

Raport
Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Renicach
(wyciąg)

1. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* (dalej: OPCAT), przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 5-7 marca 2019 r., do Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Renicach (dalej: MOW, Ośrodek, placówka), udali się przedstawiciele *Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur* (dalej: KMPT lub Mechanizm): Aleksandra Osińska (psycholog), Klaudia Kamińska i Michał Żłobecki (prawnicy).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzanie sposobu traktowania nieletnich przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

W trakcie wizytacji wykonano następujące czynności:

- 1) przeprowadzono rozmowy z Krzysztofem Srokowskim – dyrektorem placówki oraz Ewą Łąk – zastępczynią dyrektora;

- 2) dokonano oglądu placówki: pokoi nieletnich, sanitariatów, sal lekcyjnych, jadalni, świetlic oraz zaplecza rekreacyjnego;
- 3) przeprowadzono na osobności rozmowy indywidualne z nieletnimi;
- 4) przeprowadzono rozmowy z personelem placówki;
- 5) dokonano analizy dokumentacji dostępnej na miejscu, w tym m.in.: akt osobowych nieletnich, rejestrów medycznych;
- 6) wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali dyrektora placówki oraz jego zastępczynię o ustaleniach dokonanych w trakcie wizytacji, a także wysłuchali ich 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, prawem do informacji, możliwością utrzymywania kontaktu z osobami spoza placówki, ochroną zdrowia, a także warunkami bytowymi. W raporcie wskazano jedynie mocne strony i pozytywne praktyki wyróżniające placówkę na tle innych dotychczas wizytowanych przez KMPT (dobre praktyki) oraz obszary stwarzające ryzyko wystąpienia przemocy w postaci tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania lub karania.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. nieletni, pracownik placówki, członek rodziny, inna osoba) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie 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. Ogólna charakterystyka placówki

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Renicach jest placówką resocjalizacyjno – wychowawczą dla chłopców niedostosowanych społecznie, wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy, wychowania i resocjalizacji. Organem prowadzącym

Ośrodek jest Starosta Myśliborski. Nadzór pedagogiczny nad działalnością placówki sprawuje Zachodniopomorski Kurator Oświaty w Szczecinie.

W skład Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Renicach wchodzi: Szkoła Podstawowa Specjalna, Gimnazjum Specjalne oraz Szkoła Branżowa I stopnia w zawodzie monter zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie, w których realizowany jest obowiązek szkolny w formie zajęć dydaktyczno-wychowawczych. Maksymalna pojemność MOW wynosi 80 miejsc. W dniu wizytacji przebywało faktycznie 32 wychowanków, 1 wychowanek przebywał w szpitalu, 1 na zwolnieniu lekarskim, 3 na niepowrocie i 2 na ucieczce.

4. Mocne strony placówki

Przedstawiciele KMPT dostrzegli w placówce następujące pozytywne rozwiązania i dobre praktyki:

- 1) **praca terapeutyczna z wychowankami** – bardzo dobra opieka psychologiczno-pedagogiczna nad wychowankami, dobrana w zależności od ich potrzeb, możliwości i deficytów. Część chłopców wymagała szczególnych form opieki, ze względu na cechy osobiste, obciążenia psychiczne, często z zaburzoną osobowością, skłonnościami do uzależnień od alkoholu bądź środków odurzających, czy stosujący przemoc. Wizytujący pozytywnie ocenili również zindywidualizowane podejście personelu do wychowanków wymagających szczególnej uwagi. W ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej realizowane są zajęcia cykliczne, a wychowankowie kwalifikowani są do nich na podstawie opinii zawartych w orzeczeniach o potrzebie kształcenia specjalnego, zaleceń opiniodawczych zespołów specjalistów sądowych lub na podstawie diagnoz własnych psychologa, nauczycieli lub wychowawców prowadzących poszczególne formy pomocy. Zajęcia oferowane wychowankom to m.in.: profilaktyka agresji i przemocy, terapia psychologiczna, profilaktyka uzależnień, trening efektywnego uczenia się, trening umiejętności społecznych, trening radzenia sobie ze stresem oraz zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu. Ponadto, gdy zachodzi taka potrzeba, Ośrodek jest w stanie zorganizować dla wychowanka terapię uzależnień w placówce zewnętrznej. Doświadczenie KMPT pokazuje, iż nie jest to częsta praktyka, dlatego tym bardziej zasługuje ona na wyróżnienie;
- 2) **ankiety dot. funkcjonowania placówki** – w Ośrodku co kilka miesięcy realizowane są wśród wychowanków anonimowe ankiety dotyczące sytuacji

panującej w placówce i ich poczucia bezpieczeństwa, młodzież może także zgłaszać propozycje zajęć, w których chciałaby brać udział. W MOW przeprowadzane są także ankiety dla rodziców, którzy ocenić mogą pracę personelu z podopiecznymi;

- 3) **diagnoza zjawiska ucieczek** – w placówce dwa razy w roku prowadzona jest ankieta, która ma na celu poznanie przyczyn ucieczek wychowanków. Pytania dotyczą zarówno powodów oddaleń własnych, jak i kolegów. Wyniki omawiane i analizowane są na posiedzeniach rady pedagogicznej. Ponadto po każdorazowym dowiedzeniu wychowanka do MOW prowadzona jest przez psychologa rozmowa wyjaśniająca. Znając bowiem przyczyny ucieczek, łatwiej jest im przeciwdziałać w przyszłości lub eliminować zjawiska do nich doprowadzające. W Ośrodku nie stosuje się arbitralnego karania wychowanków za oddalenia, bowiem najczęstsze ich przyczyny wynikają z sytuacji pozaośrodkowych – rodzinnych lub interpersonalnych, dotyczących także związków uczuciowych;
- 4) **listy wysyłane do rodziców/opiekunów prawnych informujące o zebraniach** – rodzice bądź opiekunowie prawni informowani są drogą listowną o zebraniach dla rodziców w celu zwiększenia ich uczestnictwa w wychowaniu i resocjalizacji wychowanka;
- 5) **kontakt telefoniczny bez ograniczeń** (poza czasem kiedy są zajęcia szkolne, wychowankowie mogą korzystać z telefonów bez ograniczeń czasowych);
- 6) **szeroka oferta zajęć pozalekcyjnych i kółek zainteresowań**, tj. Koło tenisa stołowego, Koło kulinarne „Łasuch”, Sekcja piłki nożnej, Klub biegowy, Koło wędkarskie, Trening siłowy, ZHP „Rosomaki”, Szkolne koło ligi Ochrony Przyrody, Piłka siatkowa dla chłopców, Zajęcia teatralne, Koło dziennikarskie; Klub turystyki rowerowej „Turysta Rowerzysta”;
- 7) **współpraca z klubem sportowym STAL GORZÓW** – w ramach tej współpracy wychowankowie ośrodka uczestniczą w meczach ligi żużlowej, odbywających się na stadionie żużlowym w Gorzowie Wlkp. W wyjazdach uczestniczą wychowankowie, którzy interesują się tą dyscypliną sportu, wykazują odpowiednie zachowanie podczas zajęć szkolnych oraz w trakcie pracy opiekuńczo-wychowawczej.

