

Raport
Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Mrowinach
(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 13-15 listopada 2019 r., do Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Mrowinach (dalej: MOW, Ośrodek, placówka), udali się przedstawiciele *Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur* (dalej: KMPT lub Krajowy Mechanizm): dr Natalia Kłaczyńska (zastępca Pełnomocnika Terenowego RPO we Wrocławiu, prawnik), Rafał Kulas (prawnik) oraz Aleksandra Osińska (psycholog).

W wizytacji uczestniczyła również psycholog Adrianna Kalecińska (dalej ekspert KMPT), której ekspertyza została włączona w treść niniejszego raportu.

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 rozmowę wstępną z Ireneuszem Kozieł – Zastępcą Dyrektora ds. pedagogicznych;
- 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 Zastępcę Dyrektora placówki o ustaleniach dokonanych w trakcie wizytacji, a także wysłuchali jego 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 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, niehumanitarnego i poniżającego traktowania lub karania. Ponadto raport opisuje również 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 Mrowinach jest placówką resocjalizacyjno – wychowawczą dla młodzieży niedostosowanej społecznie w normie intelektualnej, przeznaczoną wyłącznie dla chłopców. Do Ośrodka nie przyjmuje się młodzieży i dzieci

chorych psychicznie lub fizycznie, wymagającej stałego leczenia lub indywidualnej opieki i pomocy, upośledzonych umysłowo.

Nadzór nad działalnością MOW sprawują Dolnośląski Kurator Oświaty oraz Sąd Rejonowy w Świdnicy, III Wydział Rodzinny i Nieletnich. MOW jest jednostką organizacyjną powiatu świdnickiego, funkcjonującą w formie jednostki budżetowej, rozliczającej się z budżetem powiatu. W ośrodku funkcjonuje zespół szkół – VI, VII i VIII klasa szkoły podstawowej oraz szkoła branżowa I stopnia o profilu budowlanym. W dniu wizytacji w MOW przebywało faktycznie 34 wychowanków, 3 wychowanków przebywało na ucieczce, 1 w szpitalu na obserwacji i 4 na niepowrocie. W dniu wizytacji nieletni przebywający w placówce podzieleni byli na trzy grupy wychowawcze.

4. Mocne strony placówki

Przedstawiciele KMPT dostrzegli w Ośrodku następujące dobre praktyki, wyróżniające się na tle innych placówek:

- 1) **udział w projekcie partnerskim pt. „Nowa Perspektywa – Lepszy Start”** współfinansowanym ze środków UE w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego – projekt realizowany był przez 24 miesiące, tj. od 2 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2018 r. Miał na celu udzielenie wsparcia społeczno-zawodowego chłopcom w wieku 13-18 lat, przebywającym w Ośrodku oraz ich rodzinom, przez co docelowo zwiększało to ich integrację. Ponadto dawało możliwości nabywania i wzmacniania kompetencji społecznych, samodzielności oraz aktywności społecznej, co miało pozwolić im na normalne funkcjonowanie w społeczeństwie, po zakończeniu pobytu w placówce. W projekcie uczestniczyło 36 wychowanków, zaplanowano dla nich różne formy wsparcia, m.in.: treningi kompetencji i umiejętności społecznych, zajęcia plenerowo-kulturalne, wsparcie dla rodziny w formie poradnictwa psychologicznego, kursy umiejętności zawodowych (monter mechatronik, mechanik pojazdów samochodowych, elektryk, cukiernik), warsztaty z zakresu integracji i budowania partnerstwa w grupie, treningi w zakresie przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym, zajęcia o charakterze terapeutycznym (dogoterapia, hipoterapia, zooterapia, arteterapia, floroterapia, terapia przez dramę);
- 2) **włączenie wychowanków w inicjatywy wolontariackie** – działania na rzecz potrzebujących, współpraca ze środowiskiem lokalnym, instytucjami, uspołecznianie wychowanków, wskazywanie na potrzeby innych (udział w akcji

„Sprzątnie świata”, rozładunek żywności dla osób potrzebujących, wykonanie wiązanek nagrobkowych i przekazanie ich na groby byłych mieszkańców wsi Mrowiny, pomoc zwierzętom w postaci zbiórki karmy dla psów i wykonywania karmników dla ptaków i ich dożywianie podczas zimy, pomoc w utrzymaniu porządku w lasach i parkach w okolicy Mrowin, współpraca z Domem Dziennego Pobytu w Mrowinach, pomoc w pracach gospodarczo-porządkowych oraz remontowych dla działających na terenie wsi stowarzyszeń i instytucji, zbiórka odzieży dla osób potrzebujących, przygotowywanie paczek dla wychowanków pozostających na święta w placówce;

- 3) **wprowadzenie ankiet ewaluacyjnych** - po przeprowadzeniu zajęć przez pedagoga, wychowankowie otrzymują do wypełnienia anonimową ankietę ewaluacyjną – informacje zwrotne uzyskiwane od nieletnich mogą pomóc w dopasowaniu treści do ich potrzeb;
- 4) **prorowadzenie szkoleń** w związku z przewlekłą chorobą wychowanka – placówki lecznicze są odległe o wiele kilometrów, nie ma możliwości codziennej konsultacji, np. wychowanka z cukrzycą. Wychowawcy uczestniczyli w szkoleniu z personelem medycznym kliniki, by móc umiejętnie dostosować poziom opieki do potrzeb chorego nieletniego;
- 5) **współpraca ze środowiskiem lokalnym** – pomoc sołectwu w pracach porządkowych na terenie wsi, pomoc instytucjom w przeprowadzeniu remontów szkół, świetlic czy sal do ćwiczeń, współpraca z Ochotniczą Strażą Pożarną w Mrowinach w zakresie edukacji młodzieży i propagowania profilaktyki przeciwpożarowej, ratownictwa i ochrony ludności.

5. Problemy systemowe

W placówce zainstalowano monitoring wizyjny. Monitorowane są m.in. korytarze, klatka schodowa oraz szkoła. Nie ujawniono kamer w sypialniach i sanitariatach.

Ponadto zdarzają się takie sytuacje w Ośrodku, w których dokonuje się kontroli osobistej wychowanków, przeszukań rzeczy i pokoi nieletnich oraz testów na obecność w organizmie środków psychoaktywnych (zob. pkt. 6.1. raportu).

Powyższe praktyki uzasadniają potrzebę opracowania odpowiednich ram prawnych funkcjonowania młodzieżowych ośrodków wychowawczych, które pogodzą kwestie związane z zapewnieniem bezpieczeństwa podopiecznych, personelu i innych osób oraz wyeliminują

ryzyko naruszania praw i godności nieletnich. Na konieczność uregulowania w ustawie powyższych kwestii KMPT wskazywał już odpowiednim władzom¹.

W dniu 15 kwietnia 2019 r. Rzecznik Praw Obywatelskich przedstawił uwagi do projektu ustawy *o nieletnich*, zawierającego propozycje zmian przepisów dotyczących funkcjonowania placówek detencyjnych dla nieletnich, m.in. młodzieżowych ośrodków wychowawczych². W opinii Rzecznika w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych nie powinno dokonywać się kontroli osobistej z uwagi na inwazyjny charakter tego środka i ryzyko poniżenia, co nie sprzyja celom wychowawczym³.

Rzecznik wskazał również na:

- konieczność sądowego nadzoru nad ograniczaniem kontaktów wychowanka (o ograniczeniu lub zakazie kontaktów, cenzurze lub zatrzymaniu korespondencji, sąd powinien być informowany obligatoryjnie⁴ i kontroli paczek (nieletni powinien mieć prawo zażalenia w tym zakresie)⁵;
- konieczność precyzyjnego wskazania w ustawie miejsc objętych monitoringiem (w opinii Rzecznika w przypadku młodzieżowego ośrodka wychowawczego pomieszczenia sypialne i sanitarno-higieniczne nie powinny być monitorowane, z uwagi na specyfikę placówki i cel jej funkcjonowania)⁶;
- wykreślenie z projektu ustawy przepisu, dającego możliwość profilaktycznego badania nieletniego po przyjęciu do placówki, w celu ustalenia w organizmie obecności alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej, przy użyciu metod niewymagających badania laboratoryjnego (zdaniem Rzecznika takie badanie, z uwagi na silną ingerencję w prywatność wychowanka i ryzyko poniżenia, powinno być ograniczone wyłącznie do sytuacji, gdy personel placówki ma uzasadnione, graniczące z pewnością podejrzenie, że nieletni jest pod wpływem alkoholu lub innego środka psychoaktywnego. Badanie powinna przeprowadzać

¹ Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2018, s. 65-66.

² Zob. Projekt ustawy o nieletnich z dnia 8 marca 2019 r., wpisany do wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów pod numerem UD 480.; Pismo Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości z dnia 15 kwietnia 2019 r., znak O22.1.2019.RK. Dokumenty dostępne na stronie internetowej:

<https://www.rpo.gov.pl/content/opiniowanie-akt%C3%B3w-prawnych>

³ Tamże, pkt. 37.

⁴ Tamże, pkt. 32-33.

⁵ Tamże, pkt. 36.

⁶ Tamże, pkt. 42.

wyłącznie osoba wykonująca zawód medyczny. Ponadto nieletni powinien mieć prawo zaskarżenia do sądu decyzji o przeprowadzeniu takiego badania)⁷.

6. Obszary wymagające poprawy

6.1 Traktowanie przez personel

KMPT jest zaniepokojony zdarzającymi się przypadkami dokonywania przeszukań wychowanków, mających niekiedy charakter kontroli osobistych. Z uzyskanych informacji wynika, iż chłopcy muszą rozebrać się do bielizny, pojawił się również sygnał mówiący o konieczności rozebrania się do naga. Kontroli dokonuje wychowawca, realizowana jest ona w dyżurce bądź na holu (znajduje się tam monitoring). Zdarzają się również przeszukania pokoi należących do nieletnich (w sytuacji podejrzenia posiadania rzeczy zabronionych) oraz rzeczy osobistych, bagaży (po powrocie z przepustki).

KMPT chciałby podkreślić w tym miejscu, że na gruncie obowiązującego prawa personel młodzieżowego ośrodka wychowawczego nie ma prawa dokonywania kontroli osobistej podopiecznych. Zgodnie z zasadą legalizmu, wyrażoną w art. 7 Konstytucji RP *Organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa*. Nie mogą więc domniemywać swojej kompetencji, a wszelkie ich działania muszą mieć podstawę prawną⁸.

W ocenie KMPT kontrole osobiste powinny być dokonywane jedynie w sytuacji, gdy uprawnienie do ich przeprowadzania wynika wprost z ustawy, personel jest odpowiednio przeszkolony w tej materii, a działanie to podlega zewnętrznej kontroli. W innym wypadku należy uznać, że prawa nieletniego są naruszane. Powstaje też ryzyko jego poniżającego traktowania (z uwagi na możliwy sposób realizacji, brak przeszkolenia personelu w tym zakresie i sądowej kontroli nad zasadnością, legalnością i prawidłowością realizacji).

Należy mieć na względzie, że kontrola osobista i przeszukanie jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym, silnie ingerującym w poczucie godności wychowanka. Jej realizacja nie sprzyja celom wychowawczym, utrudnia budowanie właściwych relacji personelu z podopiecznymi, pogłębia rygorizm placówki i nasuwa skojarzenia z systemem penitencjarnym.

⁷ Tamże, pkt. 40-41.

⁸ Sąd Najwyższy w postanowieniu 7 sędziów SN z 18 stycznia 2005 r. (sygn. WK 22/04) wskazał, że Art. 7 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej stanowiący, że organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa zawiera normę zakazującą domniemywania kompetencji takiego organu i tym samym nakazuje, by wszelkie działania organu władzy publicznej były oparte na wyraźnie określonej normie kompetencyjnej.

KMPT pragnie zaznaczyć, że obowiązujące przepisy prawa nie dają także personelowi MOW uprawnień do dokonywania przeszukiwania pokoi oraz rzeczy osobistych. Wobec braku ustawowych uregulowań, jedynym uprawnieniem personelu tych placówek w sytuacjach, w których istnieje podejrzenie posiadania przez nieletniego przedmiotów niedozwolonych, jest prośba o dobrowolne ich wydanie, a wszelkie czynności związane z ujawnieniem zawartości szafki, plecaka itp. może dokonać jedynie wychowanek. W przypadku odmowy dalsze czynności może wykonywać jedynie Policja.

