po prostu możliwe.

Problem zbyt późnego kierowania wynika bez wątpienia z procedury związanej z orzeczeniem sądu w postaci umieszczenia w ośrodku oraz realizacji wydanego w tej sprawie postanowienia sądu. Po pierwsze, na etapie sądowym postępowanie może trwać tak długo, że w konsekwencji okres pozostały do osiągnięcia pełnoletności, nie jest wystarczający do

¹³ Obecny podział Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych (uwzględniający jako kryterium podziału jedynie płeć oraz niepełnosprawność intelektualną) pozwala na skierowanie do tej samej placówki dziecko 9-letniego dziecka w związku z nierealizowaniem przez nie obowiązku szkolnego, jak i 17-latków przejawiających zachowania agresywne.

przeprowadzenia skutecznego procesu resocjalizacyjnego. Zgodnie z art. 21 § 2 u.p.n. *Sąd rodzinny nie wszczyna postępowania, a wszczęte umarza w całości lub w części, jeżeli nie ma podstaw do jego wszczęcia lub prowadzenia w określonym zakresie albo gdy orzeczenie środków wychowawczych lub poprawczych jest niecelowe, w szczególności ze względu na orzeczone już środki w innej sprawie, które w ocenie sądu są wystarczające.*

Ustawodawca przewidział zatem możliwość umorzenia postępowania, jednak poza przesłanką dotyczącą wcześniejszego orzeczenia innych środków, nie wskazał konkretnych okoliczności uzasadniających umorzenie. W konsekwencji, to do decyzji sądu pozostawiono uznanie czy w realiach danej sprawy zachodzi potrzeba podjęcia takiej decyzji. Może ono jednak wymagać wiedzy specjalistycznej tj. zasięgnięcia opinii biegłego psychologa, co paradoksalnie jeszcze bardziej wydłuża prowadzone postępowanie.

Nieletni może trafić do placówki zbyt późno również w sytuacji, gdy pomimo wydanego przez sąd postanowienia o zastosowaniu środka wychowawczego ukrywa się lub z innych przyczyn nie został doprowadzony do placówki. Przepisy u.p.n. w części dotyczącej postępowania wykonawczego, również nie regulują tej kwestii.

Tymczasem, pomimo iż okres konieczny do przeprowadzenia procesu resocjalizacyjnego może różnić się w zależności od poziomu demoralizacji, wieku, warunków osobistych nieletniego etc., z całą stanowczością należy stwierdzić, że możliwe jest określenie dolnej granicy czasowej, poniżej której podjęcie jakichkolwiek kroków nie jest możliwe. Niezależnie od okoliczności i warunków osobistych nieletniego nie można uznać, że celowe jest umieszczanie go w placówce na okres kilku dni lub tygodni (do osiągnięcia pełnoletności).

Brak regulacji omawianej kwestii, prowadzi do absurdałnych sytuacji w których Policja ma obowiązek doprowadzić nieletniego do Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego, nawet w dniu poprzedzającym ukończenie przez nieletniego 18. roku życia.

Jak wskazują doświadczenia Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, jest to realny problem, z którym borykają się Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze. W trakcie wizytacji prowadzonej w MOW w Debrznie ustalono, że w placówce miały miejsce przypadki doprowadzeń nieletnich na okres tak krótki, że nie było możliwe nawet rozpoczęcie jakichkolwiek działań wychowawczych czy terapeutycznych. W okresie od 1 stycznia 2020 do 30 kwietnia 2021 r. w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Debrznie przebywało jedenastu wychowanków, którzy do placówki trafili na mniej niż trzy miesiące oraz jeden, którego pobyt trwał trzy miesiące i 7 dni. W wykazie przedstawionym przez placówkę, wskazano daty urodzenia wychowanków oraz daty opuszczenia ośrodka, które jednoznacznie potwierdzają, że powodem zakończenia pobytu

w placówce było osiągnięcie pełnoletności przez chłopców. Jeden z wychowanków trafił do MOW w Debrznie w lutym 2021, na 12 dni przed 18 urodzinami, zatem okres jego pobytu tam nie przekroczył nawet dwóch tygodni¹⁴.

