

Warszawa, dnia 7 października 2019 r.

KMP.573.4.2019.JJ

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

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *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. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192, dalej OPCAT) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 25-27.03.2019 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT) przeprowadził wizytację Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Józwikowie (dalej: MOW, Ośrodek, placówka). W skład zespołu wizytującego wchodził: dr Justyna Józwiak (socjolog) oraz Aleksandra Osińska (psycholog).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób zatrzymanych, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawienie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków zapewnionych osobom pozbawionym 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 rozmowę z Marią Szafrąską – dyrektorką MOW oraz Danutą Żyłą – zastępczynią dyrektorki;
- 2) dokonano oglądu placówki: pokoi nieletnich, sanitariatów, sal lekcyjnych, jadalni, świetlic;
- 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 dyrektorkę placówki oraz jej 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 obszary stwarzające ryzyko wystąpienia przemocy w postaci tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania lub karania.

W punkcie 4 raportu opisano problemy systemowe wymagające zmiany obowiązującego prawa.

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 nakáže, 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 Józwikowie, funkcjonujący od 2016 r., jest placówką resocjalizacyjną dla dziewcząt niedostosowanych społecznie w wieku 13-18 lat. Organem prowadzącym MOW jest Fundacja EDU SENTENCJA. Nadzór pedagogiczny nad działalnością placówki sprawuje Świętokrzyski Kurator Oświaty.

Z informacji uzyskanej od Dyrektorki Ośrodka pojemność MOW wynosi 28 miejsc. Natomiast § 14 Statutu MOW z dnia 29.09.2017 r. wskazuje, że liczba miejsc wynosi 36. W

dniu wizytacji w placówce było 19 dziewcząt, w tym 2 nieletnie przebywały w szpitalu w związku z urodzeniem dziecka oraz 1 nieletnia przebywała na zwolnieniu lekarskim. Ponadto 3 nieletnie oczekiwały na doprowadzenie do placówki. Dwie nieletnie przebywały w MOW, mimo ukończenia 18 r. ż. W ich dokumentacji znajdują się postanowienia sądu o przedłużeniu pobytu w placówce do czasu ukończenia szkoły. W skład Ośrodka wchodzi: Specjalna Szkoła podstawowa z klasami gimnazjalnymi, Zasadnicza Szkoła Zawodowa oraz Specjalna Branżowa Szkoła I stopnia (fryzjer).

4. Problemy systemowe

4.1. W placówce zainstalowano monitoring wizyjny. Monitorowane są korytarze, świetlica, jadalnia, klatki schodowe oraz teren zewnętrzny. Nie ujawniono kamer w sypialniach i sanitariatach. Jak ustaliła delegacja KMPT faktycznie placówka monitorowana jest przez 14 kamer. Jednakże program komputerowy odtwarzający obraz z kamer pokazuje 16 pól, przy czym kamera nr 14 i 16 odtwarza „czarne pole”, co sugeruje, że te dwie kamery są wyłączone lub uszkodzone.

W związku z powyższym przedstawiciele KMPT zwracają się do Prezesa Fundacji EDU SENTENCJA, jako organu prowadzącego, z prośbą o wyjaśnienie, w którym miejscu zainstalowane są kamery nr 14 i 16 oraz o podanie przyczyny braku przekazywania z nich obrazu do komputera.

Kwestia stosowania monitoringu w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, w związku z jej pominięciem w przepisach regulujących funkcjonowanie tych placówek, od wielu lat jest 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 budynku. Dla legalności tego rodzaju kontroli istotne jest jednak, żeby ograniczenie to spełniało przesłanki określone w art. 31 ust. 3 Konstytucji, w tym wymóg ustawowej formy ograniczenia. Rzecznik Praw Obywatelskich zauważył, że żaden przepis rangi ustawowej nie upoważnił organów prowadzących – w sposób bezpośredni – do instalowania kamer monitorujących na terenie młodzieżowych ośrodków wychowawczych.