Dodatkowo przedstawiciele KMPT podkreślają, że obowiązujące przepisy prawa nie dają także personelowi MOW uprawnień do dokonywania przeszukiwania pokoi oraz rzeczy osobistych. 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 sprawie nieletnich, ani inny akt prawny takich uprawnień nie przewiduje. Praktyka w tym zakresie wymaga więc zmiany.

Mając powyższe na uwadze, KMPT zaleca zaprzestanie praktyki dokonywania wobec wychowanków przeszukań, kontroli osobistych, a także zaprzestanie przeszukań pokoi oraz rzeczy osobistych.

KMPT ma również zastrzeżenia do praktyki dokonywania wobec nieletnich testów na obecność środków psychoaktywnych w organizmie, w sytuacji, gdy istnieje podejrzenie, iż wychowanek znajduje się pod ich wpływem (wykonuje je wychowawca w toalecie). Poddanie nieletniego badaniu na obecność substancji psychoaktywnej jest środkiem ingerującym w prywatność i niesie ze sobą ryzyko poniżenia. Z tego też względu tego typu środki mogą być stosowane wyłącznie w przypadkach wskazanych w ustawie. Na gruncie obowiązujących przepisów personel MOW nie jest uprawniony do tego typu działań⁹. Wskazać należy, iż zgodnie z przepisami badanie śliny na obecność środków odurzających lub substancji psychoaktywnych przeprowadza kurator sądowy w obecności rodzica lub opiekuna, a jeżeli zapewnienie ich obecności byłoby w danym przypadku niemożliwe – w miarę możliwości w obecności nauczyciela, przedstawiciela powiatowego centrum pomocy rodzinie lub przedstawiciela organizacji społecznej, do której statutowych zadań należy oddziaływanie wychowawcze na nieletnich lub wspomaganie procesu ich resocjalizacji¹⁰.

⁹ Zob. art. 70b ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 969).

¹⁰ Zob. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przeprowadzania badań na obecność alkoholu lub innego środka użytego w celu wprowadzenia się w stan odurzenia w organizmie nieletniego (Dz. U. z 2012 r., poz. 468).

Warto też nadmienić, iż testy narkotykowe nie wykrywają dopalaczy, więc takie działanie jest pozorne i nie rozwiązuje problemu.

KMPT rekomenduje zaprzestanie praktyki wykonywania testów na obecność środków psychoaktywnych w organizmie wychowanków.

6.2 Przemoc ze strony wychowanków

Szczególne zaniepokojenie wizytujących wzbudziły ustalenia dotyczące traktowania wychowanków przez innych nieletnich. Bardzo dużym problemem w placówce jest przemoc, która w ocenie przedstawicieli KMPT ma charakter systemowy. Aby przedstawić skalę tego zjawiska oraz ewentualnych innych zachowań niezgodnych z prawem, KMPT zwróciło się z pisemną prośbą do Komisariatu Policji w Żarowie o szczegółowe dane dotyczące liczby zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez wychowanków oraz liczby interwencji funkcjonariuszy na terenie MOW. Przesłane dane obejmują lata 2015-2019 i przedstawiają się następująco:

- ✓ 2015 r. – 2 interwencje związane z posiadaniem narkotyków przez wychowanków oraz 8 zawiadomień dyrektora dotyczących znęcania się pomiędzy wychowankami;
- ✓ 2016 r. – 2 interwencje, z czego jedna związana z posiadaniem narkotyków przez wychowanków, a druga związana z uszkodzeniem ciała wychowanka przez innego nieletniego oraz 10 zawiadomień dyrektora dotyczących znęcania się pomiędzy wychowankami;
- ✓ 2017 r. – 2 zawiadomienia złożone przez dyrektora dotyczące znęcania się pomiędzy wychowankami oraz 1 zawiadomienie dotyczące pobicia jednego wychowanka przez innego nieletniego;
- ✓ 2018 r. – 4 zawiadomienia złożone przez dyrektora dotyczące znęcania się pomiędzy wychowankami;
- ✓ 2019 r. – 3 interwencje związane z: posiadaniem narkotyków przez jednego z wychowanków, pobiciem wychowanka przez innego nieletniego oraz dotycząca myśli i gróźb samobójczych kierowanych przez jednego z wychowanków. Ponadto zgłoszono także 10 zawiadomień dotyczących znęcania się pomiędzy wychowankami¹¹.

¹¹ Zob. Pismo z Komisariatu Policji w Żarowie, KZ-0151-907/19/MA.

Analiza dokumentacji jasno wykazała, iż zmieniają się sprawcy i ofiary, ale problem mimo upływu lat pozostaje. Zdarzają się sytuacje, gdzie jest kilku sprawców przemocy, mechanizm zachowań pozostaje natomiast bez zmian. Świadczy to o braku odpowiednich działań prewencyjnych, o niewłaściwej bądź nieskutecznej reakcji personelu na stale powracające zdarzenia przemocowe, o swoistej bezradności pracowników Ośrodka.

Zaprezentowane powyżej dane są dowodem na to, iż w Ośrodku problem agresji między wychowankami jest bardzo poważny, a skala tego zjawiska niewątpliwie ma wpływ na bezpieczeństwo nieletnich, a także samych pracowników. Występująca w MOW przemoc jest bardzo złożona, zakrojona na szeroką skalę, a jej przejawy przedstawiają się następująco:

1) **w placówce stosowana jest zarówno przemoc fizyczna, jak i psychiczna**, cechuje ją duża intensywność (chłopcy potrafią znęcać się nad kimś przez cały dzień, jeden z wychowanków dręczony był przez innych nieletnich przez okres około miesiąca), wyrafinowanie (czyny są czasem bardzo okrutne) i eskalacja, co świadczy o poczuciu bezkarności sprawców. Poniżej przytoczono przykłady z oświadczeń wychowanków oraz nauczycieli, które znajdują się przy zawiadomieniach na Policję:

- ✓ wołanie do chłopca jak do psa („do nogi”), wyzywanie m.in. od „kurew”, „szmat”, „frajerów”, „konfidentów”, „szczochów”, „siusiumajtków”;
- ✓ bicie w świetlicy i przymuszanie nowego wychowanka do bicia;
- ✓ bicie po twarzy, szyi, z kolana w głowę;
- ✓ przymuszanie wychowanka do zrobienia 10 pompek i plucie mu w twarz w czasie ich robienia;
- ✓ przypalanie zapalniczką po szyi i dłoni, złapanie za głowę i ciągnięcie po podłodze;
- ✓ oddanie stolca na podłogę, owinięcie kawałka w papier i rzucenie w nim wychowanka, oddanie na niego moczu, skakanie po głowie, bicie po twarzy, duszenie;
- ✓ grożenie nauczycielowi w klasie – „wyjechać ci z liścia?”, „rozjebie klasę”;
- ✓ zmuszanie wychowanka do dotykania penisa innego wychowanka w łazni oraz zmuszanie do bicia się z innym nieletnim w ramach tzw. „solówki”;
- ✓ rzucanie książkami w czasie lekcji, skakanie po ławce, rzucanie ją o ziemię, rzucanie w nauczyciela koszem na śmieci;

- ✓ robienie tzw. „kocowy” – przykrywanie głowy kocem i bicie pięściami po nogach i żebrach;
 - ✓ przyłożenie rozgrzanego widelca do ręki wychowanka;
 - ✓ wylewanie środków do mycia na łóżko wychowanka;
 - ✓ prowokowanie, wyzywanie nieletniego („cwelu”, „konfidence”) na stołówce podczas obiadu, w obecności wychowawców, rzucanie sztuczkami a na koniec podbiegnięcie do chłopca i bicie go pięściami (mimo pasywnej postawy i nie reagowania na zaczepki);
- 2) **niektóre ze zdarzeń nie dzieją się w ukryciu, a w miejscach ogólnodostępnych**, np. w szkole na lekcjach, na przerwach, na świetlicy, w stołówce. Nad jednym z wychowanków znęcano się na lekcji wychowania fizycznego oraz podczas przerwy na korytarzu szkolnym;
- 3) **w większości przypadków o złożeniu zawiadomienia na Policję nie jest informowany sąd rodzinny wykonujący orzeczenie** (sąd właściwy dla sprawcy) – dzieje się to w późniejszych terminach, np. w opinii o wychowanku do sądu, która pisana jest kilka miesięcy po zgłoszeniu sprawy na Policję, bądź nie dzieje się to wcale. Natychmiastowe zawiadamianie sądu rodzinnego mogłoby skutkować podjęciem odpowiedniej interwencji w trybie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, a tym samym powstrzymać eskalację sytuacji przemocowych;
- 4) **zawiadomienia składane na Policję nie zawierają medycznego opisu obrażeń i zdjęć obrażeń** – tylko w bardzo nielicznych przypadkach po ujawnieniu obrażeń robiona jest obdukcja lekarska. Zawiadomienie na Policję zawiera pismo przewodnie, oświadczenie poszkodowanego wychowanka opisujące zdarzenie oraz notatki służbowe pracowników. Na pytanie przedstawicieli KMPT czemu nie są dołączane zdjęcia obrażeń do składanych zawiadomień, personel odpowiedział, iż był przekonany, że zdjęcia nie zostaną przyjęte jako dowód w sprawie;
- 5) **opinie o wychowankach kierowane do sądu rodzinnego nie zawsze zawierają informacje o problemach wychowawczych czy stosowanej przez nich przemocy względem innych nieletnich** – część analizowanych opinii nie zawierała takich informacji, informacje te były lakoniczne bądź pierwsza wzmianka na ten temat pojawiała się dopiero w kolejnych opiniach (w przypadku jednego z wychowanków zachowania agresywne oraz przemoc trwała już ponad rok);

- 6) **dokumentacja medyczna nie zawiera informacji o śladach przemocy**, nawet w sytuacjach, gdy z notatek wychowawców wynika, iż nieletni mieli widoczne obrażenia na ciele;
- 7) **po ujawnieniu przemocy, chłopcom nie jest udzielana pomoc psychologiczna** (szerzej na ten temat w pkt. 6.5 raportu);
- 8) **ofiary przemocy bardzo często nie zostają odseparowani od sprawców**, pozostają w tej samej grupie wychowawczej – jeden z wychowanków dopiero po jakimś czasie zmienił grupę. W trakcie rozmów personel podkreślał, iż przenoszenie sprawców przemocy do innych grup stanowi problem, gdyż grupy wychowawcze odpowiadają klasie w szkole, wszelkie zmiany wymagałyby przemodelowania całego systemu organizacji grup;
- 9) **analizowane od 2017 r. sprawozdania sędziego rodzinnego nie zawierają żadnych informacji na temat niepokojących zdarzeń, do których dochodziło w placówce (problemy wychowawcze, zachowania agresywne, przemoc)** – sprawozdania zawierają m.in. ogólne informacje dotyczące funkcjonowania placówki, stan liczbowy wychowanków oraz kadry pedagogicznej, opis warunków bytowych, dane o ucieczkach wychowanków. Wnioski i zalecenia wydane w sprawozdaniu z grudnia 2018 r. brzmią następująco: *Zdaniem kontrolującego Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Mrowinach działa prawidłowo. Akta osobowe wychowanków zawierają wymagane przepisami prawa dokumenty w związku z czym ich pobyt w MOW jest legalny. Przestrzegane są prawa wychowanków, realizowany jest program resocjalizacji.*

Wobec powyższego KMPT zwraca się do Przewodniczącego III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Świdnicy o ustalenie przyczyn skrajnych rozbieżności występujących pomiędzy przytoczonym w niniejszym Raporcie stanem faktycznym, a pozytywną oceną placówki dokonaną przez kontrolującego ją sędziego.

Ponadto niepokojące są także informacje uzyskane od nieletnich umieszczonych w MOW oraz od personelu, wskazują bowiem na obecność „drugiego życia” w placówce. Z przeprowadzonych czynności wynika, iż w Ośrodku panuje nieformalna struktura (w jednej z grup rządzą dwie osoby, jedna wybrana oficjalnie w ramach społeczności, druga natomiast nieformalnie narzuciła swoją osobę). Ponadto obowiązują nieformalne zasady, co prawda nie tak rygorystyczne jak w podkulturze więziennej, ale wzorujące się na niej, a także normy, rytuały, wartości oraz specyficzny język. Jest podział na „frajerów” i „nie-

frajerów”, nie można chodzić boszo do łazienki, trzeba kłaść papier na deskę klozetową. Kto nie stosuje się do tych zasad, określany jest jako „ciach”. W przeszłości liderzy wymagali także, aby sprawować za nich dyżury (potwierdza to także personel).