Uważam, że do wyeliminowania opisanych powyżej sytuacji, stanowiących *nota bene* o słabości obowiązującej ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, konieczna jest jej nowelizacja, w zakresie omówionym powyżej. Minimalny okres pobytu w placówce, powinien być ustalony w drodze panelu eksperckiego z udziałem specjalistów z zakresu psychologii, psychoterapii i resocjalizacji.

W kontekście działania Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych widoczny jest również **problem ochrony zdrowia psychicznego nieletnich**. W jednej z placówek pracownikom Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zgłoszono problem dotyczący leczenia psychiatrycznego stosowanego wobec nieletnich. W wizytowanym Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym przebywało kilkunastu nieletnich, którzy trafili do ośrodka z zaleceniem przyjmowania leków przepisanych przez lekarza psychiatrę. Dokumentacja medyczna wychowanków, została poddana analizie przez ekspertkę KMPT z zakresu psychiatrii dziecięcej, która wskazała, że wobec większości dzieci stosowana była polifarmakoterapia, która *jest niewskazana u dzieci i młodzieży z powodu możliwych objawów ubocznych, jak również zaburzeń poznawczych i wynikających z tego dodatkowo trudności w nauce*.

Taki skutek działania leków potwierdzała również kadra placówki, wskazując że u dzieci obserwuje się zaburzone funkcjonowanie, nadmierną sedację, kłopoty z koncentracją i uczestnictwem w życiu szkolnym oraz prawidłowym funkcjonowaniu w grupie.

Należy podkreślić, że w dużej części nieletni byli kierowani do psychiatry przez ośrodki opiekuńczo wychowawcze. W dokumentacji jednego z nieletnich, w opisie przypadku znalazła się następująca notatka: *z wywiadu chłopiec niepodporządkowany, narzucający własne zdanie, dyskutujący, impulsywny w zachowaniu*. Sformułowanie to wskazuje, że informacje zostały przekazane przez opiekuna z placówki, z której nieletni trafił następnie do Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego. Określenia takie jak *narzucający własne zdanie, dyskutujący, impulsywny w zachowaniu*, mogą wskazywać na problem komunikacyjny pomiędzy wychowankiem a personelem placówki, który powinien być rozwiązany na poziomie wychowawczym, nie zaś medycznym. Powyższy przypadek nie był odosobniony.

¹⁴ Zob. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Debrznie (KMP.573.3.2021).

W wielu z przeanalizowanych przypadków, rozpoznanie również było niepełne, powierzchowne, ponieważ ograniczało się jedynie do opisu objawów, bez analizy możliwych przyczyn ich wystąpienia. Tymczasem, jak wskazuje ekspertka z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży, *zwłaszcza w przypadku dzieci, na bardzo wczesnym etapie rozwoju niezbędne jest wnikliwe przeprowadzenie diagnozy, zaproponowanie terapii i monitorowanie efektów wdrożonego leczenia. **Bardzo ważne jest określenie, czy opisywane objawy są następstwem nieprawidłowości wynikających z przyczyn biologicznych, czy też mają swoje źródło w czynnikach środowiskowych, np. przemocy domowej, rówieśniczej, różnych formach krzywdzenia, porzucenia, czy w następstwie innych schorzeń, np. niepełnosprawności intelektualnej, chorób somatycznych.***

Nieletni przebywający w placówkach wychowawczych czy resocjalizacyjnych pochodzą najczęściej z rodzin niewydolnych wychowawczo, posiadają deficyty emocjonalne, nierzadko są obciążeni traumą. Trudne zachowania u takich osób są więc naturalne i o ile zachowanie nieletniego nie zagraża bezpośrednio jemu lub innym osobom, w pierwszej kolejności należy podejmować działania terapeutyczne i wychowawcze.