4.2. Z ustaleń poczynionych w trakcie wizytacji wynika ponadto, że dokonuje się w Ośrodku rewizji osobistej wychowanek, kontroli ich rzeczy, przeszukań pomieszczeń

(„Gdy nas sprawdzają, to trzeba opuścić majtki i kucnąć, powyżej pasa można mieć wówczas koszulkę lub owinąć się ręcznikiem” – relacja z jednej z podopiecznych). Materią tą reguluje § 4 Regulaminu wychowanek („Wychowanka ma obowiązek poddawać się przeszukaniom pomieszczeń i rewizjom osobistym, w sytuacjach uznanych przez pracowników pedagogicznych jako zagrażające bezpieczeństwu wychowanek”).

Należy mieć na względzie, że kontrola osobista jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym, silnie ingerującym w poczucie godności wychowanki. Jej realizacja nie sprzyja celom wychowawczym, utrudnia budowanie właściwych relacji personelu z podopiecznymi, pogłębia rygorizm placówki i nasuwa skojarzenia z systemem penitencjarnym. Na gruncie obowiązującego prawa personel młodzieżowego ośrodka wychowawczego nie ma prawa dokonywania kontroli osobistej podopiecznych. Praktyka w tym zakresie wymaga więc zmiany.

4.3. Innym z kolei problemem systemowym zidentyfikowanym przez KMPT jest brak sprofilowanych placówek resocjalizacyjnych typu młodzieżowy ośrodek wychowawczy. W obecnym systemie prawnym placówki typu MOW 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.

W ocenie KMPT rozważenia wymaga stworzenie sprofilowanych MOW dedykowanych nieletnim z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od środków psychoaktywnych lub alkoholu, które przyczyniłyby się do lepszej opieki nad tą populacją wychowanków. Z doświadczeń Mechanizmu wynika, że położenie placówki na terenach wiejskich w dużej odległości od większości głównych instytucji i organizacji pozarządowych, stanowi często przeszkodę w zapewnieniu odpowiednich oddziaływań. Dlatego też, tworząc profilowane ośrodki należałoby wcześniej zdiagnozować deficyty i potrzeby wśród nieletnich, stworzyć odpowiednie ramy prawne oraz zastanowić się nad rozplanowaniem ośrodków na mapie Polski, tak by nieletni mógł przebywać jak najbliżej rodziny.

4.4. W trakcie wizytacji ustalono, że 3 nieletnie były urlopowane z powodu urodzenia i wychowywania dziecka. W ocenie KMPT istniejący stan prawny, który z uwagi na brak skutecznych rozwiązań systemowych dotyczących sytuacji nieletnich w ciąży oraz nieletnich i ich dzieci po urodzeniu, może prowadzić do rozdzielenia nieletniej matki i jej dziecka, stwarza znaczne ryzyko zaistnienia nieludzkiego traktowania młodych matek i wymaga pilnych zmian. Nieletnie matki przebywające w detencji powinny mieć możliwość stałego przebywania w placówce z potomkiem, budowania więzi emocjonalnych i rodzinnych, a nie jedynie realizowania pojedynczych spotkań z dzieckiem znajdującym się pod opieką innych osób. W sytuacji gdy postawa nieletniej matki nie będzie wskazywała na jej gotowość do sprawowania faktycznej pieczy nad dzieckiem, zgoda taka nie powinna przez sąd zostać wydana. Rozwiązania prawne powinny jednak stwarzać nieletniej matce możliwość podjęcia opieki nad własnym dzieckiem. Niestety, pomimo systematycznego opisywania tego problemu w raportach rocznych KMPT począwszy od 2012 r., zgłaszania potrzeby jego rozwiązania w wystąpieniach generalnych adresowanych do resortu edukacji narodowej, sprawiedliwości, jak również zwracania uwagi na potrzebę stworzenia odpowiednich regulacji prawnej przy okazji opiniowania przez KMPT aktów prawnych, problem nie został rozwiązany w dalszym ciągu.

5. Obszary wymagające poprawy

5.1. Badanie medyczne i dokumentowanie obrażeń

W placówce nie odbywają się badania lekarskie każdego nowoprzyjętego nieletniego. Praktyka przyjęta w MOW w zakresie zapewnienia opieki zdrowotnej przewiduje udzielenie pomocy lekarskiej dopiero w przypadku pogorszenia stanu zdrowia nieletniej w czasie pobytu w MOW, silnego bólu, zasłabnięcia, omdlenia, lub innej sytuacji stanowiącej zagrożenie zdrowia lub życia. Wówczas wychowawca sprawujący opiekę nad grupą ma obowiązek wezwać pogotowie ratunkowe lub udać się do odpowiedniej przychodni zdrowia. Konsultacja i badanie lekarskie odbywa się zatem w reakcji na potrzeby wychowanki.