5. Położenie i infrastruktura placówki.

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Renicach położony jest w niewielkiej wsi oddalonej 6 km od Myśliborza. Budynek otacza park zabytkowy z dojściem do jeziora, a tereny

zielone wokół stanowią bazę rekreacyjną dla wychowanków. W budynku znajdują się w pełni wyposażone w pomoce dydaktyczne sale szkolne, gabinety: psychologa, pedagoga i pielęgniarki, pokój odwiedzin, stołówka, pralnia oraz pomieszczenia gospodarcze. Na II piętrze znajduje się internat z trzy i czteroosobowymi pokojami, a przy każdej grupie znajduje się świetlica wyposażona m.in. w telewizor, gry planszowe, piłkarzyki i komputery. Ośrodek posiada: dwa boiska do piłki nożnej, boisko do piłki siatkowej, salę gimnastyczną, siłownię oraz magazyn rowerowy.

Z informacji uzyskanych podczas wizytacji wynika, iż pomimo urokliwego położenia Ośrodka, pracownicy placówki dostrzegają pewne utrudnienia i niedogodności związane z położeniem placówki. Prowadzone były rozmowy ze Starostą Powiatu Myśliborskiego w kontekście przeniesienia Ośrodka do miasta, jednak do tej pory nie udało się wytypować budynku, który spełniałby oczekiwane standardy. Argumenty przemawiające za przeniesieniem MOW do miasta, jakie przedstawiciele KMPT usłyszeli to m.in.:

- bliskość instytucji, z którymi Ośrodek mógłby współpracować, np. w ramach wolontariatu (przedszkola, szkoły, domy pomocy społecznej, ośrodek szkolno-wychowawczy);
- bliskość instytucji kulturalnych (Ośrodek Kultury, muzeum, kino);
- zwiększone możliwości korzystania z różnorodnych form aktywności, imprezy okolicznościowe realizowane na terenie miasta (możliwość wyjść popołudniami bez konieczności korzystania z pojazdu służbowego dostępnego w godzinach przedpołudniowych);
- możliwość wychodzenia poza Ośrodek z całą grupą liczącą do 12 wychowanków (ilość miejsc w wynajmowanym busie jest ograniczona);
- możliwość swobodnych wyjść poza teren Ośrodka i korzystanie ze społeczno-kulturalnej oferty miasta (w tej chwili wszelkie wyjazdy do miasta uzależnione są od możliwości wynajmu busa).

W związku z powyższym KMPT zwraca się z prośbą o przekazanie informacji dotyczących realizacji planu przeniesienia placówki.

6. Problemy systemowe

6.1 Monitoring wizyjny

W placówce zainstalowano monitoring wizyjny. Monitorowane są m.in. ciągi komunikacyjne, stołówka oraz hala sportowa. Nie ujawniono kamer w sypialniach, sanitariatach oraz salach lekcyjnych.

Kwestia stosowania monitoringu w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, w związku z jej pominięciem w przepisach regulujących funkcjonowanie tych placówek, od kilku lat pozostaje w zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich, który już w 2010 r. skierował wystąpienie generalne do Ministra Edukacji Narodowej w sprawie monitorowania szkół i placówek oświatowych (m.in. ośrodków wychowawczych i socjoterapii). Wskazywał wówczas, że monitorowanie szkół i placówek oświatowych może stanowić formę ingerencji w prywatność uczniów, nauczycieli oraz innych osób znajdujących się na terenie obserwowanego budynku¹.

Dla legalności tego rodzaju kontroli istotne jest zatem, aby wynikała ona z przepisów prawa rangi ustawowej, zgodnie z przepisem art. 31 ust. 3 Konstytucji, zgodnie z którym „ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw”.

Regulacji na gruncie ustawowym wymaga jednak nie tylko samo uprawnienie do instalowania na terenie szkół i placówek oświatowych sieci monitoringu wizyjnego, ale także sprecyzowanie zasad i celów instalowania kamer, sposób postępowania ze zgromadzonymi w ten sposób danymi, w tym zasady dostępu do nagrań z kamer monitorujących oraz zabezpieczenia danych, a także ewentualne wymagania odnośnie do oznaczenia terenu monitorowanego.

W związku z powyższym Rzecznik Praw Obywatelskich postuluje dokonanie zmian aktualnie obowiązujących regulacji, aby ograniczyć możliwość instalowania kamer monitorujących w szkołach i placówkach oświatowych do miejsc wyraźnie wskazanych w przepisach prawa.

Nie ulega także wątpliwości, że możliwość instalowania na terenie szkół sieci monitoringu wizyjnego powinna wynikać z przepisów rangi ustawowej, a ewentualne

¹ Wystąpienie Generalne Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 15.02.2010 r., sygn. RPO-570717-I/07/AB.

upoważnienie do wydania aktu wykonawczego musi być zgodne z wymaganiami, o których mówi przepis art. 92 ust. 1 Konstytucji.

Do chwili obecnej wzmiankowane unormowania nie zostały wprowadzone. Omawianą kwestię należy uznać za problem systemowy, który jest w dalszym ciągu monitorowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich.

6.2 Umieszczanie w MOW wychowanków z zaburzeniami psychicznymi

Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze przeznaczone są dla dzieci i młodzieży niedostosowanych społecznie wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy, wychowania i resocjalizacji (placówki o profilu resocjalizacyjno-wychowawczym), a także dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim (placówki o profilu resocjalizacyjno-rewalidacyjnym). Coraz częściej jednak w MOW umieszcza się nieletnich z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, którzy wymagają specjalnego oddziaływania.

Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich (tekst jedn: Dz. U. z 2018 r. poz. 969), zawiera katalog środków wychowawczych (6 u.p.n.), które sąd może stosować wobec nieletnich zdemoralizowanych lub popełniających czyny karalne. Wszystkie środki, o których mowa w u.p.n. (wychowawcze, poprawcze, lecznicze) stosowane są wobec osób do 18 r. ż. w zakresie zapobiegania i zwalczania demoralizacji oraz wobec osób w wieku 13-17 lat w zakresie postępowania w sprawach o czyny karalne².