W tym kontekście należy podkreślić, że farmakoterapia nie jest w stanie wyleczyć ani zapobiegać demoralizacji. Podanie farmakoterapii może zadziałać jedynie objawowo, w czasie przyjmowania leków. Jak wskazano powyżej, stosowanie takiego leczenia u dzieci w fazie dynamicznego rozwoju obarczone jest ponadto istotnym ryzykiem. Pomimo tego Krajowy Mechanizm Prewencji obserwował przypadki, w których na zalecenie lekarza wychowankowie Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego przyjmowali po kilka do kilkunastu tabletek dziennie. Prawdliwość takiego sposobu leczenia może podważać również fakt, iż wychowankowie pod opieką innej lekarki mieli zmniejszane dawki leków – aż do zupełnego odstawienia niektórych preparatów, na co reagowali pozytywnie i nie obserwowano objawów zgłaszanych przez kadre poprzednich placówek lub opiekunów.

Powyżej opisane problemy nie są jedynie błędem poszczególnych lekarzy, ale składa się na nie szereg problemów systemowych dotyczących zarówno funkcjonowania placówek opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz problemów z zakresu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży.

Przede wszystkim, podopieczni takich placówek trafiają na konsultację z opiekunem, często pracownikiem placówki, w którym nieletni sprawia problemy wychowawcze. To ta osoba udziela informacji, na podstawie których wdrażane jest konkretne leczenie. Oczywiście jest, że z uwagi na znaczne ograniczenia czasowe, jednorazowa wizyta nie jest w stanie w większości przypadków doprowadzić do postawienia odpowiedniej diagnozy. Tymczasem, po takiej wizycie, jedynie na

podstawie krótkiego wywiadu z opiekunem i samym pacjentem wdrażane jest leczenie farmakologiczne. Jednocześnie, w dokumentacji najczęściej brak jest informacji o wcześniejszym podejmowaniu prób regulowania zachowania poprzez działania terapeutyczne czy wychowawcze.

Niestety, obecnie nie istnieje żaden system nadzoru nad farmakoterapią stosowaną u dzieci i młodzieży, która jak wskazano powyżej może istotnie wpływać na ich rozwój. Jednocześnie, istnieją przesłanki by przypuszczać, że farmakoterapia może być stosowana w celu niwelowania problemów wychowawczych, czym powinni zająć się wychowawcy i psychologowie w placówce do której trafia nieletni. Biorąc pod uwagę powyższe, konieczne jest stworzenie systemu kontroli nad farmakoterapią stosowaną wobec dzieci i młodzieży, szczególnie znajdujących się pod opieką instytucjonalną. Częściowym rozwiązaniem w zakresie dotyczącym Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych oraz Zakładów poprawczych, mogłoby być korzystanie przez sędziego wizytatora¹⁵ z opinii biegłego z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży, w przypadku przebywania w danej placówce nieletniego, wobec którego stosowane jest leczenie psychiatryczne.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur w kolejnych wizytacjach będzie weryfikował przypadki leczenia psychiatrycznego (w szczególności farmakoterapii) stosowanej u nieletnich przebywających w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych, niemniej, zagadnienie to wymaga rozwiązań systemowych¹⁶. Pragnę podkreślić, że wykorzystywanie leczenia psychiatrycznego stosowanego w celu farmakologicznego obezwładnienia nieletnich, a nie w celu eliminacji zdiagnozowanego zaburzenia lub choroby psychicznej, stanowi nic innego aniżeli przykład nieludzkiego traktowania. Wprowadzenie skutecznej formy nadzoru w tej mierze, stanowi w mojej ocenie działanie niezbędne i zapobiegające nadużyciom w tym zakresie.

Kolejnym istotnym problemem, związanym bezpośrednio z obszarem opieki psychiatrycznej jest **ograniczony dostęp do psychoterapii**. Ze względu na niewielką liczbę psychoterapeutów zajmujących się psychoterapią dzieci i młodzieży, długi okres oczekiwania na wizytę u takiego specjalisty w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wysokie koszty prywatnych wizyt, zalecenia formułowane przez lekarzy psychiatrów dotyczące konieczności uczestniczenia przez nieletnich w psychoterapii pozostają nierealizowane. Niebagatelną rolę odgrywa w tej kwestii lokalizacja części Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych w małych miejscowościach, gdzie dostęp do takich specjalistów jest bardzo utrudniony.

¹⁵ Mowa o sędzi nadzorującym wykonywanie orzeczeń w trybie art. 77 ustawy z 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 969).