Przedstawiciele KMPT rekomendują, aby każda nowoprzyjęta nieletnia była poddana wstępnemu badaniu lekarskiemu jak najszybciej po przyjęciu do placówki.

Jest to ważne z co najmniej dwóch powodów. Po pierwsze, od momentu przyjęcia nieletniej do placówki to dyrektor Ośrodka oraz jego personel odpowiada za stan zdrowia nieletniego. Ważne jest zatem ustalenie stanu zdrowia każdej nowoprzyjętej osoby. Po drugie, wstępne badanie jest niezwykle istotne w przypadku ustalenia, czy nieletnia była ofiarą przemocy przed przyjęciem do placówki.

W tym miejscu warto zaznaczyć, że badanie medyczne służące ujawnieniu ewentualnych śladów przemocy i tortur powinno spełniać dwa podstawowe kryteria – być przeprowadzone w najkrótszym możliwym czasie po zaistnieniu zdarzenia i z uwzględnieniem zasad dotyczących skutecznego dokumentowania tortur. Czas przeprowadzenia badania jest niezwykle ważny z uwagi na wymóg możliwie dokładnego określenia czasu powstałych obrażeń lub zgłaszanych dolegliwości. Podstawowe narzędzie dostarczające informacji i wskazówek, jak identyfikować i dokumentować przypadki stosowania tortur lub innego okrutnego traktowania albo karania stanowi *Protokół Stambulski – Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*. W dokumencie tym znajdują się, skierowane do lekarzy i psychologów, informacje pozwalające na dokonanie oceny, czy dana osoba była torturowana oraz wskazówki, jak należy zgłaszać takie przypadki sądom lub organom śledczym.

Na konieczność przeprowadzania wstępnych badań lekarskich w ośrodkach izolacji zwracają także uwagę instytucje międzynarodowe. Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom (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 placówki¹. Wg CPT lekarz powinien porozmawiać i przeprowadzić badanie każdego nieletniego tuż po jego przyjęciu do ośrodka; poza wyjątkowymi okolicznościami rozmowa/badanie powinna być przeprowadzona w dniu przyjęcia. Jednakże osobą pierwszego kontaktu nowo przybyłego nieletniego ze służbą zdrowia może być wykwalifikowana pielęgniarka, która następnie składa sprawozdanie lekarzowi. Prawidłowo przeprowadzona procedura badania medycznego tuż po przyjęciu do ośrodka powinna umożliwić służbie zdrowia zidentyfikowanie nieletnich z potencjalnymi problemami zdrowotnymi (np. uzależnienie od narkotyków, skłonności samobójcze). Identyfikacja takich problemów na wystarczająco wczesnym etapie ułatwi przedsięwzięcie skutecznych działań zapobiegawczych w ramach programu opieki medyczno-psycho-socjalnej w danym ośrodku².

Z kolei Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Niehumanitarnemu 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

¹ Raport dostępny na stronie: <https://www.coe.int/en/web/cpt/-/council-of-europe-anti-torture-committee-publishes-report-on-pola-1>

² Zob. Pozbawienie wolności nieletnich, Wyciąg z Dziesiątego Sprawozdania Ogólnego, opublikowany w 1999 r. dostępny pod adresem: <https://rm.coe.int/16806ee54f>;

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 urazów³.

Z kolei zgodnie z zaleceniami Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Rady Europy: *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*⁴.

Dokumentacja z takiego badania powinna zawierać: obiektywny i dokładny opis stanu pacjenta, w szczególności wszelkich urazów, wyniki dodatkowych badań, szczegółowe wnioski wynikające ze specjalistycznych konsultacji, proponowany sposób 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 obrażeń⁵.