Sytuacja jest trudniejsza w przypadku nieletnich, którzy wykazują demoralizację lub popełnili czyn karalny i jednocześnie wymagają opieki psychiatrycznej i terapeutycznej. Katalog środków wychowawczych jest skromny, jeśli chodzi o potrzeby tej populacji nieletnich. Sąd rodzinny może zobowiązać nieletniego do uczestnictwa w odpowiednich zajęciach o charakterze terapeutycznym lub skierować nieletniego do organizacji społecznej lub instytucji zajmujących się pracą z nieletnimi o charakterze terapeutycznym (art. 6 pkt. 2 i 6 u.p.n.). Środki te są jednak rzadko wykorzystywane. Przykładowo w 2016 r. wobec nieletnich zdemoralizowanych sąd 836 razy zobowiązywał nieletnich do uczestniczenia w zajęciach terapeutycznych, co stanowiło 4,5 % wszystkich orzeczonych środków opiekuńczo – wychowawczych, natomiast w stosunku do nieletnich sprawców czynów karalnych – 475 razy (3,6% wszystkich orzeczonych środków)³.

² Wyjątki od ustalania wieku odpowiedzialności za czyn karalny opisane zostały w art. 10 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1600, tekst jedn.).

³ Na podstawie danych Ministerstwa Sprawiedliwości. *Statystyka sądowa. Sprawy nieletnich. Prawomocne orzeczenia w latach 2010-2016.*

W przypadku stwierdzenia u nieletniego upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych bądź nałogowego używania środków psychoaktywnych sąd może umieścić nieletniego w „szpitalu psychiatrycznym lub innym odpowiednim zakładzie leczniczym” (art. 12 u.p.n.).

Jak wskazano na początku rozdziału, młodzieżowe ośrodki wychowawcze dzielą się na resocjalizacyjne i rewalidacyjne dla nieletnich z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Brakuje placówek sprofilowanych, przeznaczonych dla nieletnich z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu lub środków psychoaktywnych (tak jak jest to w przypadku zakładów poprawczych). Brak wyspecjalizowanych ośrodków, w ocenie KMPT, stanowi duży problem, gdyż osoby uzależnione lub z zaburzeniami psychicznymi wymagają szczególnej uwagi oraz opieki. Często personel tych ośrodków nie jest przygotowany do pracy z takimi nieletnimi i zamiast ukierunkować nieletniego na oddziaływania ściśle terapeutyczne w jego indywidualnym planie, przeważają zajęcia terapii zajęciowej.

Powyższe stwierdzenia znajdują również potwierdzenie w raporcie Najwyższej Izby Kontroli z 2017 r. *Działalność resocjalizacyjna młodzieżowych ośrodków wychowawczych*. Skutki braku wyspecjalizowanych ośrodków przedstawione są w raporcie następująco: *brak wyspecjalizowanych MOW ma negatywny wpływ na terapię, proces wychowawczy i resocjalizację. W miejsce zróżnicowanych i zindywidualizowanych środków oddziaływania, dominującym sposobem rozwiązywania poważnych problemów wychowawczych staje się przeniesienie do innego ośrodka⁴. Ponadto w większości kontrolowanych ośrodków brakuje adekwatnej do potrzeb wychowanków opieki psychologiczno-pedagogicznej. Do MOW kierowani są nieletni wymagający szczególnych form opieki, ze względu na cechy osobiste, obciążenia psychiczne, ze skłonnościami do uzależnień od środków odurzających, czy stosujący przemoc – czytamy w raporcie.*

Rozmowy przedstawicieli KMPT z personelem oraz z wychowankami dostarczyły informacji potwierdzających, iż w Ośrodku znajdują się nieletni z zaburzeniami psychicznymi. Wizytujący dowiedzieli się, iż tzw. „trudni” wychowankowie narażeni są na ostracyzm i przemoc ze strony innych wychowanków. Zdarzają się również sytuacje, w których to nieletni z zaburzeniami psychicznymi, w wyniku swoich niekontrolowanych zachowań, stanowią zagrożenie dla pozostałych osób. Ponadto ogromny problem stanowi brak dostępności lekarzy psychiatrów, szczególnie psychiatrów dziecięcych. Długie oczekiwanie na wizytę u lekarza

⁴ Zob. <https://www.nik.gov.pl/plik/id,15816,vp,18331.pdf>.

powoduje brak możliwości objęcia stałą obserwacją wychowanka oraz niemożliwością dostosowania terapii do jego aktualnych potrzeb.

W trakcie wizytacji delegacja ustaliła, iż w Ośrodku przebywa nieletni, który sprawia szczególne problemy wychowawcze. To chłopiec w wieku 14 lat, który do placówki trafił pod koniec 2018 r. W opinii w sprawie nieletniego wydanej na potrzeby Sądu Rejonowego w O. III Wydział Rodzinny i Nieletnich czytamy, iż wychowanek wychowuje się w środowisku wiejskim, w rodzinie zrekonstruowanej o zaburzonych relacjach i patologicznych wzorcach zachowań (alkoholizm matki, niestabilizowana sytuacja rodzinna, niestabilność warunków życiowych, niski status materialny).

Chłopiec już od najmłodszych lat borykał się z problemami związanymi z opóźnieniami w rozwoju (zaczął mówić i chodzić w 3. roku życia). Gdy skończył 5 lat zaczęły się jego wizyty w poradniach psychologiczno-pedagogicznych. W I klasie Szkoły Podstawowej objęto go pomocą psychologiczno-pedagogiczną. Wtedy też po raz pierwszy był hospitalizowany w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych, gdzie zdiagnozowano u niego hiperkinetyczne zaburzenia zachowania. Po wyjściu ze szpitala zalecono dalsze leczenie pod opieką Poradni Zdrowia Psychicznego. W 2015 r. wychowanek ponownie był hospitalizowany z powodu nasilającej się agresji i próby podpalenia budynku. Po opuszczeniu szpitala zalecono dalsze leczenie w Poradni Zdrowia Psychicznego i terapię behawioralno-poznawczą. W 2016 r. nieletni trafił do MOS, gdzie podczas pobytu od połowy listopada do połowy grudnia był po raz kolejny hospitalizowany z powodu nasilającej się agresji wobec rówieśników, których często bił, rzucał się na nich z pięściami, kopał, groził im, uciekał z lekcji, kopał również nauczyciela, który nie chciał go wypuścić z sali. Chłopiec we wrześniu 2017 r. w trybie pilnym po raz kolejny trafił do szpitala z powodu nadużycia leków i groźenia zaciągnięcia sobie paska na szyi oraz zachowań agresywnych o charakterze seksualnym wobec dziewczyn, które napastował, dotykał ich piersi i pośladków. W grudniu ponownie został umieszczony w szpitalu psychiatrycznym. Wypisano go pod koniec stycznia 2018 r. z zaleceniem oddziaływań behawioralnych, udziału w społeczności terapeutycznej, zajęciach wychowawczo-terapeutycznych, dalszego leczenia w PZP i umieszczenia w MOW ze względu na postępującą demoralizację.

