

Problem przemocy w placówkach dla nieletnich



Kampania PAŃSTWO BEZ TORTUR

Justyna Zarecka



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

KRAJOWY
MECCHANIZM
PREWENCJI
TORTUR



Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMPT to niezależny, krajowy organ wizytujący miejsca, w których przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie **polecenia** organu władzy publicznej bądź za jego **namową, zgodą** lub **przyzwoleniem**.

Mandat:

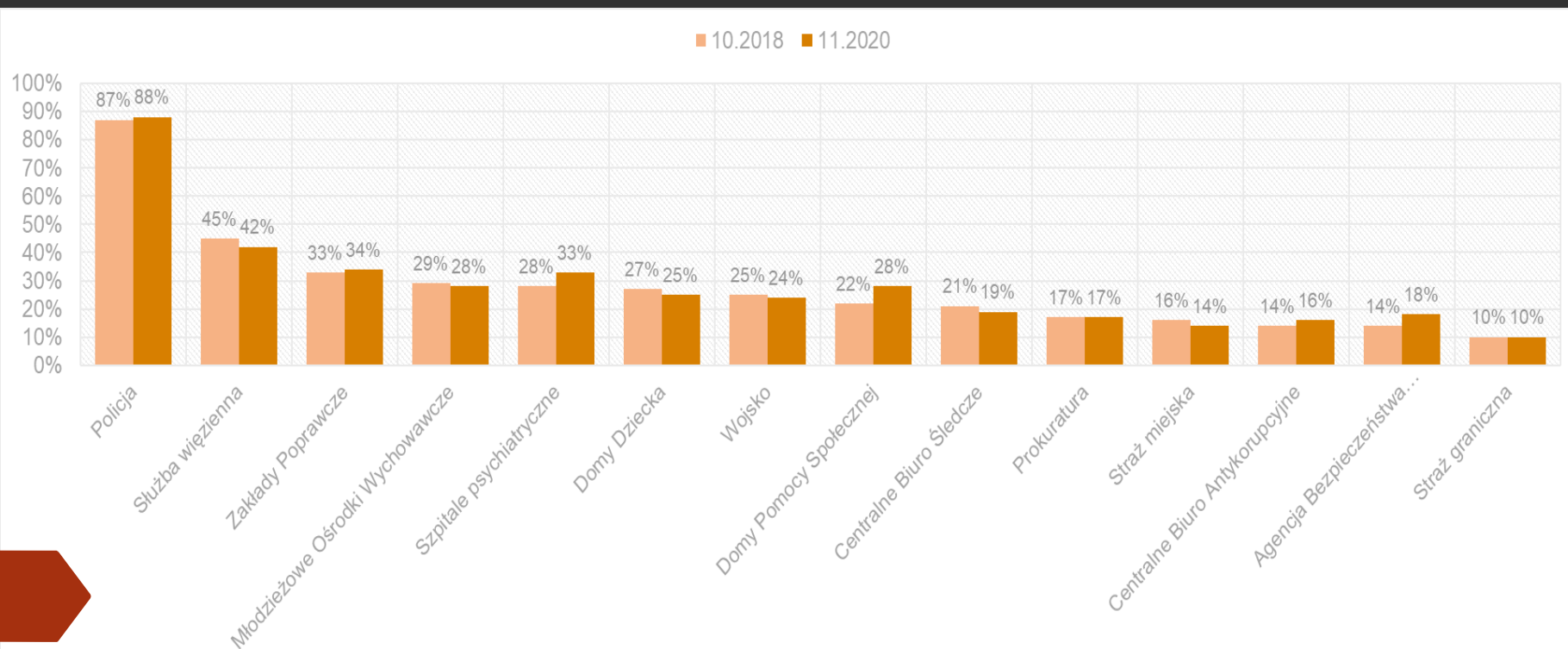
- ▶ Art. 3 OPCAT: „W celu zapobiegania torturom i innemu okrutnemu, niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu każde Państwo Strona na poziomie krajowym tworzy, wyznacza bądź utrzymuje już istniejący jeden lub kilka krajowych organów wizytujących (zwanym dalej "krajowym mechanizmem prewencji").”
- ▶ Art. 1.4. Ustawy o RPO: „Rzecznik wykonuje funkcję wizytującego do spraw zapobiegania torturom i innemu okrutnemu, niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu (krajowy mechanizm prewencji) (...).”