W świetle powyższych uwag KMPT rekomenduje:

- poddawanie wszystkich nowo przyjętych wychowanek 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;
- dokumentowanie obrażeń wychowanek za pomocą specjalnego formularza przewidzianego do tego celu, z wykresami ciała do oznakowania urazów (map ciała), który będzie przechowywany w aktach medycznych;
- wykonywanie dokumentacji fotograficznej obrażeń, która powinna być przechowywana w dokumentacji medycznej wychowanki;
- wpisywanie w zeszycie zapisków pielęgniarskich: daty badania przez pielęgniarkę, informacji o obrażeniach nieletnich lub adnotacji o braku widocznych obrażeń;

³ Zob. Raport Podkomitetu ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu z wizyty na Ukrainie w dniach 19-25 maja i od 5 do 9 września 2016 r .

⁴ Zob. Zalecenia CM/Rec (2008) 11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi, pkt 62.5.

⁵ 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.

- zapoznanie personelu placówki, w szczególności pielęgniarki i psychologa z *Protokołem stambulskim* i wykorzystywanie zawartych tam wskazówek w codziennej pracy.

5.2. Dostęp do psychologa oraz oddziaływań psychologicznych i terapeutycznych

W MOW zatrudniony jest psycholog i pedagog zgodnie z wymogami zawartymi w § 24 w *sprawie publicznych placówek oświatowo-wychowawczych, młodzieżowych ośrodków wychowawczych, młodzieżowych ośrodków socjoterapii, specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych, specjalnych ośrodków wychowawczych, ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych oraz placówek zapewniających opiekę i wychowanie uczniom w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania* (Dz.U. z 2017 r. poz. 1606). Psycholog odbywa systematyczne lub doraźne spotkania z wychowankami.

W ocenie KMPT niezwykle istotny jest pierwszy kontakt z psychologiem. Powinien on mieć miejsce niezwłocznie po przyjęciu wychowanki do Ośrodka, podobnie jak w przypadku pierwszego kontaktu z lekarzem. Ważne jest, aby pierwsza rozmowa przebiegała w warunkach zapewniających prywatność oraz odpowiedni czas na zebranie najważniejszych informacji (co oznacza, że 5-10 minutowa rozmowa na temat stanu psychicznego jest niewystarczająca). Ocena psychologiczna jest źródłem ważnych danych o wychowanku pozwalających określić jego stan emocjonalny, umysłowy i psychiczny oraz ukierunkować zindywidualizowane oddziaływania już od pierwszego etapu pobytu w Ośrodku. Szczególnie, że do placówki przyjmowane są nieletnie, które były doprowadzane przez funkcjonariuszy policji (co może mieć wpływ na ich stan psychiczny), przebywały w innych placówkach, były ofiarami przemocy domowej, rówieśniczej lub innej. Wszystkie te zdarzenia mogą być przyczyną do destrukcyjnych zachowań w placówce (np. samookaleczeń).

Już podczas pierwszej rozmowy warto zwrócić uwagę na wygląd badanego pod kątem oznak niedożywienia, braku higieny, zmian w aktywności motorycznej w trakcie wywiadu, sposobu wysławiania, kontaktu wzrokowego, postawy wobec prowadzącego wywiad i sposobu komunikacji. Należy uwzględnić następujące aspekty oceny stanu psychicznego pacjenta i ująć je w sprawozdaniu: wygląd ogólny, aktywność motoryczna, mowa, nastrój i afekt, formułowanie myśli, proces myślowy, myśli samobójcze i myśli o zabiciu innej osoby, ocena

kognitywna (orientacja, pamięć długoterminowa, pamięć bezpośrednia i pośrednia) oraz odpowiednio je udokumentować⁶.

Analiza dokumentacji wychowanek Ośrodka wykazała, że niektóre z nich zażywają leki psychotropowe, borykają się z różnymi zaburzeniami (np. afektywnymi dwubiegunowymi). W zasadzie każde z tych dziewcząt doświadczyła w dzieciństwie tragicznych wydarzeń związanych z: przemocą domową, alkoholizmem rodziców, przestępczością, chorobą psychiczną rodzica, odrzuceniem przez rodziców, wykorzystywaniem najbliższych, samobójstwem rodzica, etc. Dlatego też konieczne jest dostosowanie adekwatnych oddziaływań w Ośrodku ukierunkowanych na zminimalizowanie cierpienia i uporanie się z traumą.