Z rozmów przeprowadzonych z pracownikami Ośrodka wynika, iż chłopiec także i w obecnej placówce sprawia ogromne problemy wychowawcze. Jest określany jako „trudny” wychowanek, jego stan psychiczny jest niestabilny, bywa głośny, wulgarny, konfliktowy, prezentuje niebezpieczne zachowania. Podczas zajęć szkolnych nierzadko przyjmuje postawę opozycyjno-buntowniczą. Ze względu na swoje liczne, często nieprzewidywalne zachowania,

nie jest lubiany wśród rówieśników. W trakcie wykonywanych czynności ustalono, iż chłopiec został dwukrotnie pobity przez wychowanków. Prawdopodobną przyczyną takich zachowań są zaczepne zachowania chłopca w stosunku do innych wychowanków. Analiza dokumentacji wykazała również, iż nieletni zażywa średnio 14 tabletek psychotropowych w ciągu doby. W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT byli ponadto świadkami, gdy chłopiec pod wpływem zaczepki kolegów stał się agresywny, chciał zaatakować jednego z wychowanków, po czym zaczął uderzać głową w ścianę. Z informacji otrzymanych po wizytacji wiadomo, iż w wyniku wyczerpania możliwości wpływania na zachowania wychowanka, zespół do spraw pomocy psychologiczno-pedagogicznej Ośrodka, na czerwcowym zebraniu wnioskuje o przeniesienie nieletniego do innego ośrodka.

W ocenie KMPT nieletni z zaburzeniami psychicznymi wymagają stałej opieki psychiatrycznej, a także trwałych i regularnych oddziaływań terapeutycznych. Przeszkodą w zapewnieniu odpowiednich oddziaływań jest w tym przypadku m.in. położenie Ośrodka, który jest oddalony od najbliższej instytucji psychiatrycznej o około 100 km. Niewystarczająca ilość psychiatrów dziecięcych na terenie całej Polski również nie pomaga w zapewnieniu odpowiedniej opieki wychowankom z zaburzeniami psychicznymi. Ponadto częsta zmiana miejsca pobytu tej specyficznej grupy wychowanków, w ocenie KMPT, nie sprzyja procesowi leczenia biorąc pod uwagę, że poczucie przynależności, nawiązywanie silnych więzi, wzmocnienie ze strony bliskich osób, pozytywny klimat wychowawczy to główne czynniki chroniące zdrowie psychiczne. Brak ciągłości i stabilizacji w oddziaływaniach terapeutycznych i resocjalizacyjnych nie rokuje polepszenia sytuacji.

Po przeanalizowaniu sytuacji tego wychowanka, jego dokumentacji, rozmów z personelem przeprowadzonych w trakcie wizytacji, KMPT zdecydował o przekazaniu tej sprawy do indywidualnego zbadania przez odpowiedni zespół merytoryczny działający w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich.

7. Obszary wymagające poprawy

7.1 Badanie medyczne i dokumentowanie obrażeń

Jak ustalili wizytujący, wychowanków co do zasady nie poddaje się wstępnemu badaniu lekarskiemu po przyjęciu do placówki. Konsultacje lekarskie mają miejsce w sytuacjach, gdy nieletni sygnalizuje jakieś dolegliwości lub istnieje potrzeba interwencji medycznej. Wychowankowie znajdują się pod opieką pielęgniarki, która dostępna jest dwa razy w tygodniu, w określonych godzinach. Obrażenia, z którymi nieletni przybywają do placówki

dokumentowane są tylko przez pielęgniarkę lub przez wychowawców w karcie przyjęcia wychowanka.

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 tortur lub innych form złego traktowania. Pozwala też na wykrycie ewentualnych innych, istotnych z medycznego punktu widzenia nieprawidłowości. Badanie lekarskie chroni również personel ośrodka dla nieletnich i funkcjonariuszy innych służb przed bezpodstawnymi zarzutami.

W opinii Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) obowiązkowemu badaniu lekarskiemu powinni zostać poddani wszyscy nieletni, także ci powracający do ośrodka, po ucieczce, w asyście Policji⁵. Lekarz powinien porozmawiać i przeprowadzić badanie każdego nieletniego tuż po jego przyjęciu do ośrodka pozbawienia wolności; poza wyjątkowymi okolicznościami rozmowa/badanie powinna być przeprowadzona w dniu przyjęcia. Osobą pierwszego kontaktu dla nowo przybyłego nieletniego ze służbą zdrowia może być wykwalifikowana pielęgniarka, jednakże następnie powinna ona złożyć sprawozdanie lekarzowi⁶.

Ponadto zgodnie z zaleceniami CM/Rec (2008) 11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich: *Jak najszybciej po przyjęciu do placówki młodociany ma zostać poddany badaniom lekarskim, założony ma zostać rejestr medyczny oraz należy rozpocząć leczenie wszelkich chorób czy obrażeń* (Reguła 62.5)⁷.

Badanie medyczne służące ujawnieniu ewentualnych śladów tortur powinno spełniać dwa podstawowe kryteria – być przeprowadzone w najkrótszym możliwym czasie po zaistnieniu zdarzenia i z uwzględnieniem zasad dotyczących skutecznego dokumentowania tortur. CPT rekomenduje, by dokumentacja z takiego badania zawierała: obiektywny i dokładny opis stanu pacjenta, w szczególności wszelkich urazów, wyniki dodatkowych badań, szczegółowe wnioski wynikające ze specjalistycznych konsultacji, proponowany sposób

⁵ European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, § 23 i 39; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, § 115.

⁶ Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, § 39.

⁷ Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich.

leczenia w przypadku ujawnienia urazów, a także wskazania do dalszej pracy z pacjentem. Wszelkie zauważone urazy należy nanieść na specjalny formularz przewidziany do tego celu, z wykresami ciała do oznakowania urazów, który będzie przechowywany w aktach medycznych. Pożądane byłoby fotografowanie ran, a zdjęcia powinny być dołączane do akt medycznych. CPT zaleca też zaprowadzenie specjalnego rejestru urazów, w którym należy odnotowywać wszystkie rodzaje obrażeń⁸.