Z zebranych informacji wynika, iż wychowawcy wiedzą o tych zasadach, nie akceptują ich i się z nich śmieją. O określeniu „frajer” mówił też wicedyrektor podczas rozmowy wstępnej, pojawia się także ono w zawiadomieniach na Policję. W ocenie przedstawicieli KMPT, efektem tak silnie rozwiniętego „drugiego życia” oraz bezradności personelu w zwalczaniu jej przejawów, są liczne przypadki agresji wśród wychowanków.

Krajowy Mechanizm podkreśla, że funkcjonowanie w placówce nieformalnych norm i zasad, zbliżonych do tych obowiązujących w podkulturach więziennych lub przestępczych, może stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa samych wychowanków (co potwierdzają liczne akty agresji na terenie Ośrodka). 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 bezpieczeństwa¹².

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)¹³.

Kolejnym problemem w placówce są także liczne ucieczki nieletnich z Ośrodka. Z informacji uzyskanych od Policji wynika, że w ostatnich latach skala zjawiska przedstawiała się następująco: w 2016 r. odnotowano 36 ucieczek, w 2017. – 37, zaś w 2018 r. – 36.

¹² Zob. S. Kowalski, Socjologia wychowania w zarysie, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1979, s. 149.

¹³ 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 uspołecznieniu przestępców, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 1982, s. 87.

W ocenie KMPT częste ucieczki wychowanków w dużej mierze świadczą o panującej w danym ośrodku atmosferze, co często potwierdzają spostrzeżenia pracowników Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, odnotowywane podczas wizytacji. Już z samej definicji, pojęcie „ucieczka” oznacza uciekanie „skądś”, przed „czymś” nieprzyjemnym, niebezpiecznym. W efekcie nieletni, który winien być w ośrodku, znajduje się bez opieki w miejscu często nieznanym pracownikom placówki. Są to zdarzenia, które mogą powodować zagrożenie dla zdrowia lub życia wychowanka, mogą również przyczynić się do zagrożenia i naruszenia bezpieczeństwa placówki.

6.3 Opieka medyczna i dokumentowanie obrażeń

Wychowankowie przyjmowani do placówki badani są przez pielęgniarkę. Zatrudniona jest ona w wymiarze ½ etatu, ma ruchomy grafik, co oznacza, iż nie ma stałych dni pracy, jest dostępna kilka razy w tygodniu w określonych godzinach.

Badanie wychowanków po przyjęciu do placówki odbywa się tego samego dnia lub w najbliższym czasie kiedy jest w pracy. Wyniki badania, tj. wzrost, waga, stan higieniczny są dokumentowane w karcie zdrowia ucznia, prowadzonej przez pielęgniarkę. W trakcie takiego badania dokonywany jest także ogląd wychowanków (pielęgniarka skupia się wtedy na bliznach, samookaleczeniach i siniakach). Zapiski pielęgniarskie nie zawierają natomiast każdorazowo informacji o ewentualnych obrażeniach nieletnich lub ich braku. Nieletni wychowankowie oglądani są przez pielęgniarkę także po ucieczce, ale po powrocie z przepustek już nie.

Dokumentacja medyczna nie zawierała formularzy do oznakowania urazów w formie map ciała oraz dokumentacji fotograficznej, co jest standardem rekomendowanym przez Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT), w przypadku konieczności dokumentowania obrażeń.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli KMPT czynności wynika, iż pielęgniarka nie ma wiedzy na temat tortur, ich symptomów, objawów, nie była także szkolona w zakresie diagnozowania i dokumentowania jakichkolwiek przejawów przemocy.

Delegacja KMPT ustaliła, że wychowankowie nie są badani profilaktycznie przez lekarza, niezwłocznie po przyjęciu do placówki. Konsultacje lekarskie mają miejsce w sytuacjach, gdy nieletni sygnalizuje jakieś dolegliwości lub istnieje potrzeba interwencji medycznej. W niektórych przypadkach pierwsze badania lekarskie miały miejsce kilka

miesiący po przyjęciu do placówki. Ponadto badanie lekarskie odbywa się zawsze w obecności pielęgniarki, co nie jest dobrą praktyką z punktu widzenia prewencji tortur. Nieletni wychowanek w trakcie takiego badania może nie czuć się na tyle komfortowo czy bezpiecznie, aby w obecności pracownika MOW móc opowiedzieć lekarzowi o ewentualnych przejawach przemocy, których może doznawać w placówce.

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

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*¹⁴.

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

CPT wskazuje, że obowiązkowemu badaniu lekarskiemu powinni zostać poddani wszyscy nieletni, także ci powracający do ośrodka, po ucieczce, w asyście Policji¹⁵. Badanie powinno być przeprowadzone tak szybko jak to możliwe i nie później niż 24 godziny po przyjęciu do placówki detencyjnej¹⁶. Komitet podkreśla także konieczność odpowiedniego dokumentowania zaobserwowanych obrażeń¹⁷.

Osobą pierwszego kontaktu nowo przybyłego nieletniego ze służbą zdrowia może być wykwalifikowana pielęgniarka, która dokonuje jego oglądu i następnie składa

¹⁴ 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.

¹⁵ Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, § 23 i 39; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, § 115.

¹⁶ Zob. Raport z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, § 101.

¹⁷ 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.

sprawozdanie lekarzowi (nie wyklucza to konieczności przeprowadzenia niezwłocznego badania lekarskiego)¹⁸.

Na znaczenie badań medycznych w kontekście przeciwdziałania torturom wielokrotnie wskazywał także Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT)¹⁹.

Pomocnym narzędziem w pracy personelu placówki, w tym psychologa i pielęgniarki może być 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 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).

Stosowanie powyższego dokumentu rekomenduje SPT, podkreślając, że jest on niezbędnym narzędziem w wykrywaniu, dokumentowaniu i zgłaszaniu tortur i jako taki zniechęca do ich stosowania²⁰.

Szczególne zaniepokojenie przedstawicieli KMPT wzbudziło bagatelizowanie przez pielęgniarkę faktu przemocy w ośrodku (szerzej problem ten będzie przedstawiony w pkt. 6.3 raportu). W ocenie delegacji pielęgniarka lekceważy występowanie zachowań przemocowych, nie posiada wystarczającej wiedzy merytorycznej w zakresie przemocy, jej diagnozowania i dokumentowania, a także nie ma świadomości roli personelu medycznego w kwestii przeciwdziałania torturom. W trakcie rozmowy z przedstawicielami KMPT pielęgniarka twierdziła, że „jest raczej spokojnie” i że „kiedyś to się działo”. W jej ocenie wydaje się normalne, że chłopcy się „czasami podroczą czy poszturchają”. Przeprowadzone w trakcie wizytacji czynności pokazują jednak niezaprzeczalnie, iż w placówce problem przemocy jest szeroki, złożony i trwa od lat. Ponadto dokumentacja jednego z wychowanków, który doznał przemocy na terenie Ośrodka nie zawierała żadnych informacji dotyczących powstałych obrażeń. Nie był on oglądany przez pielęgniarkę, mimo, iż był bity przez około miesiąca i miał widoczne obrażenia na nogach i ramionach. W ocenie pielęgniarki ta sytuacja miała charakter jednostkowy, z czym przedstawiciele KMPT się nie zgadzają.

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

¹⁹ Zob. Raport SPT z wizyty w Portugalii, CAT/OP/PRT/1, § 61.

²⁰ Tamże, § 63.

W związku z powyższym KMPT zaleca przeszkolenie pielęgniarki z zakresu diagnozowania i dokumentowania wszelkich form przemocy oraz rzetelne i skrupulatne rejestrowanie obrażeń w dokumentacji medycznej.

6.4 Rejestr wypadków i wydarzeń nadzwyczajnych

W placówce brak jest jednolitego rejestru wypadków oraz zdarzeń nadzwyczajnych. Placówka posiada co prawda zeszyt „Rejestr wypadków”, jednak nie jest on systematycznie i skrupulatnie wypełniany. Analiza dokumentacji wykazała, iż zdarzenia odnotowywane są w różnych dokumentach (karcie zdrowia ucznia, protokole powypadkowym, rejestrze wypadków, książce ruchu wychowanków czy zawiadomieniu na Policję). Zdarzały się również sytuacje, gdzie zdarzenia nie były nigdzie rejestrowane, bądź pojawiało się jedno zdanie w notatce służbowej. Ośrodek nie prowadzi także każdorazowo postępowania wyjaśniającego po wypadku bądź zdarzeniu nadzwyczajnym.

Przykładowo, we wrześniu 2019 r. jeden z wychowanków doznał urazu głowy (rzekomo podczas zabawy przewrócił się i uderzył głową w łóżko), do Ośrodka zostało wezwane pogotowie rachunkowe, chłopca przewieziono na SOR. W Karcie Porady zanotowano, iż *nieletni przybył z raną tłuczoną brody po stronie prawej. Okoliczności zdarzenia nie pamiętał, nie stracił przytomności oraz nie wymiotował. W badaniu chłopak przytomny, w logicznym kontakcie, objawy ogniskowe ujemne. Ranę starannie oczyszczono, zaopatrzono pojedynczymi szwami skórnymi.* W wyniku uzyskanych informacji od wychowawcy i wychowanków, delegacja ustaliła, iż uraz głowy nieletniego powstał w trakcie tzw. zabawy w „duszki”, polegającej na tym, iż druga osoba naciska na mostek, do momentu utraty przytomności, przez kilka sekund przed jej utratą nieletni odczuwa jakby był „na haju”.

Analiza dokumentacji wykazała, iż zdarzenie to nie zostało udokumentowane w żadnym rejestrze wypadków. Jedyna wzmianka na ten temat oraz informacja o wezwaniu pogotowia ratunkowego została odnotowana w Książce ruchu wychowanków. Nie przeprowadzono także żadnego postępowania wyjaśniającego w związku z tym wypadkiem. Przedstawiciele KMPT zaniepokojeni są szczególnie faktem bagatelizowania tej sytuacji przez wychowawcę, w rozmowie twierdził on, iż „nie było w końcu to nic poważnego”, „założyli mu tylko 2-3 szwy”, „takich zdarzeń jest pełno”. Personel placówki, mając wiedzę na temat takich „zabaw”, powinien podjąć natychmiastową interwencję, aby wyeliminować w przyszłości podobne zdarzenia, które niewątpliwie mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia bądź nawet życia wychowanków.

W kontekście rejestrowania wszelkich zdarzeń niepożądanych, należy również nadmienić, iż każdego miesiąca sporządzany jest „Raport miesięczny dotyczący wychowanków MOS i MOW”, w którym to jedną z rubryk stanowią wydarzenia nadzwyczajne, do których zaliczane są: zgon nieletniego, zgon innej osoby, samobójstwo nieletniego, zgwałcenie nieletniego oraz pobicie nieletniego (ciężki uszczerbek na zdrowiu).

Raport ten jest następstwem pisma Ministerstwa Edukacji Narodowej z dnia 14.04.2014 r., w którym to Sekretarz Stanu zalecił wszystkim młodzieżowym ośrodkom wychowawczym oraz młodzieżowym ośrodkom socjoterapii przekazywanie danych o w/w wydarzeniach nadzwyczajnych. Dane te przekazywane są do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, a także do wiadomości Ministerstwa Edukacji Narodowej w terminach kwartalnych oraz *powinny obejmować jedynie informacje o zdarzeniach, które w istotny sposób mogą służyć dalszej poprawie warunków pobytu i traktowania nieletnich w tych ośrodkach*²¹.

Analiza tego Raportu za lata 2018-2019 wykazała brak jakichkolwiek pobić nieletnich, co nie jest zgodne z prawdą. Powodem takiego stanu rzeczy jest fakt, iż w Raporcie tym rejestrowane są jedynie te pobicia, które skutkowały ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu. W konsekwencji jednak każde „łżejsze” pobicie czy jakakolwiek stosowana przemoc na wychowanku jest tak naprawdę „niewidoczna”, a co za tym idzie skala zjawiska przemocy występująca w Ośrodku, bez głębszej analizy wszelkiej dokumentacji, jest trudna do oszacowania.