W ocenie KMPT w wizytowanym Ośrodku prowadzonych jest wiele zajęć resocjalizacyjnych, kół zainteresowań, warsztatów jednakże nie są to specjalistyczne oddziaływania ukierunkowane na rozwiązanie konkretnego problemu. W zaleceniach wydawanych w opiniach dotyczących nieletniej (np. o potrzebie kształcenia specjalnego, opiniach biegłych lub zespołów sądowych specjalistów) często wskazywano na konieczność podjęcia specjalistycznej terapii indywidualnej lub grupowej. Zalecenia te w zasadzie nie były realizowane. KMPT rekomenduje, aby każda nieletnia, która ma za sobą traumatyczne doświadczenia (np. przemoc w rodzinie, samobójstwo rodzica, przemoc ze strony rówieśników w innej placówce, alkoholizm rodziców, etc.) otrzymała fachową pomoc, która doprowadziłaby do zredukowania cierpienia, nawiązywanie poprawnych relacji w życiu dorosłym, pomagania w rozwijaniu potencjału dziecka (terapia leczenia uzależnień, DDA, DDD, etc.).

5.3. Personel

Personel placówki posiada odpowiednie do powierzonych obowiązków kwalifikacje zawodowe. Wyzwaniem dla Dyrektora placówki jest jednak zapewnienie kadrze odpowiednich szkoleń i możliwości rozwoju zawodowego. Z ustaleń poczynionych przez delegację KMPT wynika bowiem, że pracownicy (zarówno ze szczebla pedagogicznego, jak i niepedagogicznego, np. kierowcy) nie byli szkoleni ze stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Z uwagi na specyfikę pracy w placówce, występowanie sytuacji trudnych w relacjach z nieletnimi oraz obciążenie psychiczne związane z wykonywaniem zawodu, KMPT zaleca także, by katalog oferowanych personelowi szkoleń i warsztatów wzbogacić o tematykę

⁶ Więcej na ten temat w Protokole Stambulskim dostępnym pod adresem: https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/protokol_stambulski_fin.pdf

dotyczącą: rozwiązywania konfliktów oraz stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu na różnych poziomach komunikacji, 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 jego 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.*

KMPT 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.

Delegacja KMPT zwróciła ponadto uwagę, że nie wszystkie dyżury nocne były zabezpieczane przez 2 osoby. Przykładowo w dniach 2.03.2019 r., 10.03.2019 r., 19.03.2019 r., 22.03.2019 r. dyżur nocny pełniła 1 osoba. Tymczasem zgodnie z § 25 pkt 4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 sierpnia 2017 r. *w sprawie publicznych placówek oświatowo-wychowawczych, młodzieżowych ośrodków wychowawczych, młodzieżowych ośrodków socjoterapii, specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych, specjalnych ośrodków wychowawczych, ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych oraz*

placówek zapewniających opiekę i wychowanie uczniom w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania (Dz.U. z 2017 r. poz. 1606) opiekę w porze nocnej sprawują co najmniej dwie osoby, w tym co najmniej jeden wychowawca grupy wychowawczej.

5.4. Traktowanie i dyscyplinowanie

Oprócz przepisów Regulaminu wychowanek MOW w Józwikowie, mówiących o poddawaniu się rewizjom osobistym i przeszukaniom pomieszczeń oraz rzeczy (o których była mowa w pkt 4 raportu), wątpliwości budzi § 4 Regulaminu wychowanek, zgodnie z którym „wychowanka ma obowiązek poddać się krótkotrwałej izolacji w sytuacji, gdy zachowanie może być uznane jako zagrożenie bezpieczeństwa własnego i innych wychowanek”. W tym miejscu należy jednak podkreślić, iż w aktach prawnych regulujących funkcjonowanie młodzieżowych ośrodków wychowawczych nie ma żadnych podstaw prawnych do izolowania wychowanków (ani w ramach środka przymusu bezpośredniego, ani w ramach środka dyscyplinarnego, ani jakiegokolwiek innego). Delegacja KMPT ustaliła, że taka praktyka nie była stosowana, mimo tego zaleca usunięcie tego zapisu z Regulaminu wychowanek.