CPT podczas ostatniej wizyty w Polsce w 2017 r. zalecił, aby każdy nowoprzybyły nieletni był zbadany przez lekarza tak szybko jak to możliwe i nie później niż 24 godziny po przyjęciu do placówki. W przypadku, gdy nieletni wskaże, że był ofiarą przemocy lub istnieje takie podejrzenie, powinien zostać poddany badaniu i opiece psychologa⁹.

Z kolei Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) zachęca do zagwarantowania badań rutynowych wszystkim osobom pozbawionym wolności. Zaleca się, aby opis badania zawierał m.in.: historię medyczną osoby zatrzymanej, w tym wszelkie zarzuty niedawnej przemocy, tortur lub złego traktowania; istnienie jakiegokolwiek dyskomfortu lub objawów; wynik badania klinicznego, w tym opis zaobserwowanych urazów oraz informacje na temat trwałości tych urazów.

Pomocnym narzędziem w pracy personelu placówki, w tym psychologa i pielęgniarki jest rekomendowany przez ONZ - Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokół Stambulski). Zawiera on praktyczne informacje, adresowane między innymi do personelu medycznego i psychologów, w zakresie metod stosowania 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). Ponadto, Protokół ten wskazuje w jaki sposób należy dokumentować wszelkie urazy. Rejestracja badań lekarskich w przypadku obrażeń wykonywana jest przy pomocy specjalnego formularza przygotowanego na takie potrzeby, zawierającego zarysy sylwetki do zaznaczania umiejscowienia obrażeń, które będą przechowywane w kartotece medycznej wychowanka.

⁸ 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.

⁹ Raport z wizyty w Polsce, 25 lipiec 2018 r., CPT/Inf(2018) 39, § 101.

Mając powyższe na uwadze KMPT zaleca badanie wszystkich przybyłych do placówki wychowanków przez lekarza, a także odpowiednie dokumentowanie ewentualnych obrażeń, które posiadają.

7.1 Warunki bytowe

W ocenie KMPT warunki, w jakich przebywali chłopcy, wymagają poprawy. Niektóre pomieszczenia oraz pokoje wymagają remontu i wyposażenia w nowe meble. W trakcie wizytacji odbywały się prace remontowe w części pomieszczeń Ośrodka, co przedstawiciele KMPT oceniają bardzo pozytywnie. **Aby w dalszym ciągu polepszać warunki materialne placówki konieczne jest wsparcie finansowe placówki.**

Warto w tym miejscu odwołać się też do standardów Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (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 bezpieczeństwa¹⁰.*

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 godności ludzkiej.*

Uwagę wizytujących zwrócił brak zasłonek prysznicowych w pomieszczeniach sanitarnych. Wbrew zapewnieniom dyrekcji MOW, iż zasłony zostały zdjęte na czas ich czyszczenia, z informacji przekazanych przez wychowanków wynika, iż jest to zjawisko permanentne. Taka sytuacja stwarza ryzyko naruszania intymności nieletniego podczas kąpieli. W ocenie KMPT należy stworzyć takie warunki, które pozwolą pogodzić konieczność zapewnienia bezpieczeństwa wychowankom z zachowaniem niezbędnych warunków dla poszanowania ludzkiej godności i prawa do intymności.

Część pomieszczeń na terenie placówki posiada zewnętrzne kraty. Ich obecność w MOW nie znajduje uzasadnienia, ze względu na wychowawczy a nie penitencjarny

¹⁰ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 29-30.

charakter takich placówek. Kraty w oknach nie mają uzasadnienia wychowawczego, pogłębiają tylko rygoryzm i nasuwają skojarzenia z systemem więziennym.

Krytyczne uwagi dotyczące obecności krat w jednym z MOW zgłaszał Rzecznik Praw Dziecka, którego przedstawiciele wizytowali Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Ostrowcu Św., w dniach 18-19 września 2017 r. Rzecznik podkreślił m.in., że kraty w oknach *stwarzają zagrożenie dla zdrowia młodzieży w szczególności w sytuacjach wystąpienia niekontrolowanych zdarzeń, takich jak np. pożar*¹¹. Zalecił jednocześnie Dyrektorowi placówki ich usunięcie¹².

W związku z powyższych KMPT zaleca demontaż krat w całej placówce.

7.2 Traktowanie

Z uzyskanych przez KMPT informacji wynika, że są sytuacje, w których chłopcy poddawani są kontroli osobistej, powiązanej czasem z koniecznością rozebrania się do bielizny. Ponadto kadra placówki stosuje niekiedy przeszukania pokoi wychowanków.

KMPT przypomina, że brak jest jakiegokolwiek aktu prawnego rangi ustawy, który upoważniałby personel młodzieżowych ośrodków wychowawczych do dokonywania sprawdzenia rzeczy i osoby, a także dokonywania przeszukiwania. Takie działania naruszają zasadę legalizmu, określoną w art. 7 Konstytucji RP, która stanowi, że organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. Nie mogą więc domniemywać swojej kompetencji, a wszelkie ich działania muszą mieć podstawę prawną.

Należy też zauważyć, że sprawdzenie i przeszukanie są czynnościami ingerującymi w wolność jednostki, jej poczucie godności i samostanowienia, zaś realizowane w sposób nieodpowiedni, noszą w sobie ryzyko poniżenia. W związku z powyższym mogą być realizowane w sytuacjach, gdy takie uprawnienie wynika wprost z ustawy, przez odpowiednio przeszkolony w tej materii personel i podlega kontroli w zakresie legalności i prawidłowości wykonania.

Ponadto powyższe działania nie sprzyjają także budowaniu wzajemnego zaufania i realizacji celów wychowawczych.

Należy zaznaczyć, że wobec braku ustawowych uregulowań dających pracownikom MOW prawo do przeszukiwania podopiecznych, jedynym uprawnieniem personelu tych placówek w sytuacjach, w których istnieje podejrzenie posiadania przez nieletniego

¹¹ Zob. Informacja o wynikach badania stanu przestrzegania praw dziecka przeprowadzonej w dniach 18-19 września 2017 r., z dnia 11 grudnia 2017 r., s. 4.