Brak jednolitej i systematycznej procedury rejestrowania wypadków bądź zdarzeń nadzwyczajnych przedstawiciele KMPT oceniają negatywnie. Prowadzi to bowiem do sytuacji, w której dokumentowanie urazów jest mało transparentne i może prowadzić do zafałszowywania faktycznego obrazu niepożądanych zdarzeń, mających miejsce w placówce. Ma to tym bardziej ogromne znaczenie, biorąc pod uwagę ilość pobić i napaści na wychowanków Ośrodka, jaka miała miejsce w ostatnich latach. Utrudnia to pełne zbadanie skali zjawiska i zarządzanie ryzykiem. Odnotowywanie wszelkich wypadków i zdarzeń nadzwyczajnych w różnych dokumentach sprawia, iż nie są one spójne i nie zawierają jednolitych informacji odnośnie konkretnego zdarzenia.

²¹ Zob. Pismo Ministerstwa Edukacji Narodowej z dnia 14.04.2014 r., DZSE.WSPE.043.3.2014.EM.

W związku z powyższym, KMPT stanowczo zaleca wprowadzenie jednolitego rejestru wypadków i zdarzeń nadzwyczajnych, a także skrupulatne i dokładne rejestrowanie w nich wszelkich niepożądanych zdarzeń.

6.5 Pomoc psychologiczna i oddziaływania terapeutyczne

Funkcje psychologiczne i terapeutyczne w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Mrowinach są pełnione przez psychologa i pedagoga. Zarówno jeden, jak i drugi są zatrudnieni w pełnym wymiarze godzin. Wykształcenie pracowników odpowiada profilowi placówki i jest jego ogromną zaletą.

Do głównych zadań psychologa należy określanie sposobów udzielania pomocy psychologicznej wychowankom, diagnozowanie predyspozycji intelektualnych i osobowościowych „wychowanków sprawiających trudności wychowawcze i mających zaburzenia zachowania i emocji” oraz terapia indywidualna uczniów „szczególnie tzw. uczniów trudnych”. Z samego zakresu czynności można wyciągnąć wniosek, że psycholog powinien skupiać się na uczniach, w domyśle, przejawiających zachowania agresywne, a więc działać doraźnie, zamiast profilaktycznie.

Główne zadania pedagoga z kolei polegają na: prowadzeniu zajęć wychowawczych i specjalistycznych, opracowywaniu programów usamodzielniania, kontroli spełniania przez nieletnich obowiązku szkolnego, prowadzeniu indywidualnych zajęć z wychowankami stwarzającymi problemy wychowawcze oraz mającymi duże braki szkolne. Analogicznie do zadań psychologa, praca indywidualna z wychowankiem jest przeznaczona przede wszystkim dla chłopców sprawiających trudności wychowawcze. Pedagog jest również odpowiedzialna za zapoznanie nowoprzybyłego wychowanka z jego obowiązkami i prawami wynikającymi z przebywania w MOW.

Teoretycznie wychowankowie nie mają ograniczeń w kwestii umawiania się na spotkania z psychologiem, teoretycznie więc każdy wychowanek może korzystać z pomocy psychologa zgodnie ze swoimi potrzebami. Niestety, jedynie w teorii. W czasie wizytacji KMPT, w Ośrodku przebywało 34 wychowanków. Wymiar zatrudnienia psychologa to jeden etat, co oznacza, że psycholog fizycznie obecny jest w placówce przez 20 godzin w tygodniu. W celu spotkania się z psychologiem lub panią pedagog, wychowankowie zgłaszają taką chęć wychowawcom. Teoretycznie spotkanie ze specjalistą nie jest ograniczone czasowo, jak już jednak wspomniano, wyłącznie teoretycznie, gdyż w praktyce godziny pracy specjalistów są bardzo ograniczone, w stosunku do liczby wychowanków przebywających w MOW.

Po dokonaniu analizy grafiku dyżurów psychologa i pani pedagog wynika, iż we wtorki do godziny 13, w środy do godziny 14, w czwartki do godziny 14 oraz w piątki do godziny 16, ani wychowankowie Ośrodka, ani pracownicy nie otrzymają wsparcia czy żadnych informacji od pani pedagog bądź psychologa. To niestety duże ograniczenie.

Na dostępność pomocy psychologicznej i pedagogicznej wpływa także fakt, że w weekendy również żaden z wymienionych pracowników nie jest dostępny. Ponadto biorąc pod uwagę to, iż w ciągu tygodnia do godzin popołudniowych wychowankowie MOW uczestniczą w zajęciach lekcyjnych, których regularne opuszczanie ze względu na chęć uczestnictwa w spotkaniach indywidualnych z psychologiem lub pedagogiem byłaby z pewnością utrudniona, realny czas jaki pozostaje wychowankom na dobrowolne uczestnictwo w takich spotkaniach, okazuje się niestety bardzo ograniczony.

Zgodnie z tabelą przedstawiającą liczbę przeprowadzonych rozmów/konsultacji/terapii z wychowankami, udostępnioną wizytującym przez psychologa MOW, przeprowadził on od początku roku szkolnego łącznie 165 takich spotkań, z 34 wychowankami (również łącznie). Średnia liczba spotkań z psychologiem na czas od początku września do dnia 12.11.2019 r. wynosi więc około 5 spotkań na wychowanka, przy czym najmniejsza liczba wynosi 0, a największa – 17. Od początku roku szkolnego do dnia wizytacji, dwie osoby ani razu nie spotkały się z psychologiem (osoby te we wrześniu i w październiku były nieobecne w placówce). Trzy osoby w tym samym okresie odbyły jedno spotkanie z psychologiem. Nie podano niestety czasu trwania spotkań. Również nie z każdego spotkania psycholog tworzy notatkę, biorąc jednak pod uwagę fakt, że w wymienionym okresie było 49 dni roboczych, a w ciągu każdego dnia psycholog jest obecny fizycznie w Ośrodku przez 4 godziny, ten okres oznacza 196 godzin pracy psychologa (zakładając pozytywny scenariusz, jakim jest brak nieobecności pracownika).

Przeprowadzenie 165 spotkań w ciągu 196 godzin, doliczając do tego spotkania z nauczycielami, rozmowy z rodzicami, wypełnianie dokumentacji, tworzenie IPET-ów i inne zadania, jakie są opisane w zakresie obowiązków psychologa (choć zgodnie z zakresem jego obowiązków, 20 godzin tygodniowo powinno być poświęcone wyłącznie na pracę z wychowankiem), biorąc również pod uwagę fakt, że w poniedziałki i piątki godziny pracy psychologa w całości nakładają się na zajęcia lekcyjne wychowanków, oznacza to, że spotkania te z pewnością były średnio zdecydowanie krótsze niż 60 minut. Niestety, jak już wspomniano, w notatkach psychologa nie zamieszczono informacji na temat długości trwania spotkania, jednak śmiało można wyciągnąć wniosek, że spotkania te trwają zbyt

krótko, a potrzeby wychowanków w zakresie pomocy psychologicznej czy pedagogicznej, z pewnością nie mogą zostać zaspokojone.

Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny konstruowany jest przez wychowawcę ucznia, w procesie tym biorą również udział psycholog i pedagog. Pomimo wieku wychowanków, IPET-y tworzone są bez ich udziału, i zgodnie z relacji pracowników, wgląd do programu mogą uzyskać tylko wtedy, gdy prawny opiekun wyrazi na to zgodę i przekaże mu Program. W związku z tym wychowankowie nie mają wpływu na cele ustalane w programach, mimo, że cele te bezpośrednio ich dotyczą. Przykładowe cele zawarte w IPET-ach z zakresu pomocy psychologicznej i pedagogicznej to: zwiększanie poczucia samodzielności, rozwijanie sfery emocjonalnej, rozwijanie umiejętności poznawania i akceptowania siebie. Indywidualne Programy Edukacyjno-Terapeutyczne nie zawierają informacji dotyczących tego, jak można sprawdzić postępy w przytoczonych celach, ani co dokładniej specjaliści tworzący program rozumieją przez np. „poznawanie siebie”. Cele te są więc nieprecyzyjne, a przez to trudne do osiągnięcia. Nie wszystkie IPET-y zawierały ponadto podpis rodzica lub opiekuna prawnego wychowanka.

Pomimo zapisu w Zakresie Czynności na temat przeprowadzania przez psychologa mediacji, psycholog nie posiada kompetencji w tym zakresie. „Prowadzenie mediacji” jest zapisem regularnie pojawiającym się w zakresie czynności psychologa, co, niestety, nie zmienia faktu, że pracodawca nie wymaga, ani nie zapewnia szkoleń w tym temacie. Głównym celem w mediacji nie jest ustalenie kto w sporze ma rację, ale wypracowanie jak najkorzystniejszego dla wszystkich stron rozwiązania. Kwalifikacje w zakresie mediacji w Ośrodku są nie tylko przydatne w zakresie rozwiązywania sporów pomiędzy wychowankami (a tych jest dużo – patrz pkt. 6.3 raportu), ale także pomiędzy wychowankami a pracownikami oraz pomiędzy samymi pracownikami placówki. Uczestnictwo wychowanków MOW w mediacjach może również pełnić dodatkowo funkcje terapeutyczne – zwiększając poczucie sprawczości i odpowiedzialności wychowanków oraz podnosząc samoocenę.

Wśród wychowanków MOW, z którymi rozmawiała ekspertka, nie było jasności co do różnicy pomiędzy psychologiem a panią pedagog – poproszeni o wskazanie psychologa, błędnie wskazywali panią pedagog. Wszyscy jednak byli świadomi tego, że rozmowa z psychologiem jest poufna, jednak ta poufność ma swoje ograniczenia (nie potrafili jednak wskazać, jakie to ograniczenia).

Kwestia ustawienia konkretnych mebli w pokoju psychologa ma znaczenie w kontekście nawiązania odpowiedniej relacji na linii psycholog-pacjent. Gabinet w MOW

wyposażony jest w dwa biurka, postawione obok siebie, tworzące literę „L”. Do jednego z biurek dostawione są trzy krzesła (dwa naprzeciwko jednego). Pokój posiada także dwie szafy, pomiędzy którymi ustawiony jest drugi stół i dwa fotele (położone są one tyłem do ściany, stół pomiędzy nimi). Osoby siedzące na fotelach są więc skierowane twarzą do przeciwległej ściany, a nie do siebie. Osoby przychodzące do psychologa siadają więc przed biurkiem, na wprost psychologa lub (gdy psycholog do tego zachęci), na fotelu przy stole. Ciężko jest więc uznać ten gabinet za odpowiednio przystosowany do przeprowadzenia w nim psychoterapii, gdyż nie ma w nim miejsca umożliwiającego prowadzenie rozmowy twarzą w twarz, bez biurka pomiędzy rozmówcami (biurko tworzy dystans między osobami, zaleca się, aby terapię prowadzić bez żadnych przeszkód pomiędzy psychologiem a pacjentem). Z kolei fotele ustawione bokiem do siebie utrudniają utrzymanie kontaktu wzrokowego między psychologiem a rozmówcą. Utrudnienia w nawiązywaniu kontaktu wzrokowego mogą mieć wpływ na nawiązanie kontaktu, jego jakość, dlatego ważne jest, aby w czasie psychoterapii psycholog i druga osoba siedziały naprzeciwko siebie. Brak takiego kontaktu może również obniżyć jakość uzyskiwanych przez psychologa informacji w czasie rozmowy – takie jak reakcje emocjonalne rozmówcy, jego mimika.