W przypadku określenia kar i ograniczeń przywilejów zarówno Statut MOW jak i Regulamin wychowanek wymagają określenia czasu trwania niektórych z nich. Wśród kar wymienionych w Statucie jest m.in.: zakaz korzystania z przywilejów, w tym oglądania telewizji, zawieszenie lub zupełne pozbawienie pełnienia powierzonych funkcji, wstrzymanie przepustek, zakaz opuszczania placówki. Nie określono natomiast czasu ich trwania. Podobnie jest w przypadku ograniczeń i kar wymienionych w § 12 Regulaminu wychowanek (pozbawienie uczestnictwa w wyjazdach rozrywkowych, ograniczenie urlopu, ograniczenie korzystania z internetu/telefonów, ograniczenie wyjść poza Ośrodek).

Tymczasem zgodnie z *Regułami Narodów Zjednoczonych Dotyczącymi Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności* (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113), przepisy wydawane przez właściwą władzę administracyjną z uwzględnieniem podstawowych cech, potrzeb i praw nieletniego, powinny określać:

- (a) zachowania stanowiące przekroczenia dyscyplinarne;
- (b) rodzaj i czas trwania wymierzonych kar dyscyplinarnych;
- (c) władzę właściwą do wymierzania kar;
- (d) władzę właściwą do rozpoznania odwołań (Zasada 68).

W związku z powyższym pracownicy KMPT rekomendują uzupełnienie Statutu i Regulaminu wychowanek o wskazanie czasu trwania wymierzanych kar dyscyplinarnych i ograniczeń przywilejów.

5.5. Kontakt ze światem zewnętrznym po przyjęciu do placówki oraz w trakcie dalszego pobytu

Wychowanek może utrzymywać kontakty ze światem zewnętrznym poprzez odwiedziny, korespondencję oraz rozmowy telefoniczne. Delegacja KMPT nie miała większych zastrzeżeń do realizacji tego prawa w praktyce.

Niemniej jednak komentarza wymaga § 5 pkt 6 Regulaminu wychowanek (opisujący procedurę przyjęcia nowej wychowanki), zgodnie z którym „wychowanka ma prawo do telefonicznego kontaktu z rodzicami/opiekunami prawnymi z telefonu służbowego w obecności wychowawcy”. Z jednej strony pozytywnie należy ocenić praktykę umożliwiania natychmiastowego pierwszego kontaktu telefonicznego z bliskimi. Z drugiej natomiast, niezasadna wydaje się konieczność rozmowy telefonicznej w obecności pracownika Ośrodka. W ocenie KMPT, taka praktyka budzi poważne zastrzeżenia, ponieważ nie ma przepisów prawnych zezwalających na nadzorowanie rozmów telefonicznych nieletnich umieszczonych w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych. Kontakt z bliskimi powinien odbywać się w warunkach zapewniający prywatność i swobodę wypowiedzi, bez nadzoru personelu.

Poza tym, przedstawiciele KMPT apelują do dyrekcji Ośrodka o rozważenie zwiększenia limitu czasu korzystania przez nieletnie z własnego telefonu komórkowego. Obecnie dziewczęta otrzymują swoje telefony codziennie na pół godziny w dni powszednie, zaś w sobotę i niedzielę na godzinę. Jako że kontakt ze światem zewnętrznym jest niezbędny w przypadku utrzymania stałych relacji z bliskimi, przyjaciółmi, znajomymi, jego limitowanie powinno mieć miejsce jedynie w uzasadnionych przypadkach.

5.6. Mechanizm skargowy

Delegacja KMPT nie miała zastrzeżeń co do formalnego ujęcia w wewnętrznych przepisach zasad składania skarg i wniosków.