¹² Tamże, zalecenie nr 14, s. 59.

przedmiotów niedozwolonych, jest prośba o dobrowolne ich wydanie. Tylko w takiej sytuacji, w której wychowanek dobrowolnie pokazuje swoje rzeczy osobiste nie dochodzi do bezprawnego działania personelu. Wszelkie czynności związane z ujawnieniem zawartości szafki, plecaka itp. może dokonać jedynie wychowanek, spełniając tym samym prośbę o dobrowolne ujawnienie przedmiotów niedozwolonych. Naturalnie, w przypadku odmowy dobrowolnego wydania rzeczy niedozwolonej, dalsze czynności może wykonywać jedynie Policja.

Dodatkowo przedstawiciele KMPT podkreślają, że obowiązujące przepisy prawa także nie dają personelowi MOW uprawnień do dokonywania przeszukiwania pokoi. W przypadku organów stosujących prawo (jak np. Policja, Straż Graniczna, ABW, CBA i inne) uprawnienie do w/w czynności wynika wprost z ustawy. W przypadku pracowników MOW ani obowiązująca ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich, ani inny akt prawny takich uprawnień nie przewiduje.

Mając powyższe na uwadze, KMPT zaleca odstąpienie od dokonywania kontroli osobistych wychowanków, a także zaprzestanie przeszukań pokoi.

Wątpliwości Mechanizmu wzbudziła informacja dotycząca obecności w łazience wychowawcy w czasie, gdy grupa wychowanków bierze prysznic. Podyktowane jest to rzekomymi względami bezpieczeństwa.

Zaznaczyć należy, że osoby nieletnie powinny mieć możliwość skorzystania z kąpeli w warunkach zapewniających każdemu minimum intymności, odpowiadających pod tym względem ogólnie przyjętym w społeczeństwie standardom. Zdaniem KMPT poszanowanie prawa nieletniego do intymności i godności osobistej oznacza również szacunek dla indywidualnego poczucia wstydu, które w przypadku pozostawienia tej osoby bez ubrania w obecności wychowawcy może być naruszane (zwłaszcza w kontekście braku zasłonek prysznicowych – pkt. 7.1 raportu).

Należy mieć także na uwadze, że na podstawie załącznika do zalecenia Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie praw dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo–wychowawczych¹³, w celu zapewnienia poszanowania podstawowych zasad i praw dziecka uznano prawo do prywatności oraz prawo do poszanowania ludzkiej godności i fizycznej integralności dziecka za szczególne prawa dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo–wychowawczych.

¹³ Załącznik do Zalecenia Rec(2005)5 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie praw dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo–wychowawczych (przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 16 marca 2005 r. na 919 zebraniu Zastępców Ministrów).

Biorąc powyższe pod uwagę Mechanizm zaleca zorganizowanie kąpieli w taki sposób, aby zapewnić każdemu wychowankowi prawo do prywatności w tym zakresie.

7.3 Drugie życie

Osoby wizytujące ustaliły, iż w placówce obecne są przejawy tzw. drugiego życia. Wyrazem tego jest m.in. specyficzne słownictwo, którym posługują się wychowankowie, obecny jest także nieformalny podział i hierarchia wśród wychowanków („frajer” - „nie-frajer”).

Ponadto wśród wychowanków obecna jest przemoc. Z ustaleń wynika, iż wychowankowie wdają się w bójkę podczas których dochodzi do uszkodzeń ciała (podbite oko, uszkodzony nos). Personel placówki stara się reagować w takich przypadkach (chłopcy są rozdzielani oraz powiadamiana jest policja), jednak zdaniem wizytujących należy włożyć więcej wysiłku w działalność prewencyjną, która mogłaby zapobiec tego typu zdarzeniom.

W ocenie Mechanizmu sytuację taką może potęgować niejednolite podejście wychowawców do swoich podopiecznych. Jedni wychowawcy są bardziej surowi, nie pozwalając na różne zachowania, natomiast inni są *w porządku*. KMPT przypomina, iż niedopuszczalne jest faworyzowanie określonej grupy chłopców przez wychowawców. Takie zachowanie stwarza ryzyko umacniania wśród wyznawców podkultury przekonania o słuszności postawy, którą reprezentują. Dlatego też konieczne jest podjęcie wysiłków na rzecz przeciwdziałania przejawom drugiego życia.

Mechanizm podkreśla również, 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.

Warto też, by personel placówki zwrócił uwagę na podnoszoną w piśmiennictwie genezę funkcjonowania drugiego życia w instytucjach izolujących. Występowanie podkultur ma bowiem związek ze zjawiskiem określanym w literaturze jako *deprywacja potrzeb*. Ludzie nie mogą zaspokoić własnych potrzeb, szukają pomocy w grupach podkulturowych. Uwalniają one od napięć psychicznych, integrują członków społeczności, kształtują wygodną orientację wartościującą, zaspokajają potrzebę afiliacji i poczucia bezpieczeństwa¹⁴.

¹⁴ Zob. S. Kowalski, Socjologia wychowania w zarysie, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1979, s. 149.

Powodem ich występowania jest charakter instytucji izolujących, powodujących ograniczenia w sferze funkcjonowania, zależności od innych oraz negatywnych zjawisk jakie w takich instytucjach mogą wystąpić (przemocy, braku poczucia bezpieczeństwa, napięcia psychicznego, odseparowania od rodziny)¹⁵.

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 wieku¹⁶.

W związku z powyższym, pracownicy KMPT zalecają kierownictwu placówki podjęcie działań mających na celu eliminowanie wszelkich przejawów przemocy czy też innych zachowań o znamionach podkultury, a także edukowanie wychowanków w tym zakresie.

7.4 Dyscyplinowanie wychowanków

W toku wizytacji ustalono, że w placówce dochodzi do stosowania odpowiedzialności zbiorowej. 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

¹⁵ Zob. B. Urban, *Zachowania dewiacyjne młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000, s. 134-139; B. Waligóra, *Funkcjonowanie człowieka w warunkach izolacji więziennej*, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 1974, s. 55-56; H. Chmielewska, *Wpływ sytuacji trudnych na funkcjonowanie człowieka [w:] H. Chmielewska i in., (zespół red.), Wybrane zagadnienia psychospołeczne instytucji penitencjarnych*, COSSW, Kalisz 1996, s. 54; W. Poznaniak, *Zaburzenia w społecznieniu przestępców*, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 1982, s. 87.

¹⁶ 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).

placówce pozytywnej atmosfery i braku akceptacji dla przemocy. Uzyskiwane dzięki takiej metodzie efekty dyscyplinarne nie mogą stanowić przesłanki jej stosowania.