Dokumentacja prowadzona przez pracowników jest przechowywana w ich gabinetach. Zarówno psycholog, jak i pedagog prowadzą dzienniki pracy. Zapisują w nich codziennie „wykonywane zajęcia/czynności”, zawierają one datę, przedział czasowy, „problem”, „podjęte działania”, „uwagi” oraz miejsce na podpis pracownika. Dziennik psychologa zawiera godziny pracy, jednak nie są to szczegółowe godziny dotyczące konkretnych, podjętych działań, a ogólne godziny pracy psychologa w danym dniu. Jeśli w ciągu dnia odbyło się spotkanie z wychowankiem, w tabeli „problem” jest umieszczone jego imię i nazwisko. Tabela „podjęte działania” zawiera zaś ogólne tematy spotkań, a nie faktycznie podjęte działania. Z przeprowadzonych przez przedstawicieli KMPT czynności wynika, iż psycholog nie prowadzi regularnej dokumentacji dotyczącej spotkań z wychowankami. Tylko niektóre zdarzenia są dokumentowane za pomocą notatki, zazwyczaj krótkiej (około 30-40 słów). Do tych zdarzeń psycholog zalicza m.in. zdarzenia, których wynikiem jest sporządzenie zgłoszenia na Komisariat Policji. Notatka zawiera miejsce i datę, tytuł („notatka ze zdarzenia”, „notatka z rozmowy z rodzicem”), krótki opis zajścia i krótki opis podjętych działań. Nie jest prowadzona odrębna dokumentacja dla każdego wychowanka. Zgodnie z relacji psychologa, dokumentacja taka nie jest

prowadzona ze względu na „dobro wychowanków”, z obawy przed dostaniem się jej w niepowołane ręce.

Ze względu na liczbę wychowanków, rotację wśród nich, możliwość zaistnienia różnych sytuacji (mówienie o samobójstwie, zróżnicowana przeszłość wychowanków), KMPT uważa za niezbędne dokumentowanie każdego spotkania – jego przebiegu, czasu trwania, powodu, a także podjętych przez specjalistę działań. Dotyczy to zarówno pracy psychologa jak i pedagoga.

Psycholog Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Mrowinach współpracuje z Poradniami Psychologiczno-Pedagogicznymi, przeprowadzając diagnozę psychologiczną wychowanka za pomocą dostępnych testów. Na wyposażeniu psychologa aktualnie znajdują się takie testy jak: Skala Inteligencji Wechslera Dla Dzieci, Test Niedokończonych Zdań Rottera, Test Matryc Ravena oraz Kwestionariusz Osobowości Eysencka. Testy oraz ich wyniki przechowywane są w szafie zamykanej na klucz, w gabinecie psychologa. Notatki sporządzane przez psychologa po spotkaniach z wychowankami MOW są jednak przechowywane w biurku, w szafce, która nie jest zamykana na klucz, a więc do której osoba niepowołana może uzyskać dostęp.

Psycholog jest zobowiązany do utrzymania w tajemnicy informacji, jakie uzyskuje w związku z wykonywaniem zawodu. Implikuje to konieczność przechowywania wszelkich dokumentów w miejscu niedostępnym dla osób postronnych.

Bardzo dobrą rzeczą jest natomiast fakt, że psycholog i pedagog nie dzielą gabinetu – każdy z pracowników ma swój. Dostęp do dokumentów dla osób postronnych jest więc ograniczony, ale nie uniemożliwiony (pod nieobecność psychologa, w czasie wizytacji członków KMPT, jego gabinet został udostępniony członkom przez wicedyrektora, co oznacza, że więcej osób poza psychologiem ma dostęp do pomieszczenia). W związku z powyższym Krajowy Mechanizm zaleca przechowywanie przez psychologa wszelkich dokumentów oraz notatek wychowanków w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich (np. w zamykanych szafkach).

Pedagog również dokumentuje swoją pracę w formie dziennika wykonywanych czynności. Dziennik zawiera analogiczne tabele, jak dziennik psychologa, jest jednak wypełniany w inny sposób. Pominięte zostały zupełnie godziny wykonywania danych czynności. W tabeli „problem” i „podjęte działania” opisane są krótko aktywności wykonane przez pedagoga, w tabeli „uwagi” podane są nazwiska osób, z którymi dane aktywności były wykonywane. Oprócz tego nie są prowadzone notatki ze spotkań indywidualnych z wychowankami, mimo, że zgodnie z relacją samych nieletnich oraz

zgodnie z relacją psychologa MOW, część z wychowanków preferuje bardziej kontakt z pedagogiem niż z psychologiem, dokumentowanie zatem takich spotkań byłoby wskazane. Cała dokumentacja przechowywana jest w biurku znajdującym się w gabinecie pedagog.

Prowadzenie dokumentacji każdego spotkania z wychowankiem MOW ułatwia bieżące monitorowanie stanu psychicznego, śledzenia wszelkich zachodzących zmian, czyli ewentualne dostrzeżenie sygnałów ostrzegawczych, np. nadchodzącego kryzysu, działań samobójczych itp. Pozwala również kontrolować skuteczność podejmowanych przez specjalistę działań. Brak notatek oznacza brak planu terapii, a takie nieukierunkowane działania mogą okazać się znacznie mniej skuteczne, niż te zaplanowane i odpowiednio wprowadzone. Biorąc pod uwagę liczbę wychowanków, a także rotację wśród nich, wydaje się niemożliwe zapamiętanie informacji przekazywanych przez nich specjalistę. W przypadku, gdy psycholog lub pedagog nie będzie pamiętać tych informacji, wychowanek może poczuć się zlekceważony, co z kolei może zdecydowanie pogorszyć współpracę.

Ogromne zróżnicowanie potrzeb wśród wychowanków stanowi duże wyzwanie dla opieki psychologicznej i terapeutycznej, zapewnianej w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych. Bardzo ważnym elementem opieki psychologicznej, zapewnianej w Ośrodku powinna być praca nastawiona na zaburzenia związane ze stresem traumatycznym. Zdarzeniem traumatycznym jest zdarzenie, mogące stanowić bezpośrednie zagrożenie dla życia lub fizycznej integralności osoby. Nierzadko osoby przebywające w tego rodzaju placówkach były narażone nawet na powtarzające się doświadczenie zdarzeń traumatycznych, jak np. wielokrotne bycie wykorzystywanym seksualnie. Również bycie świadkiem takiego zdarzenia/zdarzeń może prowadzić do rozwinięcia się u osoby zaburzeń związanych ze stresem. Młodzieżowy ośrodek wychowawczy może być jedynym miejscem, w którym wychowankowie mogą mieć regularne i odpowiednio częste kontakty z psychologiem, a więc jedynym miejscem, gdzie dokładnie zostaną zdiagnozowane ich potrzeby i zastosowane odpowiednio dopasowane metody pracy.

Niestety, zgodnie z relacją psychologa MOW w Mrowinach, praca w tej placówce ma charakter interwencyjny – psycholog spotyka się z wychowankiem, kiedy ten wyrazi taką chęć, a nie regularnie (dodatkowo wtedy, kiedy będzie mieć miejsce jakieś wydarzenie wymagające interwencji czy pomocy specjalisty). Osoba cierpiąca z powodu zaburzeń związanych ze stresem traumatycznym, szczególnie osoba posiadająca niewiele zasobów (w postaci np. wsparcia społecznego, ale też świadomości własnych emocji i własnego

ciała), najprawdopodobniej nie połączy doznawanych wrażeń czy emocji ze zdarzeniami mającymi miejsce w przeszłości (często to duże wyzwanie również dla osób posiadających więcej zasobów, takich jak wysoki poziom wykształcenia czy wsparcie społeczne). Rolą specjalisty jest zdiagnozowanie takich zależności oraz wprowadzenie najlepszych możliwych sposobów oddziaływania na wychowanka, metod pracy, czego w tym Ośrodku zdecydowanie brakuje. Praca z wychowankami, gdy samodzielnie zgłoszą się do psychologa zakłada bowiem ich świadomość odnośnie swoich potrzeb oraz istnienie chęci współpracy z psychologiem. Odpowiednia terapia zaburzeń związanych ze stresem traumatycznym wymaga również odpowiedniego przygotowania specjalisty oraz prawidłowo postawionej diagnozy. W związku z powyższym KMPT zaleca nawiązanie współpracy z psychotraumatologiem, który byłby bardzo ważnym uzupełnieniem zdolności merytorycznych psychologa, zatrudnionego w Ośrodku. Gwarantowałyby także duże wsparcie w pracy z wychowankami.

Dzieci wychowywane w rodzinach dysfunkcyjnych, doświadczające zaniedbania, przemocy psychicznej, fizycznej, są znacznie częściej narażone na rozwinięcie się zaburzeń zachowania czy zaburzeń psychicznych (takich jak zaburzenia lękowe, zaburzenia depresyjne). Obecnie wiadomo już, że oprócz czynnika genetycznego, znaczącą rolę w powstawaniu wymienionych zaburzeń pełnią przyczyny środowiskowe²². Problem ten więc zdecydowanie może dotyczyć wychowanków MOW. Działania profilaktyczne, z definicji, są podejmowane w celu uniknięcia szkodliwych skutków. Na koszty związane z zaburzeniami zachowania, zaburzeniami emocjonalnymi oraz poznawczymi wśród dzieci składają się koszty opieki zdrowotnej, edukacji, wymiaru sprawiedliwości w sprawach karnych, wymiaru sprawiedliwości w sprawach nieletnich oraz cierpienie odczuwane zarówno przez jednostkę, jak i jej otoczenie²³. Oznacza to, że korzyści płynące z działań profilaktycznych równają się kosztom szkód, a więc są ogromne.

Do wagi prewencji w zdrowiu psychicznym odnosi się również Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w raporcie z 2004 roku. Zgodnie z zawartymi w nim informacjami, rozpowszechnienie zaburzeń zachowania wśród młodzieży wynosi 2-10%. Najskuteczniejsze działania profilaktyczne, w przypadku zaburzeń zachowania, skupiają się na poprawie zachowań prospołecznych dzieci (oraz osób w ich otoczeniu), a także

²² Oszwa, U. (2003), *Zaburzenia zachowania u dzieci i młodzieży*, Remedium (125-126), s.2.

²³ O'Connell, M. E., Boat, T., Warner, K. E. (red) 2009. *Preventing mental, emotional and behavioral disorders among young people. Progress and Possibilities* s. 241.

rozwijaniu kompetencji społecznych²⁴. Należy pamiętać, iż kompetencji społecznych uczymy się w grupie, stąd wskazane byłoby regularne prowadzenie zajęć grupowych w Ośrodku, taka forma pracy z nieletnimi z pewnością przyniosłaby korzyść im samym oraz ich najbliższemu otoczeniu.

Kolejnym ważnym aspektem, który powinien mieć wpływ na formy oddziaływań psychologicznych i terapeutycznych w Ośrodku, jest przemoc, regularnie się w nim pojawiająca. Agresja występująca wśród dzieci i młodzieży jest jednym z głównych celów wielu zabiegów o charakterze profilaktycznym. Zachowania agresywne przejawiane przez osobę są względnie stałe w czasie, a także mają ogromny wpływ nie tylko na nią, ale też na rówieśników, nauczycieli, rodzinę. Czynniki biologiczne, ale też czynniki psychospołeczne, na jakie często narażone są osoby później przebywające w tego typu placówkach (takie jak zaniedbanie, doświadczenie przemocy fizycznej, psychicznej i seksualnej, niski status społeczny rodziny, częste zmiany miejsca zamieszkania czy szkoły), predysponują do powstawania zaburzeń zachowania/zaburzeń opozycyjno-buntowniczych, a te z kolei generują występowanie zachowań agresywnych, o różnym nasileniu.

W przypadku takich zaburzeń pojedyncze sesje czy doraźne interwencje (jakie dominują w wizytowanym Ośrodku), nie przynoszą skutku – wskazana jest długoterminowa psychoterapia. Ta zaś wymaga regularnych spotkań, a one z kolei implikują znacznie większy nakład czasu niż ten, którym dysponuje psycholog zatrudniony w wizytowanej placówce. Terapia zachowań agresywnych może też odbywać się przy pomocy terapii grupowej, problemem jest jednak fakt, że w MOW nie odbywają się regularnie żadne zajęcia grupowe. Ponadto pomimo zapisu w zakresie obowiązków psychologa o „zapobieganiu zaburzeniom zachowania”, działania profilaktyczne nie są podejmowane, jedynie działania doraźne.

W Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Mrowinach nie jest aktualnie realizowana żadna forma zajęć grupowych, za wyjątkiem zajęć przeprowadzanych doraźnie. Oznacza to, że aby takie zajęcia zostały przeprowadzone, musi wpierrw dojść do konkretnego zdarzenia (jak np. wystąpienie konfliktu, pobicie wychowanka przez rówieśników). Takie zajęcia prowadzone są przede wszystkim przez pedagoga, a ich tematyka jest zależna od aktualnego zapotrzebowania (zgłaszanego np. przez nauczycieli). Po przeprowadzeniu zajęć wychowankowie otrzymują do wypełnienia anonimową ankietę

²⁴ World Health Organization (2004), *Prevention of Mental Disorders. Effective Interventions and Policy Options*, s. 37.

ewaluacyjną, co jest bardzo dobrą praktyką – informacje zwrotne uzyskiwane od wychowanków mogą pomóc w dopasowaniu treści do ich potrzeb.

Z przeprowadzonych przez wizytujących czynności wynika, iż zarówno psycholog, jak i pedagog nie prowadzą regularnych zajęć profilaktycznych, psychoedukacyjnych, o charakterze terapeutycznym. Jediną formą wsparcia, jakie zapewniają, jest wsparcie doraźne, zainicjowane przez wychowanka. Ten rodzaj pomocy oznacza również brak jakichkolwiek planów terapii dla poszczególnych osób, również w przypadku sytuacji wyjątkowych (np. gdy wychowanek okazuje się być ofiarą przemocy ze strony rówieśników w Ośrodku), nie opracowano żadnych sposobów działania w takich przypadkach.

Ze względu na stosunkowo dużą rotację wychowanków w MOW jak i ograniczoną liczbę godzin pracy psychologa i pedagoga, samo nawiązanie relacji między wychowankiem a pracownikiem okazuje się dużym wyzwaniem. Przebywanie w Ośrodku zawsze wiąże się z trudnymi wydarzeniami występującymi przed pobytem i fakt, że trzy osoby spośród obecnych wychowanków w placówce od początku roku szkolnego tylko jeden raz odbyły spotkanie z psychologiem, dobitnie pokazuje, że Ośrodek nie jest w stanie zapewnić tym osobom odpowiedniej pomocy, dostosowanej do ich potrzeb. Tym bardziej dziwi brak jakichkolwiek zajęć grupowych, realizowanych regularnie – byłaby to dodatkowa możliwość dla psychologa lub pedagoga do obserwacji wychowanków (tym razem nie indywidualnie, tylko w gronie rówieśniczym).

W przypadku, gdy psycholog jest fizycznie obecny w Ośrodku przez 20 godzin w tygodniu, część z nich nakłada się na zajęcia lekcyjne wychowanków, a samych wychowanków jest ponad 30, nie ma możliwości zapewnienia im wszystkim stałej terapii. Prowadzenie regularnej terapii grupowej lub zajęć grupowych przez specjalistów z MOW miałyby również drugą, ogromną zaletę – umożliwiłoby specjalistom utrzymanie stałego kontaktu z wychowankami, niezależnego od ograniczeń czasowych czy faktu, czy wychowanek zdecyduje się na rozmowę indywidualną, czy nie. Nie zawsze osoba potrzebująca wsparcia zgłosi się po nie, a tyczy się to szczególnie osób, u których poziom lęku jest wyższy niż przeciętnie. Opisywana wyżej forma zajęć z nieletnimi umożliwia również monitorowanie procesów zachodzących wewnątrz grupy oraz dokładniejsze diagnozowanie jej potrzeb, a co za tym idzie – dostosowywanie podejmowanych działań do ich potrzeb.

W raporcie WHO z 2004 wymienione są programy służące profilaktyce zachowań agresywnych i co ważne, są to programy przeznaczone do stosowania w środowisku

społecznym dziecka, gdyż to w środowisku dziecko najwięcej się uczy (za pomocą modelowania, wzmacniania społecznego)²⁵. Należy również podkreślić, iż skuteczność działań grupowych w przypadku zaburzeń zachowania została wielokrotnie udowodniona²⁶. Zdaniem klinicystów, obecnym standardem terapii zaburzeń zachowania staje się prowadzenie zarówno terapii indywidualnej, jak i terapii grupowej dziecka, a także treningu umiejętności rodzicielskich²⁷. Według Artura Kołakowskiego²⁸ to programy nastawione na profilaktykę, wdrażane w momencie, gdy problem dopiero zaczyna się rozwijać, charakteryzują się największą skutecznością.

Pomimo faktu przebywania w Ośrodku osób, które doświadczyły przemocy fizycznej lub psychicznej, ani pedagog, ani psycholog placówki, nie są zaznajomieni z treścią Protokołu Stambulskiego, podręcznika skierowanego przede wszystkim do tych, którzy w swojej praktyce zawodowej mogą spotkać się z osobami będącymi ofiarami tortur lub innych form niewłaściwego traktowania. W jednym z rozdziałów zawarte są zalecenia dotyczące przeprowadzania przesłuchania osoby będącej domniemaną ofiarą tortur. Wielce prawdopodobne jest, że w przypadku obecności psychologa w Ośrodku, brałby on czynny udział w rozpoznaniu i zbieraniu informacji od potencjalnej ofiary zachowań przemocowych.

Dokument zwraca również uwagę na niebezpieczne zjawisko, jakim jest retraumatyzacja ofiary, dokonana właśnie poprzez niewłaściwe przeprowadzenie wywiadu, o czym osoba, która nie zapoznała się z dokumentem, mogłaby nie zdawać sobie sprawy, wyrządzając przy tym ogromną krzywdę osobie przesłuchiwanej. Ponadto w podręczniku tym zawarte są również psychologiczne dowody stosowania tortur, wyczulenie specjalistów na nie, zwiększa prawdopodobieństwo wykrycia stosowania wszelkich form przemocy, uwrażliwiając specjalistę na specyficzne sygnały czy zmiany w zachowaniu. W przypadku monitorowania potencjalnych odchyłeń w zachowaniu, gdzie nawet drobne zmiany mogą okazać się niezwykle ważne, bardzo przydatne okazuje się dokumentowanie spotkań z wychowankami, a w nich stałe monitorowanie stanu psychicznego, w tym nastrojów, afektów i sferę popędową.

²⁵ World Health Organization (2004), *Prevention of Mental Disorders. Effective Interventions and Policy Options*, s. 38.

²⁶ Lochman, J. E., Barry, T. D., Pardini, D. A. (2006), *Trening kontroli gniewu dla agresywnej młodzieży*, W: Kazdin, A. E., Weisz, J. R. (red) *Psychoterapia dzieci i młodzieży. Metody oparte na dowodach*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 307.

²⁷ Kuchty-Pachecka, M., Stefańska, K. (2015), *Zaburzenia zachowania u dzieci i młodzieży*, Wychowanie w Rodzinie (11), s. 299.

²⁸ Kołakowski, A. (2016), *Zaburzenia zachowania u dzieci: teoria i praktyka*, Gdańskie Wydawnictwo Pedagogiczne, s. 195-196.

6.6 Prawo do informacji i dostęp do mechanizmu skargowego

Wizytujący zwrócili uwagę na brak efektywnego mechanizmu skargowego w MOW. Wychowankowie nie mają wiedzy o instytucjach, do których mogliby zwrócić się o pomoc w przypadku naruszenia ich praw. Na terenie samej placówki nie wyeksponowano informacji o takich instytucjach w postaci danych teleadresowych lub ulotek informacyjnych. W ośrodku nie ma rejestru skarg. Na korytarzu, w pobliżu sekretariatu znajduje się skrzynka opisana jako „uwagi i informacje na temat bezpieczeństwa w placówce”. Pozostaje ona jednak w zasięgu kamery, co sprawia, iż poufność w sytuacji chęci wrzucenia przez wychowanka jakichkolwiek informacji czy skarg, jest fikcją.

KMPT pragnie podkreślić, iż wszyscy ludzie, niezależnie od typu miejsca pozbawienia wolności, mają prawo i potrzebę otrzymania zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych dla nich kwestiach: przysługujących im prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg. Dostęp do takich informacji zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy.

W związku z powyższym KMPT zaleca wprowadzenie rejestru skarg, który jak podkreśla CPT, może służyć jako narzędzie zarządzania. Przykładowo może się zdarzyć tak, iż wiele skarg odnosi się do tych samych pracowników lub że niektóre grupy wychowawcze w ogóle nie składają skarg lub wniosków (w tym kontekście brak skarg nie powinien być koniecznie uznawany za pozytywny, przeciwnie, często świadczy to o niesprzyjających warunkach do informowania o nieprawidłowościach lub braku zaufania do wewnętrznego systemu skarg)²⁹. Rejestr powinien mieć charakter poufny i być dostępny wyłącznie dla Dyrektora placówki ewentualnie wyznaczonego pracownika. Niewłaściwe byłoby funkcjonowanie rejestru dostępnego dla wszystkich pracowników. Rozwiązanie takie mogłoby wręcz zniechęcić do składania skarg, w obawie przed ujawnieniem osoby zgłaszającej i możliwymi represjami. Funkcjonowanie rejestru skarg pozwoli na odnotowanie problemów pojawiających się w placówce, co ułatwi zarządzanie takimi incydentami oraz sprawowanie nadzoru nad częstotliwością ich występowania.

CPT regularnie podkreśla znaczenie dostępu do mechanizmu skargowego jako fundamentalnej gwarancji prewencji tortur we wszystkich miejscach zatrzymań, w tym ośrodkach dla nieletnich³⁰. W ocenie CPT efektywne mechanizmy skargowe mogą nie

²⁹ Zob. np.: Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, § 68-91; Dziewiąte Sprawozdanie Ogólne CPT, CPT/Inf (99) 12, § 36.

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 represjami³¹.

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)³².

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, mówieniem, czytaniem lub pisanem oficjalnego języka zainteresowanego kraju, w tym cudzoziemców³³.

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

Warto też pamiętać o uwagach Komitetu Praw Dziecka ONZ, które pojawiły się po rozpatrzeniu sprawozdania z realizacji Konwencji o prawach dziecka³⁴.

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

³¹ Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, § 68-91.

³² Tamże, § 79.

³³ Tamże, § 83.

³⁴ Zob. Uwagi końcowe do połączonych trzeciego i czwartego sprawozdania okresowego Polski z realizacji Konwencji o prawach dziecka [CRC/C/POL/CO/3-4,] § 24 i 25.

numerami telefonów: Rzecznika Praw Dziecka (wraz z numerem Dziecięcego Telefonu Zaufania – 800 12 12 12), Ministerstwa Edukacji Narodowej, Dolnośląskiego Kuratorium Oświaty, Rzecznika Praw Obywatelskich, organizacji pozarządowych zajmujących się ochroną praw dzieci (np. Helsińskiej Fundacji 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.

6.7 Kontakt ze światem zewnętrznym

Wychowankowie mają możliwość odwiedzin przez rodziców, opiekunów prawnych oraz inne osoby. Ograniczenie tych kontaktów występuje w sytuacji, gdy: rodzic/opiekun prosi by nie kontaktowali się z jakąś osobą, gdy kontakt próbuje nawiązać były wychowanek bądź w sytuacji, gdy opiekun/rodzic jest pod wpływem alkoholu. Z przeprowadzonych przez wizytujących czynności wynika, iż o ograniczeniu takiego kontaktu nie jest informowany sąd rodzinny. Należy zaznaczyć, iż dyrektor MOW może wprawdzie ograniczyć lub zakazać kontaktów nieletniego z osobami spoza placówki, ale tylko w indywidualnym przypadku i tylko w sytuacji, gdy kontakt ten stwarzałby zagrożenie dla porządku prawnego, bezpieczeństwa placówki, bądź może wpłynąć niekorzystnie na przebieg toczącego się postępowania lub proces resocjalizacji nieletniego. O każdorazowym ograniczeniu prawa nieletniego do kontaktu (oraz o powodach tej decyzji), dyrektor musi niezwłocznie zawiadomić nieletniego i sąd rodzinny wykonujący orzeczenie. Sąd może uchylić decyzję dyrektora, co stanowi instrument chroniący nieletniego przed nieuzasadnionym ograniczaniem kontaktów³⁵.

Z rozmów z personelem oraz z wychowankami Ośrodka wynika, iż rozmowy telefoniczne są nadzorowane przez wychowawców. Nieletni nie mają wydawanych prywatnych telefonów komórkowych (są one w depozycie), mogą korzystać z aparatów telefonicznych dostępnych w pokojach wychowawców. W trakcie takiej rozmowy opiekun nieletniego zazwyczaj siedzi obok i słyszy rozmowę. W jednej z grup dostępny był telefon przenośny, jednak i w takiej sytuacji rozmowa jest kontrolowana.