Zgodnie z § 50-52 Statutu MOW w Józwickowie skargi związane z bieżącą działalnością Ośrodka, w tym związane z naruszeniem praw wychowanka, przyjmuje dyrektor, wicedyrektor oraz wychowawcy grup od wszystkich stron zainteresowanych w formie pisemnej, ustnie do protokołu, pocztą elektroniczną, telefonicznie. Skargi i wnioski są rejestrowane (w rejestrze odnotowana jest m.in. data załatwienia sprawy oraz sposób udzielenia odpowiedzi). Zgodnie z

Regulaminem wychowanek, w terminie 7 dni od wpłynięcia skargi dyrektor dokonuje oceny zaistniałej sytuacji i orzeka, jakie działania należy podjąć w celu rozwiązania konfliktu, o czym powiadamia strony. Skarżącym przysługuje odwołanie.

W kwietniu 2017 r. Kuratorium Oświaty w Kielcach skierowało do Prokuratury Rejonowej w Końskich zawiadomienie o uzasadnionym podejrzeniu popełnienia przestępstwa z art. 207 § 1 kk przez kadrę Ośrodka. Zawiadomienie zostało skierowane po przeprowadzeniu w Ośrodku kontroli, będącej skutkiem anonimowych skarg ze strony nieletnich (które wcześniej napisały zbiorową petycję) oraz innych instytucji. W trakcie kontroli Kuratorium ujawniło wiele nieprawidłowości. Z przeprowadzonych anonimowo ankiet wynikało, że wychowanki są poniżane, wyzywane, obrażane, wyśmiewane przez dwóch mężczyzn pracujących wówczas w Ośrodku. Wobec podopiecznych miały być również kierowane wypowiedzi o podtekście seksualnym. Ponadto dziewczęta w ankietach zgłosiły uwagi co do zapewnienia im podstawowych potrzeb przez Ośrodek (m.in. brak cukru, ciepłej wody, masła, ograniczanie używania telefonów, stosowanie kar nieregulaminowych). W związku z tym w dniu 11.05.2017 r. wszczęto postępowanie w sprawie psychicznego znęcania się nad podopiecznymi (art. 207 § 1 kk).

W ramach postępowania policjanci z Komendy Powiatowej Policji w Końskich przesłuchali kilkanaście dziewcząt, które wcześniej podpisały się pod zbiorową skargą. Wszystkie dziewczęta zaprzeczyły zarzutom zawartym w skardze, twierdząc że „nie czują się pokrzywdzone przestępstwem znęcania się”, „nikt im tu nie robi krzywdy”, a „Ośrodek zapewnia im wszystko co potrzeba, nie prawdą jest że w Ośrodku nie ma masła, chleba i mleka”, etc. Postanowieniem Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Końskich z dnia 11 sierpnia 2017 r. umorzono dochodzenie wobec braku danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia czynu zabronionego.

Po przeanalizowaniu akt sprawy przedstawiciele KMPT mają wątpliwości co do sposobu przeprowadzania przesłuchań nieletnich przez funkcjonariuszy KPP w Końskich. Wszystkie dziewczęta przesłuchiwane były w obecności pracowników Ośrodka (wicedyrektora i pedagoga), którzy w trakcie swoich przesłuchań zeznali, że zarzuty stawiane Ośrodkowi w zbiorowej skardze nieletnich są bezpodstawne. Z akt sprawy wynika, że funkcjonariusze policji, wiedząc że sprawa dotyczy zarzutów stawianych pracownikom Ośrodka, nie poczynili żadnych kroków, by podopieczne przesłuchać w obecności rodziców, opiekunów prawnych bądź innych dorosłych, przy których czułyby się bezpiecznie i komfortowo, a treść ich zeznań nie miałyby potem wpływu na dalsze funkcjonowanie w Ośrodku. Wyjaśnianie zarzutów dotyczących funkcjonowania Ośrodka w obecności pracowników tego Ośrodka, w tym wicedyrektora, jest

niewłaściwą praktyką. W takich sytuacjach podczas przesłuchania powinna uczestniczyć osoba dorosła niezależna od placówki, której zarzuty dotyczą.

Przedstawiciele KMPT zwrócili się odrębnym pismem do Komendanta Powiatowego Policji w Końskich zalecając przeszkolenie funkcjonariuszy Policji KPP w Końskich z treści *Protokołu stambulskiego. Podręcznika skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania*⁷, który mówi m.in. o tym, że *Prowadzący dochodzenie powinni starannie przeanalizować sytuację, w której przyjdzie im pracować, podjąć odpowiednie środki ostrożności i zapewnić bezpieczeństwo. Jeżeli wywiady przeprowadzane są z osobami przebywającymi w detencji, może je to narazić na represje, dlatego prowadzący przesłuchanie powinien unikać sytuacji, które mogłyby narazić te osoby na niebezpieczeństwo* (punkt 91).