Powyzsza forma dyscyplinowania jest tez niezgodna ze standardami miedzynarodowymi. Zgodnie z Zaleceniami CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw czlonkowskich w sprawie europejskich reguł dla mlodocianych przestepców objetych sankcjami lub srodkami alternatywnymi, kary zbiorowe uznane zostaly, obok kar cielesnych i karania poprzez umieszczanie w ciemnej celi, za zabronione formy nieludzkiego i upokarzajacego karania (Regula 95.2). Ponadto zgodnie z Rezolucja Zgromadzenia Ogolnego 45/113 sankcje zbiorowe maja byc zakazane, zas dyscyplinarne karanie nieletniego powinno byc dozwolone wylacznie w scisle wytyczonych granicach obowiazujacego prawa i regulaminow (Regula 67 i 70).

KMPT zaleca odstapienie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych.

7.5 Prawo do informacji i dostep do mechanizmu skargowego

Wszyscy ludzie, niezaleznie od typu miejsca pozbawienia wolnosci, maja prawo i potrzebe otrzymania zrozumialych i aktualnych informacji o istotnych dla nich kwestiach: przyslugujacych im prawach, obowiazujacych procedurach, sposobie skladania skarg. Dostep do takich informacji zwieksza poczucie bezpieczenstwa, pozwala odgrywac aktywna role w zabezpieczaniu wlasnych praw, ulatwia dostep do mechanizmow skargowych, przez co pelni role prewencyjna w zapobieganiu przemocy.

Wizytujacy stwierdzili brak efektywnego systemu skargowego w MOW. Z uzyskanych w trakcie wizytacji informacji wynika, iz w razie zaistnienia takiej potrzeby, nieletni moga zwrócic sie ze swoim problemem do dyrekcji badz innych pracownikow Ośrodka. W ocenie KMPT takie rozwiazanie moze byc niewystarczajace, zwlaszcza w sytuacji, gdy nieletni nie bedzie sie czul na tyle bezpiecznie, aby o kryzysowej sytuacji poinformowac wychowawce badz nauczyciela. Ponadto w czasie rozmow indywidualnych z wychowankami wyszlo na jaw, iz nie maja oni wiedzy o tym, z kim spoza MOW mogliby sie skontaktowac w razie, gdyby dziala im sie krzywda. Jednoczesnie na tablicach informacyjnych brak bylo adresow z numerami telefonow do instytucji nadzorujacych funkcjonowanie placowki oraz do instytucji zajmujacych sie ochrona praw czlowieka.

Funkcjonowanie sprawnego mechanizmu skargowego uje zostało w zaleceniach CM/Rec (2008) 11 Komitetu Ministrów dla państw czlonkowskich w sprawie europejskich reguł dla mlodocianych przestepców objetych sankcjami lub srodkami alternatywnymi:

Nieletnim i ich rodzicom lub opiekunom prawnym należy zapewnić możliwość swobodnego składania wniosków lub skarg do władz i służb odpowiedzialnych za instytucję, w której przebywają nieletni, lub za kary czy środki na nich nałożone (Reguła 121).

Według CPT skuteczne zażalenia i procedury inspekcyjne są podstawowymi gwarancjami przeciwko złemu traktowaniu w ośrodkach dla nieletnich. Osoby nieletnie powinny mieć możliwość złożenia zażalenia zarówno w ramach, jak i poza systemem administracyjnym danego ośrodka; ponadto osoby nieletnie powinny być upoważnione do poufnego kontaktowania się z właściwą władzą¹⁷.

W swoim sprawozdaniu z działalności w 2017 r. CPT podkreślił znaczenie dostępu do mechanizmu skargowego jako fundamentalnej gwarancji prewencji tortur we wszystkich miejscach zatrzymań, w tym ośrodkach dla nieletnich¹⁸. W ocenie CPT efektywne mechanizmy skargowe mogą nie tylko łagodzić napięcia między osobami pozbawionymi wolności i personelem, ale także poprzez zapewnienie, że skargi są traktowane poważnie, przyczynić się do budowania pozytywnych relacji. Państwa europejskie powinny więc zapewnić bezpośredni, bezpieczny i poufny dostęp do organów rozpatrujących skargi, który będzie dostępny we wszystkich miejscach zatrzymań.

Niezwykle ważne jest więc, aby w każdym miejscu pozbawienia wolności funkcjonował wewnętrzny mechanizm składania skarg. Oczywiście, skarżący powinni mieć możliwość bezpośredniego zwrócenia się do zewnętrznych organów. Wnoszone zarzuty powinny być z kolei rozpatrywane szybko i dokładnie zgodnie z jasną procedurą, która chroni daną osobę przed możliwym zastraszeniem lub represjami¹⁹.

Informacja o możliwości i sposobie składania skarg powinna być przekazywana zarówno w formie ustnej oraz pisemnej, w sposób zrozumiały dla użytkownika. CPT rekomenduje opracowanie odpowiedniego narzędzia informacyjnego (np. plakatów w przestrzeniach wspólnych, rozdziału dotyczący procedur składania skarg w regulaminie zakładu, ulotek i filmów informacyjnych)²⁰.

Komitet zwraca również uwagę na potrzebę zapewnienia większej dostępności do skarg dla grup szczególnie wrażliwych: nieletnich, osób z zaburzeniami psychospołecznymi i/lub uczącymi się lub osób mających problemy ze zrozumieniem,

¹⁷ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 36.

¹⁸ Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, § 68-91.

¹⁹ Tamże, § 68-91.

²⁰ Tamże, § 79.

mówieniem, czytaniem lub pisaniem oficjalnego języka zainteresowanego kraju, w tym cudzoziemców²¹.

Szczególnie ważne jest więc, by nieletni zostali w sposób dla nich zrozumiały pouczeni o instytucjach i organizacjach, do których wnieść mogą skargę.

Wypracowaną przez KMPT praktyką, rekomendowaną wizytowanym placówkom, jest wywieszenie na ogólnodostępnych tablicach informacyjnych listy instytucji sprawujących nadzór nad placówką oraz takich, które zajmują się ochroną praw człowieka, na wypadek, gdyby nieletni chcieli zwrócić się do nich z prośbą o pomoc. W związku z tym, iż w wizytowanej placówce brak było wspomnianych informacji, KMPT zaleca umieszczenie na tablicach informacyjnych następujących danych adresowych wraz z numerami telefonów: Rzecznika Praw Dziecka, Ministerstwa Edukacji Narodowej, Rzecznika Praw Obywatelskich, organizacji pozarządowych zajmujących się ochroną praw dzieci (np. Helsińską Fundację Praw Człowieka).

Warto podkreślić, że realizacja powyższego zalecenia nie pociąga za sobą dużych nakładów finansowych, co w odniesieniu do jego znaczenia i skuteczności, przemawia za jego wprowadzeniem.