Definicja tortur (art. 1.1. CAT)

- ▶ Czym są tortury?
 - ▶ to **umyślne** zadawanie ostrego, **fizycznego bądź psychicznego**, bólu lub cierpienia.
- ▶ Jeśli zadaje je:
 - ▶ **funkcjonariusz** państwowy lub inna osoba występująca w **charakterze urzędowym** lub z ich **polecenia** albo za **wyraźną lub milczącą zgodą**.
- ▶ O torturach mówimy, jeśli stosuje się je w celu:
 - ▶ **uzyskania** od ofiary lub od osoby trzeciej **informacji lub wyznania**,
 - ▶ **ukarania za popełniony czyn** (przez daną osobę lub osobę trzecią), nawet jeśli o dokonanie tego czynu jest **tylko podejrzanym**,
 - ▶ **zastraszenia lub wywarcia nacisku** na daną osobę lub osobę trzecią,
 - ▶ wynikającym z wszelkiej formy **dyskryminacji**.
- ▶ Kto może być ich ofiarą?
 - ▶ **Każdy!**

Organy utożsamiane ze stosowaniem tortur

- Dwa lata temu **71%** badanych uznało, że **po 1989 r. w Polsce dochodziło do tortur**
- W 2020 r. zapytano: Czy tortury były stosowane na terenie Polski **w ciągu ostatnich 10 lat?** **53%** badanych odpowiedziało twierdząco



Krajowy Mechanizm

Prewencji Tortur – zadania:

- **regularne sprawdzanie** sposobu traktowania pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań (wizytacje)
- **przedstawianie rekomendacji** właściwym władzom
- **przedstawianie propozycji i uwag** odnośnie do obowiązujących oraz projektowanych przepisów prawnych
- **sporządzanie rocznego raportu** z działalności, który jest następnie publikowany
- **edukacja i podnoszenie społecznej świadomości** dotyczącej stosowania tortur

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur – wizytacje:

- mają **charakter prewencyjny**
- są **niezapowiedziane**
- podczas ich trwania dokonuje się m.in. **oglądu pomieszczeń** wchodzących w skład wizytowanego miejsca zatrzymań, **rozmów z osobami pozbawionymi wolności** (bez obecności osób trzecich) oraz **analizy dokumentacji** prowadzonej w wizytowanym miejscu
- zwięźczenie każdej wizytacji stanowi **raport zawierający rekomendacje** dla władz jednostki

Przemoc ze strony wychowanków opisana w raportach KMPT

- wołanie do chłopca jak do psa („do nogi”), wyzywanie m.in. od „kurew”, „szmat”, „frajerów”, „konfidentów”, „szczochów”, „siusiumajtków”;
- bicie w świetlicy i przymuszanie nowego wychowanka do bicia; bicie po twarzy, szyi, z kolana w głowę;
- przymuszanie wychowanka do zrobienia 10 pompek i plucie mu w twarz w czasie ich robienia;
- przypalanie zapalniczką po szyi i dłoni, złapanie za głowę i ciągnięcie po podłodze;
- oddanie stolca na podłogę, owinięcie kawałka w papier i rzucenie w nim wychowanka, oddanie na niego moczu, skakanie po głowie, bicie po twarzy, duszenie;
- zmuszanie wychowanka do dotykania penisa innego wychowanka w łazni oraz zmuszanie do bicia się z innym nieletnim w ramach tzw. „solówki”;
- robienie tzw. „kocówki” – przykrywanie głowy kocem i bicie pięściami po nogach i żebrach;
- przyłożenie rozgrzanego widelca do ręki wychowanka;

Przemoc w ośrodkach dla nieletnich – obserwacje KMPT

- ▶ niektóre ze zdarzeń dzieją się w miejscach ogólnodostępnych – brak reakcji pracowników, bagatelizowanie problemu; przyzwolenie na funkcjonowanie drugiego życia
- ▶ w wielu przypadkach o złożeniu zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa nie jest od razu informowany sąd rodzinny wykonujący orzeczenie
- ▶ zawiadomienia składane na Policję nie zawierają medycznego opisu obrażeń i zdjęć obrażeń; dokumentacja medyczna nie zawiera informacji o śladach przemocy
- ▶ ofiarom nie jest udzielana pomoc psychologiczna
- ▶ brak odizolowania sprawców przemocy od ofiar
- ▶ iluzoryczna kontrola prowadzona przez sędziów