Jak ustaliła delegacja KMPT, mężczyźni, których dotyczyły zarzuty, nie są już pracownikami Ośrodka. W czasie wizytacji atmosfera w placówce była bardzo dobra, dziewczęta miały zaspokojone podstawowe potrzeby, nie wnosiły innych skarg.

6. 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:

6.1. Dyrektorowi Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Józwickowie:

- 6.1.1. poddawanie wszystkich nowoprzyjętych wychowanek badaniom lekarskim, w możliwie najkrótszym okresie od czasu przyjęcia do placówki. Badaniu przez lekarza powinny być też poddawane wychowanki powracające do placówki z miejsc, gdzie mogłyby doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzane przez Policję;
- 6.1.2. dokumentowanie obrażeń wychowanek za pomocą specjalnego formularza przewidzianego do tego celu, z wykresami ciała do oznakowania urazów (map ciała), który będzie przechowywany w aktach medycznych;
- 6.1.3. wykonywanie dokumentacji fotograficznej obrażeń, która powinna być przechowywana w dokumentacji medycznej wychowanki;

⁷https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/protokol_stambulski_fin.pdf

- 6.1.4. odnotowywanie w rejestrze badań lekarskich/pielęgniarskich: daty badania, informacji o obrażeniach nieletnich lub adnotacji o braku widocznych obrażeń;
- 6.1.5. zapoznanie personelu placówki, w szczególności pielęgniarki i psychologa z *Protokołem stambulskim* i wykorzystywanie zawartych tam wskazówek w codziennej pracy;
- 6.1.6. odstąpienie od przeprowadzania kontroli osobistych;
- 6.1.7. zapewnienie kontaktu z psychologiem niezwłocznie po przyjęciu wychowanki do Ośrodka;
- 6.1.8. zaoferowanie każdej nieletniej, która ma za sobą traumatyczne doświadczenia (np. przemoc w rodzinie, samobójstwo rodzica, przemoc ze strony rówieśników w innej placówce, alkoholizm rodziców, etc.) fachowej pomocy, która doprowadziłaby do zredukowania cierpienia, nawiązywania poprawnych relacji w życiu dorosłym, pomagania w rozwijaniu potencjału dziecka (terapia leczenia uzależnień, DDA, DDD, etc.);
- 6.1.9. poszerzenie katalogu oferowanych personelowi szkoleń i warsztatów o tematykę dotyczącą: stosowania środków przymusu bezpośredniego, udzielania pierwszej pomocy, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;
- 6.1.10. zapewnienia personelowi regularnych superwizji, a także warsztatów w zakresie rozwiązywania konfliktów oraz stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu na różnych poziomach komunikacji;
- 6.1.11. sprawowanie opieki w porze nocnej przez dwie osoby, w tym co najmniej jednego wychowawcę grupy wychowawczej;
- 6.1.12. usunięcie z Regulaminu wychowanek przepisu mówiącego o obowiązku poddania się przez wychowankę krótkotrwałej izolacji w sytuacji, gdy zachowanie może być uznane jako zagrożenie bezpieczeństwa własnego i innych wychowanek;
- 6.1.13. uzupełnienie Statutu MOW i Regulaminu wychowanek o wskazanie czasu trwania wymierzanych kar dyscyplinarnych i ograniczeń przywilejów;
- 6.1.14. umożliwienie kontaktu z bliskimi w warunkach zapewniający prywatność i swobodę wypowiedzi, bez nadzoru personelu;
- 6.1.15. zwiększenia limitu czasu korzystania przez nieletnie z własnego telefonu komórkowego.

6.2. Prezesowi Fundacji EDU SENTENCJA:

6.2.1. wyjaśnienie, w którym miejscu zainstalowane są kamery nr 14 i 16 oraz podanie przyczyny braku przekazywania z nich obrazu do komputera.