



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IX kadencja
Rzecznik Praw Dziecka
GAB.422.1.2023.AC

Druk nr 3154
Warszawa, 31 marca 2023 r.

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek

Uprzejmie przedstawiam

- **Informację o działalności Rzecznika Praw Dziecka w 2022 roku oraz uwagi o stanie przestrzegania praw dziecka w Polsce.**

Łączę wyrazy szacunku

(-) Mikołaj Pawlak



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Mikołaj Pawlak

Warszawa, 31 marca 2023 roku

GAB.422.1.2023

**Informacja o działalności
Rzecznika Praw Dziecka
w 2022 roku
oraz
uwagi o stanie przestrzegania
praw dziecka w Polsce**



*Troska o dziecko, jeszcze przed jego narodzeniem,
od pierwszej chwili poczęcia,
a potem w latach dziecięcych i młodości,
jest pierwszym i podstawowym sprawdzianem
stosunku człowieka do człowieka*

Św. Jan Paweł II

SPIS TREŚCI

Część I – Informacja o działalności Rzecznika Praw Dziecka w 2022 roku4

Rozdział I

Zadania Rzecznika Praw Dziecka 4

Rozdział II

Działalność w sprawach rodzinnych i nieletnich9

Rozdział III

Działalność Dziecięcego Telefonu Zaufania.....30

Rozdział IV

Działalność w sprawach edukacji i wychowania35

Rozdział V

Działalność w sprawach socjalnych, społecznych i administracyjnych72

Rozdział VI

Działalność w sprawach z aspektem międzynarodowym210

Rozdział VII

Działalność w zakresie spraw dotyczących przestępczości wobec dzieci247

Rozdział VIII

Działalność w zakresie upowszechniania praw dziecka i metod ich ochrony259

Część II – Uwagi o stanie przestrzegania praw dziecka w Polsce w 2022 roku.....290

Załączniki:

- *Raport z badania: Badanie postaw i zjawiska przemocy w stosunku do grup marginalizowanych społecznie wśród nastolatków*
- *Raport Rzecznika Praw Dziecka: Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży – środowisko szkolne*
- *Raport z badania ilościowego: Rodzice 2022. Postawy Rodzicielskie*
- *Raport z badania jakości życia dzieci i młodzieży – perspektywa dzieci i ich rodziców. Obszar: samopoczucie psychiczne*

Część I

Rozdział I

Zadania Rzecznika Praw Dziecka

Rzecznik Praw Dziecka stoi na straży praw dziecka określonych w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Konwencji o prawach dziecka i innych przepisach prawa, z poszanowaniem odpowiedzialności, praw i obowiązków rodziców.

Rzecznik Praw Dziecka, zgodnie z art. 72 ust 4 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., jest jednym z konstytucyjnych organów kontroli.

Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Rzecznika Praw Dziecka.

Zadania Rzecznika Praw Dziecka określa ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141).

Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka jest wyrazem nadzwyczajnej wrażliwości Polaków wobec dzieci. Troską tych, którzy zawsze wśród najważniejszych wartości stawiali poszanowanie godności nawet najmniejszego i najsłabszego człowieka. Nadzieją wszystkich, którzy byli współautorami Konwencji o prawach dziecka, ratyfikowanej przez Rzeczpospolitą Polską w dniu 7 lipca 1991 r.

Rzecznik przy wykonywaniu swoich uprawnień kieruje się dobrem dziecka oraz bierze pod uwagę, że naturalnym środowiskiem jego rozwoju jest rodzina.

Dzieckiem jest każda istota ludzka od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności.

Rzecznik podejmuje działania mające na celu zapewnienie dziecku pełnego i harmonijnego rozwoju, z poszanowaniem jego godności i podmiotowości.

Rzecznik Praw Dziecka działa na rzecz ochrony praw dziecka, w szczególności:

- prawa do życia i ochrony zdrowia;
- prawa do wychowania w rodzinie;
- prawa do godziwych warunków socjalnych;
- prawa do nauki.

Rzecznik podejmuje działania zmierzające do ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem, demoralizacją, zaniedbaniem oraz innym złym traktowaniem.

Rzecznik szczególną troską i pomocą otacza dzieci niepełnosprawne.

Rzecznik upowszechnia prawa dziecka oraz metody ich ochrony.