Sytuacja nieletnich z niepełnosprawnością psychiczną i intelektualną

- ▶ Utrudniony dostęp do psychiatrów dzieci i młodzieży
- ▶ Długie oczekiwanie na decyzję sądu w przypadku złożenia wniosku o zmianę środka z wychowawczego na leczniczy, lub na samo umieszczenie w szpitalu
- ▶ Brak wyspecjalizowanych podmiotów leczniczych dla dzieci i młodzieży uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych
- ▶ Brak sprofilowanych placówek resocjalizacyjnych typu młodzieżowy ośrodek wychowawczy
- ▶ Wypisywanie nieletnich z ogólnych oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży z powodu złamania regulaminu
- ▶ Wielokrotne przenoszenie pomiędzy ośrodkami wychowanków sprawiających problemy i wymagających opieki psychiatrycznej
- ▶ Niewystarczające lub nieadekwatne do potrzeb oddziaływania terapeutyczne wobec nieletnich w warunkach pobytu w MOW

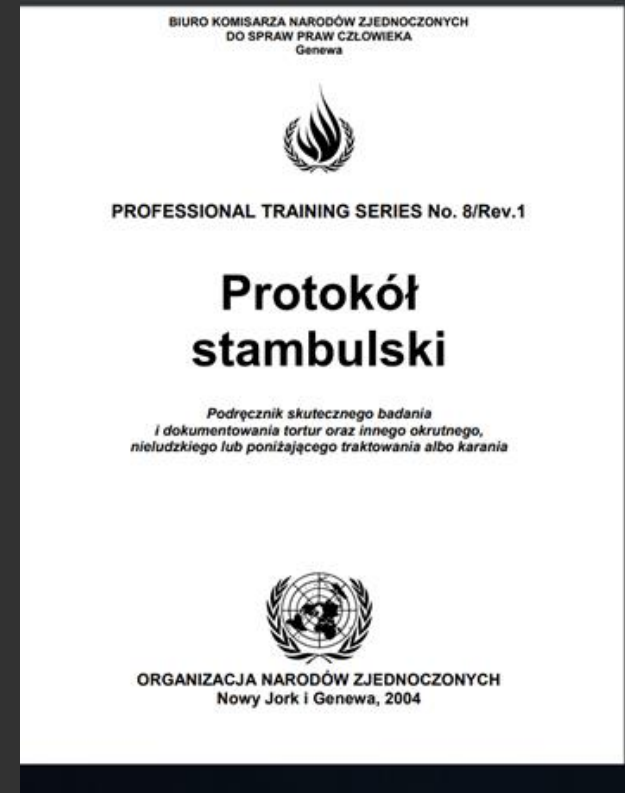


Minimalne gwarancje dla wychowanków:

- ▶ poinformowanie wychowanka/i w zrozumiały sposób o regulaminie ośrodka i przysługujących prawach
- ▶ dostęp do pomocy prawnej
- ▶ wstępne badanie lekarskie po przyjęciu do ośrodka
- ▶ prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym
- ▶ prawo do złożenia skargi

Protokół Stambulski

- Stworzony w 1999 r. przez grupę **ponad 75 ekspertów** reprezentujących **40 organizacji z 15 krajów**.
- **Narzędzie identyfikacji ofiar tortur przez personel medyczny, obrońców i psychologów.**
- Zawiera m.in. informacje (opis objawów fizycznych i psychicznych) na temat tego, **jak należy dokumentować i zgłaszać przypadki tortur** lub innego okrutnego traktowania albo karania (np. zaleca **stosowanie tzw. map ciała**, gdzie zaznaczane są obrażenia).



Dobre praktyki i mocne strony dostrzeżone przez KMPT

- ▶ Wypełnianie tzw. schematów ciała opisujących tatuaże i blizny na ciele wychowanka
- ▶ Regularne przeprowadzanie wśród wychowanków i opiekunów anonimowych ankiet dotyczących bezpieczeństwa w placówce
- ▶ Stały kontakt dyrekcji, wychowawców oraz nauczycieli ośrodka z rodzicami/opiekunami
- ▶ Wprowadzenie funkcji trybuna/rzecznika praw wychowanków.
- ▶ Prowadzenie diagnozy zjawiska ucieczek wychowanków