7.6 Personel

W skład kadry placówki wchodzi 30 pracowników pedagogicznych. Ośrodek zatrudnia 1 psychologa, 2 pedagogów oraz 14 wychowawców w pełnym wymiarze zatrudnienia. Ponadto w placówce pracuje 6 nauczycieli w pełnym wymiarze godzin oraz 6 w niepełnym wymiarze.

Z udostępnionych KMPT informacji wynika, że personel posiada odpowiednie do wykonywanych zadań kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Ponadto doskonalili on swoje umiejętności w formie szkoleń. Przykładowo latach 2018/2019 personel przeszedł szkolenia z zakresu:

- praca z uczniem prowokującym konflikt;
- sposoby radzenia sobie z dzieckiem z trudnościami wychowawczymi;
- współczesne metody resocjalizacji;
- zajęcia pozalekcyjne jako sposób aktywizacji wychowanków;
- samobójstwa dzieci i młodzieży;
- przestrzeganie praw człowieka w ośrodku;

²¹ Tamże, § 83.

- doradztwo zawodowe i system kształcenia po reformie edukacji.

KMPT pozytywnie ocenia oferowany kadrze katalog szkoleń. Z uwagi jednak na specyfikę pracy w placówce, występowanie sytuacji trudnych w relacjach z nieletnimi oraz obciążenie psychiczne związane z wykonywaniem zawodu, zaleca, by katalog oferowanych personelowi szkoleń i warsztatów wzbogacić o tematykę dotyczącą: stosowania przymusu bezpośredniego, udzielania pierwszej pomocy oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

W ocenie KMPT korzystne byłoby również zorganizowanie dla kadry placówki 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.

Konieczne jest również uaktualnianie wiedzy we wskazanych obszarach oraz realizacja kursów w formie praktycznej, pozwalającej na utrwalenie nabytej wiedzy i umiejętności.

Zgodnie bowiem z regułą 85 Reguł Narodów Zjednoczonych Dotyczących Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113), dalej: Reguły ONZ, *personelowi pracującemu z nieletnimi pozbawionymi wolności, umożliwia się systematycznie szkolenia z zakresu wiedzy i umiejętności zawodowych, w szczególności z psychologii dziecka, pracy socjalnej i wychowawczej z dzieckiem, a także międzynarodowych standardów i norm dotyczących praw człowieka i praw dziecka.*

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 obowiązków²². Podczas ostatniej wizyty w Polsce w 2017 r. CPT podkreślił także, że należy dążyć do przeszkolenia personelu w zakresie rozwiązywania sporów oraz stosowania strategii oraz technik słownego rozładowywania sytuacji²³.

7.7 Ustalenia niezwiązane z zakresem wizytacji – traktowanie przez Policję

W trakcie rozmów z personelem placówki, delegacja KMPT otrzymała sygnały, że wobec nieletnich, doprowadzanych do placówki przez funkcjonariuszy Policji, stosowane są kajdanki. Ponadto podczas rozmów indywidualnych dwóch wychowanków Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego potwierdziło słowa personelu, wobec jednego z nich był także stosowany pas obezwładniający.

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

W opinii przedstawicieli KMPT otrzymane sygnały uzasadniają jednakże 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 - muszą być niezbędne do osiągnięcia celów, w jakich zostały zastosowane oraz proporcjonalności - muszą być zastosowane proporcjonalnie do stopnia zagrożenia oraz z minimalną dolegliwością (art. 6 ust. 1 ustawy).

²² Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 33.

²³ Zob. Raport z wizyty w Polsce, 25 lipiec 2018 r., CPT/Inf (2018) 39, § 95.

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.²⁴ oraz w raporcie z wizyty w Holandii w 2007 r.²⁵. 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, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

I. Dyrektorowi Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Renicach:

1. poddawanie wszystkich nowo przyjmowanych wychowanków badaniom lekarskim, w możliwie najkrótszym okresie od czasu przyjęcia do placówki. Badaniu przez lekarza powinny być też poddawani wychowankowie powracający do placówki z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzani przez Policję;
2. odnotowywanie w rejestrze badań lekarskich, pielęgniarских daty i godziny badania oraz informacji, czy nieletni posiada obrażenia;
3. zapewnienie personelowi (w szczególności pielęgniarce i psychologowi) dostępu do szkolenia z zakresu Protokołu Stambulskiego;
4. w przypadku, gdy wychowanek sygnalizuje, iż był ofiarą przemocy lub u kadry istnieje takie podejrzenie, powinien zostać niezwłocznie zbadany przez lekarza, a obrażenia winny zostać odpowiednio opisane, z wykorzystaniem wiedzy zawartej w Protokole Stambulskim. Wychowankowi należy zapewnić również kontakt z psychologiem. Kierownictwo MOW powinno natomiast skierować do prokuratury zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa;
5. przeprowadzenie prac remontowych oraz naprawę lub wymianę zniszczonych mebli;
6. zainstalowanie zasłonek prysznicowych;
7. demontaż krat w oknach;
8. odstąpienie od przeszukiwania oraz kontroli osobistej chłopców;

²⁴ CPT/Inf (2014) 25, par. 108.

²⁵ CPT/Inf (2008) 2, par. 90.

9. odstąpienie od przeprowadzania przeszukań pokoi wychowanków;
10. odstąpienie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych;
11. odstąpienie od obecności wychowawcy podczas, gdy wychowankowie korzystają z prysznic;
12. wdrożenie efektywnego mechanizmu skargowego w Ośrodku;
13. utworzenie i rzetelne wypełnianie rejestru otrzymywanych skarg;
14. uzupełnienie tablic informacyjnych placówki o dane teleadresowe: Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii), Rzecznika Praw Dziecka, Ministerstwa Edukacji Narodowej, organizacji pozarządowych zajmujących się ochroną praw dzieci (np. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka);
15. wyjaśnienie praktyki w przypadku chęci złożenia przez wychowanka skargi do instytucji zewnętrznej;
16. podjęcie wysiłków na rzecz przeciwdziałania przejawom drugiego życia w placówce;
17. poszerzenie katalogu oferowanych personelowi szkoleń i warsztatów o tematykę dotyczącą: stosowania środków przymusu bezpośredniego, udzielania pierwszej pomocy oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;
18. zapewnienie personelowi regularnych superwizji, a także warsztatów w zakresie rozwiązywania konfliktów oraz stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu na różnych poziomach komunikacji.

II. Staroście Powiatowemu w Myśliborzu:

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