Rzecznik Praw Dziecka rozpatruje sprawy dotyczące ochrony praw dzieci zgłaszane przez obywateli, jak i podejmuje zagadnienia w przedmiocie rozwiązań mających na celu zmianę stanu prawnego lub praktyk niezgodnych z szeroko pojętym dobrem dziecka, poprzez kierowanie do właściwych podmiotów i instytucji wystąpień generalnych.

Od dnia 14 grudnia 2018 r. służbę Rzecznika Praw Dziecka pełni Mikołaj Pawlak.

Rok 2022 niestety nie stał się rokiem powrotu do normalności po latach pandemii koronawirusa – przeciwnie, przyniósł wojnę i tragedię milionów osób. Polska po latach dynamicznego rozwoju, w warunkach względnej międzynarodowej stabilizacji i bezpieczeństwa, rankiem 24 lutego stała się przyfrontowym państwem, na granicy którego stanęły miliony uchodźców, głównie kobiet z dziećmi. Wojna na Ukrainie wywołała ogólnoświatowy kryzys gospodarczy, który wywołał skokowy wzrost cen energii, a w konsekwencji wzrost cen surowców i produktów.

Nadzwyczajna wojenna sytuacja spowodowała – podobnie jak po wybuchu pandemii – konieczność zredefiniowania praw społecznych i socjalnych, tym razem w taki sposób, aby uwzględnić napływ milionów uchodźców do naszego kraju. Po raz kolejny dotykając najmłodszych, nasze dzieci i naszą młodzież.

W tej nowej rzeczywistości prawdziwymi bohaterami zostały polskie rodziny z ogromnym udziałem wrażliwych dzieci i młodzieży. To zwykli i jakże niezwykli Polacy, z miast, miasteczek i wsi przyjęli pod dachy swoich domów miliony ukraińskich rodzin, które zostały zmuszone do ucieczki przed rosyjskim zbrodniarzem. Podzieliliśmy się z nimi tym, co mieliśmy. Największa w historii fala bezinteresownej pomocy, której Polacy udzielili uchodźcom, przywróciła wiarę w dobroć człowieka i wywołała podziw całego świata.

Taka postawa dorosłych jest też największym darem, jaki mogliśmy dać naszym dzieciom – przy ich ogromnym współudziale – pokazując, co jest naprawdę w życiu

ważne i jakie wartości są prawdziwe i niezmiennie. Ta postawa jest wspaniałym dopełnieniem emocji i postaw dzieci, które – jak wynika ze zleconych przez Biuro Rzecznika Praw Dziecka ogólnopolskich naukowych badań jakości życia dzieci i młodzieży – właśnie rodzinę uważają za najważniejsze miejsce wsparcia, ufają jej i czują się w niej bezpieczne.

Wyniki tych badań zaprzeczyły częstym medialnym doniesieniom, że polska rodzina to rzekomo źródło patologii i zła, z kolei masowe, bezinteresowne przyjęcie uchodźców obaliło oskarżenia, jakoby Polacy byli niechętni obcym.

Wynikająca z tego dla dzieci i młodzieży nauka i praktyka prawidłowych postaw społecznych będzie procentowała przez następne pokolenia, przywróciła bowiem korzystną dla wzmocnienia kapitału społecznego hierarchię wartości i zasad, ukazując je młodemu pokoleniu w najbardziej wyrazisty, wiarygodny i akceptowalny sposób – poprzez wymierną i długofalową pomoc drugiemu człowiekowi.

Dlatego Rzecznik Praw Dziecka podejmuje i opowiada się za jak najszerszym wspieraniem wszelkich działań nakierowanych na rodzinę, wzmocnienie jej pozycji w strukturach społecznych, wsparcie finansowe i organizacyjne, a także promowanie właściwych postaw prorodzinnych i wychowawczych. To będzie wówczas najpełniejsza realizacja zasad konstytucyjnych oraz tych wypływających z Konwencji o prawach dziecka.

Ma to szczególne znaczenie w sytuacji obserwowanego wzrostu poziomu agresji wśród dzieci i młodzieży, stosowania przemocy w stosunkach rówieśniczych, przy wzrastającym poczuciu osamotnienia i odczuwania smutku, co skutkuje rosnącą liczbą przypadków zaburzeń psychicznych, a także myśli suicydalnych i prób samobójczych, niekiedy niestety skutecznych.