W kontekście rozmów telefonicznych, szczególnie niepokój delegacji wzbudził fakt karania wychowanków poprzez zakaz dzwonienia do rodziców (rodzic może zainicjować rozmowę, ale samo dziecko już nie). W praktyce więc wychowanek nie ma możliwości

³⁵ Zob. art. 66 § 4 i 5 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich.

nawiązania kontaktu z rodziną za pośrednictwem placówki, w sytuacji dla niego ważnej lub gdy potrzebuje emocjonalnego wsparcia najbliższych, np. w chwilach obniżonego nastroju. Taka forma karania jest także niezgodna ze standardami CPT, mówiącymi o tym, iż *zabranianie lub ograniczanie nieletnim kontaktu ze światem zewnętrznym nigdy nie powinno być stosowane jako środek dyscyplinarny; chyba że przewinienie dyscyplinarne jest związane z takim kontaktem*³⁶.

W świetle powyższych stwierdzeń należy podkreślić, iż możliwość kontaktu nieletniego z osobami spoza placówki stanowi fundamentalną gwarancję prewencji tortur. Umożliwia bowiem takiej osobie ocenę kondycji fizycznej i psychicznej wychowanka, uzyskanie informacji o ewentualnych nadużyciach i zawiadomienie właściwych instytucji. Ponadto dostęp do miejsca detencji osób z zewnątrz (członków rodziny, przyjaciół, prawników) sprawia, że miejsce pozbawienia wolności jest bardziej otwarte, co sprzyja budowie odpowiedniej atmosfery i pomaga nie dopuścić do złego traktowania. Ogromne znaczenie kontaktu nieletniego w detencji ze światem zewnętrznym wielokrotnie podnoszone było m.in. przez CPT^{37,38}, Komitet Ministrów³⁹, czy ONZ⁴⁰.

Reasumując, KMPT zaleca stosowanie obowiązujących przepisów ustawy w zakresie ograniczeń kontaktów podopiecznych. Za każdym razem, gdy kontakt nieletniego z osobami spoza placówki zostanie ograniczony, dyrektor powinien niezwłocznie zawiadomić nieletniego i sąd rodzinny wykonujący orzeczenie o powodach swojej decyzji. Ponadto KMPT rekomenduje także odstąpienie od karania w postaci zakazu wykonywania telefonu do rodziców bądź opiekunów prawnych oraz możliwość przeprowadzania rozmów telefonicznych w warunkach zapewniających poufność.

6.8 Dyscyplinowanie wychowanków

W toku wizytacji ustalono, że w placówce dochodzi do stosowania odpowiedzialności zbiorowej (możliwość korzystania z komputerów uzależniono od tego czy wszyscy posprzątają pokoje, dwie osoby nie posprzątały i cała grupa została pozbawiona tej możliwości; w sytuacji kiedy doszło do bójki pomiędzy dwoma wychowankami, cała grupa miała zakaz wychodzenia

³⁶ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, § 127.

³⁷ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, § 122.

³⁸ Zob. Raport z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, § 108 i 109.

³⁹ Zob. Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi, pkt. 83 i 85.1.

⁴⁰ Zob. Reguły hawajskie, Reguła 59.

z pokoju, za wyjątkiem możliwości skorzystania z toalety, a także zakaz korzystania z telefonów do końca zmiany wychowawców).

KMPT podkreśla, że karanie podopiecznych za czyny, których nie popełnili, może wywoływać w nich poczucie niesprawiedliwości, upokorzenia i wrogości wobec innych, a także prowokować działania odwetowe wobec faktycznego sprawcy. Sprzyja to powstawaniu negatywnych postaw wychowawczych i przejawów drugiego życia. Utrudnia też budowanie w placówce pozytywnej atmosfery i braku akceptacji dla przemocy. Uzyskiwane dzięki takiej metodzie efekty dyscyplinarne nie mogą stanowić przesłanki jej stosowania.

Powyższa forma dyscyplinowania jest też niezgodna ze standardami międzynarodowymi. Zgodnie z Zaleceniami CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi, kary zbiorowe uznane zostały, obok kar cielesnych i karania poprzez umieszczanie w ciemnej celi, za zabronione formy niehumanitarnego i upokarzającego karania (Reguła 95.2). Ponadto zgodnie z Regułami Narodów Zjednoczonych dotyczącymi Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności (dalej: Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113, Reguły ONZ) sankcje zbiorowe mają być zakazane, zaś dyscyplinarne karanie nieletniego powinno być dozwolone wyłącznie w ściśle wytyczonych granicach obowiązującego prawa i regulaminów (Reguła 67 i 70).

KMPT zaleca odstępianie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych.

Przez pryzmat powyższej sprawy KMPT zwraca też uwagę na konieczność wyeliminowania praktyki polegającej na stosowaniu kilku kar za to samo przewinienie.

Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 mówi o tym, iż żaden nieletni nie powinien być karany więcej niż raz za to samo przewinienie.

W ocenie KMPT taka praktyka może wywołać poczucie niesprawiedliwości i frustracji podopiecznego, nie ma uzasadnienia wychowawczego i potęguje jedynie dolegliwości wywołane karą.

W opinii Krajowego Mechanizmu za jedno przekroczenie wymierzać się powinno tylko jedną karę. W przypadku zaś, gdy wychowanek popełnił więcej przekroczeń, zanim został ukarany za którekolwiek z nich, wymierzać powinno się jedną karę, odpowiednio surowszą. KMPT zaleca zaprzestanie wielokrotnego karania wychowanków za jedno przewinienie.

6.9 Rekreacja oraz zajęcia kulturalno-edukacyjne

KMPT docenia współpracę podejmowaną ze środowiskiem lokalnym oraz instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży. Jako dobre praktyki delegacja wskazała również organizację turniejów sportowych, corocznych konkursów Bożonarodzeniowych czy wszelkie działania wolontariackie, w których biorą udział wychowankowie Ośrodka.

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT zwrócili jednak uwagę na stosunkowo małą ofertę codziennych zajęć kulturalno-oświatowych, brak jest także w MOW kółek zainteresowań, w trakcie których nieletni mogliby rozwijać swoje pasje i hobby. Młodzież nie ma dostępu do biblioteki publicznej poza Ośrodkiem (jest za daleko), wychowankowie zdani są jedynie na księgozbiór w placówce (z informacji ustnych wynika, że jest ok. 700 książek, spora część to starsze pozycje). Na terenie placówki znajdują się także świetlice na każdej z grup, ale są one bardzo ubogo urządzone – na ich wyposażeniu są porwane i zniszczone kanapy do siedzenia oraz telewizor, brak jest gier planszowych, książek czy czasopism. Ponadto wychowankowie mają jeszcze do dyspozycji stół do gry w ping-ponga oraz w bilard, jednak pomieszczenie, w którym znajdują się sprzęty nie należy do przytulnych. Ponadto w dniu wizytacji znajdowała się tam także suszarka z ubraniami. W trakcie zajęć w-f chłopcy mogą korzystać z siłowni, pod okiem wychowawcy.

Z przeprowadzonych w trakcie wizytacji czynności wynika również, iż chłopcy nie przebywają minimum 2 godziny dziennie na świeżym powietrzu, co stanowi standard CPT. Na terenie Ośrodka znajduje się co prawda boisko do gry w piłkę nożną, ale z uzyskanych informacji wynika, że tylko w sytuacji, gdy zbierze się odpowiednia grupa, nieletni mogą wyjść na dwór z wychowawcą i pograć (wychowankowie nie mogą sami wychodzić na zewnątrz internatu, jest to związane z problemem odpowiedniego nadzoru i brakiem wystarczającej liczby kadry). Codziennie odbywa się spacer do pobliskiego sklepu, ale takie wyjście trwa przeważnie w granicach 15-30 minut.

Na szczególne znaczenie spędzania czasu wolnego zwrócił także uwagę Komitet Praw Dziecka^{41,42}.

CPT podkreśla także, iż nieletni w sposób szczególny potrzebują aktywności fizycznej i stymulacji intelektualnej. Nieletnim pozbawionym wolności powinno się zaoferować pełen

⁴¹ Zob. http://brpd.gov.pl/sites/default/files/prawa_dziecka_-_zbior_dokumentow_onz.pdf, str. 768.

⁴² UNESCO, Edukacja dla XXI wieku: problem i perspektywy (Education for the twenty-first century: issues and prospects); Paryż 1998.

program w zakresie edukacji, sportu, doskonalenia zawodowego, rekreacji i innych celowych zajęć. Zajęcia fizyczne powinny stanowić istotną część tego programu⁴³.

W nawiązaniu do powyższych stwierdzeń, KMPT zaleca wzbogacenie i urozmaicenie codziennej oferty kulturalno-oświatowej dla wychowanków oraz zagwarantowanie nieletnim minimum 2 godzin dziennie na świeżym powietrzu.

7.0 Warunki materialne

W ocenie KMPT warunki, w jakich przebywali chłopcy są złe i wymagają poprawy. Dotyczy to zwłaszcza jednej z grup (brudne i odrapane ściany w sypialniach, stare i zniszczone meble, wyeksploatowane sanitariaty, wulgarne napisy na ścianach, porwane kanapy w świetlicy). Ponadto wygląd sypialni w tej grupie był bardzo surowy - nie było żadnych zdjęć, plakatów czy kwiatów, które w naturalny sposób ocieplałyby pomieszczenia i sprawiały wrażenie bardziej przytulnych. W ocenie KMPT warunki panujące w tej grupie należy określić jako poniżające. Na uznanie zasługuje natomiast tzw. sala multimedialna, która wyposażona była w nowoczesny sprzęt do odtwarzania audio-wizualnego. **Aby polepszać warunki materialne konieczne jest wsparcie finansowe placówki.**

Na temat minimalnych standardów dotyczących materialnych warunków detencji wypowiedział się Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)⁴⁴. Z kolei zgodnie z Regułą 31 Narodów Zjednoczonych dotyczącą Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności, *nieletnim pozbawionym wolności przysługuje prawo do takich warunków i wyposażenia w zakładzie, które zapewniają im zaspokojenie potrzeb zdrowotnych i godności ludzkiej.*

KMPT podkreśla także, że należy dbać o systematyczne usuwanie pojedynczych wulgarnych napisów i obrazków znajdujących się w toaletach i na korytarzach, gdyż prowokują jedynie konflikt między wychowankami i stwarzają ryzyko zaistnienia przemocy. Niweczą też podejmowane wysiłki wychowawcze.

Część pomieszczeń na terenie placówki posiada zewnętrzne kraty (łącznie na grupie I, sala komputerowa na grupie III). Ich obecność w MOW nie znajduje uzasadnienia, ze względu na wychowawczy a nie penitencjarny charakter takich placówek. Kraty w oknach nie mają uzasadnienia wychowawczego, pogłębiają tylko rygoryzm i nasuwają skojarzenia z systemem więziennym.

⁴³ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99) 12, § 31.

⁴⁴ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 29-30.

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*⁴⁵. Zalecił jednocześnie Dyrektorowi placówki ich usunięcie⁴⁶.

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

7.1 Personel

W skład kadry placówki wchodzi 20 pracowników pedagogicznych. Ośrodek zatrudnia 1 psychologa, 1 pedagoga oraz 9 wychowawców w pełnym wymiarze zatrudnienia. Ponadto w placówce pracuje 7 nauczycieli.

Z udostępnionych KMPT informacji wynika, że personel posiada odpowiednie do wykonywanych zadań kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Z wielką obawą natomiast KMPT odnosi się do kwestii braku szkoleń dla personelu placówki. Z analizy dokumentacji Ośrodka wynika wprawdzie, iż Dyrektor złożył wniosek do Starostwa Powiatowego w Świdnicy o dofinansowanie doskonalenia zawodowego nauczycieli na rok 2020. We wniosku wyraził potrzebę o wsparcie finansowe m.in. na szkolenia dotyczące stosowania metod aktywizujących i gier dydaktycznych w procesie nauczania, sposobów przezwycięzania agresji wśród uczniów oraz z zakresu pedagogiki i traumy. KMPT bardzo pozytywnie ocenia te starania, pragnie jednak podkreślić, że z uwagi na specyfikę pracy, występowanie sytuacji trudnych w relacjach z nieletnimi, dużą skalę przemocy w Ośrodku oraz obciążenie psychiczne związane z wykonywaniem zawodu, konieczne jest przeprowadzenie szkoleń z zakresu: zapobiegania agresji wśród młodzieży, współczesnych metod resocjalizacji, przestrzegania praw człowieka w ośrodku, sposobów radzenia sobie z dzieckiem z trudnościami wychowawczymi, stosowania przymusu bezpośredniego oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

W ocenie KMPT wskazane 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

⁴⁵ 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.