¹⁶ Szerzej na temat opieki psychiatrycznej nieletnich przebywających w placówkach resocjalizacyjnych w raporcie tematycznym KMPT „Nieletni z niepełnosprawnością psychiczną i intelektualną w miejscach izolacji”. Raport dostępny pod adresem: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/nieletni-z-niepelnosprawnoscia-psychiczna-i-intelektualna-w-miejscach-izolacji-raport-kmpt>

Zwiększenie dostępności psychoterapii, niewątpliwie wpłynęłoby pozytywnie na stan psychiatrii dzieci i młodzieży. Umożliwienie dzieciom i młodzieży pracy z psychoterapeutą na wczesnym etapie występowania problemów emocjonalnych, w części przypadków pomogłoby uniknąć pogłębiania się kryzysów psychicznych oraz konieczności interwencji lekarza psychiatry, a nawet hospitalizacji. Szczególnie duże są w tym zakresie potrzeby nieletnich przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych czy Zakładach poprawczych. Demoralizacja czy popełnianie przestępstw są bowiem jedynie objawem głębszego problemu, nie zaś jego przyczyną.

Koniecznym jest zatem podjęcie kroków w celu zwiększenia finansowania przeznaczonego na psychoterapię dzieci i młodzieży. Do obszarów szczególnie wymagających dofinansowania należy z pewnością szkolenie psychoterapeutów dzieci i młodzieży. Przeznaczenie środków na szkolenie większej liczby specjalistów w tej dziedzinie pozwoli natomiast na tworzenie kolejnych ośrodków przeznaczonych dla najmłodszych.

Poza ogólną dostępnością psychoterapii, istotne jest też wyodrębnienie środków umożliwiających stałe zatrudnianie psychoterapeutów przynajmniej w części placówek resocjalizacyjnych i wychowawczych. Ze względu na specyfikę tych placówek, nieletni w nich przebywający wymagają stałej pracy nie tylko z wychowawcami czy psychologami, ale również ze specjalistami w zakresie psychoterapii.

Ośrodki, które ze względów organizacyjnych nie będą mogły pozwolić sobie na stałe zatrudnienie psychoterapeuty powinny natomiast otrzymać środki umożliwiające dowożenie wychowanków do ośrodków psychoterapii.

Podsumowując powyżej przedstawione argumenty pragnę podkreślić, że obecne przepisy regulujące tryb funkcjonowania Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych wymagają pilnej weryfikacji. Istnienie opisanych w niniejszym piśmie problemów systemowych, realnie utrudnia proces wychowawczy prowadzony w tych placówkach, stawiając jednocześnie efektywność tego środka pod dużym znakiem zapytania.

W związku z powyższym zwracam się do Pana Premiera z prośbą o poinformowanie mnie o stanowisku zajętym w związku z opisanymi problemami, a w szczególności o przedstawienie informacji na temat aktualnych i planowanych działań w zakresie:

1. Weryfikacji działania systemu środowiskowej pomocy rodzinie, ze szczególnym uwzględnieniem pracy psychologa lub psychoterapeuty nie tylko z nieletnim, ale również z jego najbliższymi;
2. Specjalizacji Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych lub innych typów ośrodków wychowawczych dla nieletnich w celu zagwarantowania nieletnim opieki i działań edukacyjno-wychowawczych adekwatnych do ich indywidualnych potrzeb;
3. Nowelizacji przepisów u.p.n. dotyczącej:
 - a. określenia dolnej granicy wieku, powyżej której możliwe jest stosowanie środka wychowawczego w postaci umieszczenia w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym;
 - b. określenia minimalnego okresu pobytu nieletniego w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym, poniżej którego nie orzeka się oraz nie rozpoczyna wykonywania środka wychowawczego w postaci umieszczenia w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym;
4. Zwiększenia nadzoru nad stosowaniem farmakoterapii w stosunku do dzieci i młodzieży, w szczególności przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych oraz Zakładach poprawczych;
5. Zagwarantowania opieki psychoterapeutycznej dla nieletnich przebywających w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych oraz Zakładach Poprawczych.

Z wyrazami szacunku

Stanisław Trociuk

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/