⁴⁶ Tamże, zalecenie nr 14, s. 59.

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 Rezolucji Zgromadzenia Ogólnego 45/113, *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.*

Krajowy Mechanizm podkreśla, że odpowiednio dobrany i wykwalifikowany personel stanowi skuteczną gwarancję ochrony nieletnich przed niewłaściwym traktowaniem. Dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu oraz codziennemu kontaktowi z nieletnimi ma możliwość bieżącego monitorowania zachowania podopiecznych i wyłapywania niepokojących sygnałów, świadczących o nieodpowiednim traktowaniu. W przypadku stwierdzenia niepokojących zdarzeń może także podjąć skuteczne środki zaradcze (np. poprzez udzielenie pomocy, wezwanie Policji czy zgłoszenie przełożonym swoich obaw i podejrzeń.). Dlatego ważne jest, by był on odpowiednio dobrany, miał stworzoną możliwość podnoszenia swoich kwalifikacji, rozwoju zawodowego i wiedzy w zakresie identyfikowania symptomów świadczących o niewłaściwym traktowaniu.

Na istotność odpowiedniego doboru i kwalifikacji personelu, odpowiedzialnego za opiekę nad osobami w miejscach detencji, zwraca też uwagę CPT⁴⁷. Podczas ostatniej wizyty w Polsce w 2017 r. Komitet podkreślił także, że należy dążyć do przeszkolenia personelu w zakresie rozwiązywania sporów oraz stosowania strategii oraz technik słownego rozładowywania sytuacji⁴⁸.

7.2 Dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Placówka nie jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w związku z czym samodzielne funkcjonowanie wychowanka poruszającego się na wózku inwalidzkim lub o obniżonej sprawności fizycznej, byłoby mocno utrudnione. Na terenie placówki nie ma bowiem windy (sypialnie usytuowane są na piętrze), zaś toalety nie spełniają standardów dostępności (m.in. brak jest odpowiedniej przestrzeni

⁴⁷ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 33.

⁴⁸ Zob. Raport z wizyty w Polsce, 25 lipiec 2018 r., CPT/Inf (2018) 39, § 95.

manewrowej dla wózka inwalidzkiego, ułatwień w postaci poręczy, zbyt wysoko usytuowano włączniki światła i lustra, brodziki prysznicowe posiadają wysoki próg).

W ocenie KMPT osobom niepełnosprawnym przebywającym w młodzieżowym ośrodku wychowawczym należy stworzyć warunki do pełnego udziału w środowisku wolnym od barier architektonicznych. Prawa tych osób są bowiem chronione zarówno na płaszczyźnie krajowej, jak i międzynarodowej⁴⁹.

KMPT rekomenduje Dyrektorowi Ośrodka Rozwoju Edukacji nie kierowanie do Ośrodka nieletnich z niepełnosprawnością ruchową, do czasu przystosowania obiektu do potrzeb takich osób.

8. Zalecenia

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

I. Dyrektorowi Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Mrowinach:

1. natychmiastowe podjęcie skutecznych środków zmierzających do zapewnienia bezpieczeństwa wychowanków;
2. podjęcie skutecznych działań na rzecz przeciwdziałania przejawom drugiego życia w placówce;
3. informowanie sądu rodzinnego o każdorazowym złożeniu zawiadomienia na Policję;
4. wykonywanie obdukcji lekarskich w sytuacjach ujawnienia obrażeń u wychowanków (gdy obdukcja lekarska nie będzie możliwa – wówczas badanie pielęgniarstwa połączone z wykonaniem zdjęć obrażeń nieletnich i dołączenie ich do składanych zawiadomień na Policję);
5. niezwłoczne informowanie sądów rodzinnych właściwych dla sprawców o problemach wychowawczych i stosowanej przemocy przez wychowanków;
6. udzielanie fachowej pomocy psychologicznej każdemu wychowankowi, który doświadczył przemocy w Ośrodku;
7. odseparowywanie ofiar przemocy od ich sprawców;

⁴⁹ Zob. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169); Karta Praw Osób Niepełnosprawnych przyjęta przez Sejm RP w dniu 1 sierpnia 1997 r. (M. P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475).

8. zapoznanie kadry psychologiczno-pedagogicznej z Protokołem Stambulskim i wykorzystywanie zawartych tam wskazówek w codziennej pracy;
9. zaprzestania praktyki dokonywania przeszukań i kontroli osobistych wychowanków;
10. odstąpienie od przeszukiwania pokoi wychowanków;
11. odstąpienie od przeszukiwania rzeczy (także tych przywożonych) należących do nieletnich;
12. poddawanie wszystkich nowo przyjętych wychowanków badaniom lekarskim, w możliwie najkrótszym czasie, od czasu przyjęcia do placówki. Badaniu przez lekarza powinni być też poddawani nieletni powracający do placówki z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzani przez Policję, po powrocie z ucieczek bądź przepustek;
13. zapewnienie poufności badań medycznych; wszystkie badania powinny odbywać się poza zasięgiem wzroku i słuchu pracownika MOW, chyba, że osoba wykonująca badanie podejmie inną decyzję;
14. zapoznanie pielęgniarki z treścią Protokołu Stambulskiego;
15. dokumentowanie wszystkich obrażeń wychowanków za pomocą specjalnego formularza przewidzianego do tego celu, z wykresami ciała do oznakowania urazów (map ciała), który będzie przechowywany w aktach medycznych;
16. wykonywanie dokumentacji fotograficznej obrażeń, która powinna być przechowywana w dokumentacji medycznej nieletniego;
17. wpisywanie w karcie zdrowia: daty badania przez pielęgniarkę, informacji o obrażeniach nieletnich lub adnotacji o braku widocznych obrażeń;
18. zaprzestania praktyki wykonywania testów na obecność środków psychoaktywnych w organizmie wychowanków;
19. stosowanie obowiązujących przepisów ustawy w zakresie ograniczeń kontaktów podopiecznych (w tym kontaktów telefonicznych). Za każdym razem, gdy kontakt nieletniego z osobami spoza placówki zostanie ograniczony, dyrektor powinien niezwłocznie zawiadamiać nieletniego i sąd rodzinny wykonujący orzeczenie, o powodach swojej decyzji;
20. zapewnienie poufności kontaktów podopiecznych z bliskimi, w tym kontaktów telefonicznych; wszelkie ograniczenia w tym względzie powinny być wprowadzane tylko w wyjątkowych, indywidualnych przypadkach, uzasadnionych określoną sytuacją;

21. odstąpienie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych;
22. zaprzestanie wielokrotnego karania wychowanków za jedno przewinienie;
23. odejście od karania nieletnich w formie zakazu wykonywania telefonów do rodziców/opiekunów prawnych;
24. wprowadzenie jednolitego rejestru wypadków i zdarzeń nadzwyczajnych oraz skrupulatne i dokładne rejestrowanie w nich wszelkich zdarzeń niepożądanych;
25. zapewnienie obecności psychologa bądź pedagoga w godzinach 9-19 od poniedziałku do piątku;
26. zapewnienie obecności psychologa bądź pedagoga w soboty, co najmniej przez 4 godziny;
27. tworzenie Indywidualnych Programów Edukacyjno-Terapeutycznych wspólnie z wychowankiem i umożliwienie mu wglądu w IPET na każdym etapie procesu resocjalizacji;
28. zagwarantowanie psychologowi szkolenia z zakresu mediacji;
29. zadbanie o to, aby wychowankowie rozumieli różnicę pomiędzy psychologiem a pedagogiem;
30. wydzielenie w pokoju psychologa przestrzeni wykorzystywanej wyłącznie do konsultacji indywidualnych – ustawienie w niej naprzeciwko siebie dwóch foteli;
31. przechowywanie dokumentacji psychologicznej w miejscu uniemożliwiającym osobom niepowołanym wgląd w dokumentację;
32. prowadzenie rzetelnej dokumentacji dla każdego wychowanka Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Mrowinach;
33. opracowanie pisemne standardów dotyczących prowadzenia dokumentacji wychowanków (standardy dotyczące wszelkich form wsparcia zapewnianych przez specjalistów, zarówno indywidualnych, jak i grupowych)
34. zawieranie kontraktu z osobą korzystającą z usług psychologa, przedstawienie w kontrakcie zasad korzystania z pomocy psychologicznej, terapeutycznej;
35. omówienie w kontrakcie tajemnicy zawodu psychologa oraz jej ograniczeń;
36. rejestrowanie daty konsultacji, celu, czasu trwania oraz typu świadczonej usługi;
37. rejestrowanie w notatkach czynności wykonywanych przez osobę świadczącą usługę psychologiczną lub terapeutyczną;
38. rozwijanie kwalifikacji psychologa w zakresie prowadzenia terapii grupowej;
39. przeszkolenie kadry psychologiczno-pedagogicznej z zakresu rozwijania kompetencji społecznych (Trening Umiejętności Społecznych, Trening

Zastępowania Agresji, pracy z zaburzeniami spowodowanymi stresem traumatycznym);

40. zapewnienie pracownikom regularnej superwizji u osoby spoza MOW;
41. nawiązanie współpracy z psychotraumatologiem;
42. diagnoza potrzeb placówki w zakresie zajęć terapeutycznych;
43. prowadzenie przez pracowników psychologicznych i terapeutycznych działań profilaktycznych, dostosowanych do potrzeb wychowanków MOW;
44. prowadzenie przez pracowników psychologicznych i terapeutycznych regularnych zajęć grupowych o tematyce zgodnej ze zdiagnozowanymi potrzebami wychowanków;
45. zadbanie o odpowiednią wiedzę wychowanków w zakresie mechanizmów skargowych, w tym zamieszczenie danych teleadresowych instytucji, do których wychowankowie mogą zwrócić się w przypadku naruszenia ich praw (np. Rzecznik Praw Dziecka, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Dolnośląskie Kuratorium Oświaty, Rzecznik Praw Obywatelskich, Helsińska Fundacja Praw Człowieka);
46. zapewnienie faktycznego, bezpiecznego i poufnego dostępu wychowanków do zewnętrznych mechanizmów skargowych i możliwości poinformowania instytucji zewnętrznych o ewentualnych represjach, poniesionych w związku z przekazanymi informacjami (rozmowy telefoniczne nie mogą być nadzorowane w tym zakresie);
47. wprowadzenie rejestru skarg, w którym powinny być ewidencjonowane wszelkie skargi niezależnie od ich formy (ustne i pisemne) oraz adresata (wychowanek, opiekun, inna osoba). Rejestr powinien mieć charakter poufny i być dostępny wyłącznie dla Dyrektora placówki, ewentualnie wyznaczonego pracownika;
48. wzbogacenie i urozmaicenie codziennych zajęć kulturalno-oświatowych, skierowanych do wychowanków;
49. wprowadzenie w Ośrodku kółek zainteresowań, dzięki którym nieletni mogliby rozwijać swoje pasje;
50. zagwarantowanie nieletnim minimum 2 godzin dziennie na świeżym powietrzu;
51. przeprowadzenie prac remontowych oraz naprawę lub wymianę zniszczonych mebli;
52. demontaż krat w oknach;

53. systematyczne usuwanie wulgarnych napisów i obrazków znajdujących się w toaletach i na korytarzach;
54. zorganizowanie personelowi szkoleń z zakresu: zapobiegania agresji wśród młodzieży, współczesnych metod resocjalizacji, przestrzegania praw człowieka w ośrodku, sposobów radzenia sobie z dzieckiem z trudnościami wychowawczymi, stosowania przymusu bezpośredniego oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;
55. wyeliminowanie w Ośrodku wszelkich niebezpiecznych zabaw wychowanków.

II. Staroście Powiatowemu w Świdnicy:

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

III. Dyrektorowi Ośrodka Rozwoju Edukacji:

1. nie kierowanie do Ośrodka nieletnich z niepełnosprawnością ruchową, do czasu przystosowania obiektu do potrzeb takich osób.