W ocenie ekspertów współpracujących z Rzecznikiem obserwowany wzrost niekorzystnych zachowań wynika w dużej mierze z niedostatków wychowawczych, których źródeł należy szukać w rodzinach i szkole. Mimo wielkiego zaufania, którym dzieci i młodzież – jak wynika z największych od dwóch dekad badań naukowych – obdarzają własne rodziny, a także nauczycieli, problemem, który wymaga działań naprawczych jest brak czasu, poświęcania uwagi oraz zrozumienia rodziców i opiekunów dla własnych dzieci, a także osłabienie autorytetu nauczyciela.

Negatywny wpływ mediów społecznościowych czy konfliktowe środowiska rówieśnicze są w tym kontekście sprawą drugorzędną – są narzędziem zaostrzania problemów, a nie powodem ich powstawania. Dzieci i młodzież czerpią wzorce przede

wszystkim z zachowania dorosłych, uznając, że to, co robią i głoszą, jest dobre i pożądanе. Dlatego starają się ich naśladować.

O ile działania w postaci bezinteresownej pomocy uchodźcom w silny sposób ukształtowały u dzieci i młodzieży korzystne dla wzmocnienia kapitału społecznego wartości i zasady, o tyle zachowania przemocowe i nienawistne osób dorosłych w przestrzeni publicznej, często również w mediach, a także niekiedy dostrzegana systemowa bezkarność sprawców czynów przestępczych czy choćby chuligańskich oraz medialne promowanie tego typu zachowań, w negatywny sposób oddziałują na zachowania młodego pokolenia i prowokują do „testowania” systemu edukacji i wymiaru sprawiedliwości.

W opinii Rzecznika Praw Dziecka należy podjąć działania zmierzające do zahamowania tej niekorzystnej tendencji, m.in. poprzez obniżenie temperatury sporów w medialnej przestrzeni publicznej – dotyczy to zwłaszcza osób publicznych, znanych i popularnych, z różnych dziedzin życia społecznego (np. artyści, celebryci, sportowcy, politycy), które mogą być odbierane przez dzieci i młodzież jako autorytety czy wzory do naśladowania, a także powstrzymanie się mediów przed nagłaśnianiem aktów przemocy w sposób, który traci walor informacyjny czy edukacyjny na rzecz wręcz propagowania agresji.

Rzecznik podkreśla dużą rolę działań prewencyjnych przy przeciwdziałaniu narastającej przemocy, w szczególności działań informacyjnych i edukacyjnych – dlatego wspiera wszelką działalność w przestrzeni społecznej i medialnej, która przyczynia się do poszerzania wiedzy na temat działalności telefonów zaufania, w szczególności Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800121212, które oferują wsparcie psychologiczne i prawne dzieciom i młodzieży, a także rodzinom.

Rzecznik apeluje przy tym do wszystkich mediów, organizacji społecznych oraz instytucji o aktywną pomoc przy promowaniu dziecięcych telefonów zaufania, jako miejsc, gdzie potrzebujące, a często tylko zagubione dziecko może otrzymać natychmiastowe wsparcie.

W opinii Rzecznika każdy taki telefon dziecka jest porażką jego opiekuna, bo nie udzielił na czas wsparcia, ale każdy taki telefon jest też sukcesem funkcjonującego systemu pomocy, bo dziecko zanim podjęło niebezpieczne dla zdrowia, a nawet życia działanie, wiedziało, że ma się dokąd zwrócić po pomoc.

Dlatego tak bardzo ważne dla bezpieczeństwa dzieci i młodzieży jest dotarcie do jak największej ich liczby z informacją o możliwych formach wsparcia, takich jak

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800 121212 wraz z czatem internetowym <https://brpd.gov.pl/sos-czat/>.

Rozdział II

Działalność w sprawach rodzinnych i nieletnich

I. Liczba spraw prowadzonych w 2022 r.

- sprawy nowe – 2235 spraw
- sprawy kontynuowane w 2022 r. z lat poprzednich – 1477 spraw
- sprawy zakończone – 2647 spraw

II. Przystąpienia sądowe

- przystąpienia w 2022 r. – 201
- przystąpienia kontynuowane w 2022 r. z lat ubiegłych – 380

III. Wnioski o nadzwyczajne środki zaskarżenia

W 2022 r. wpłynęło 19 wniosków o wniesienie nadzwyczajnych środków zaskarżenia, w tym:

- 3 wnioski o wniesienie kasacji – brak podstaw do wniesienia
- 6 wniosków o wniesienie skargi kasacyjnej – brak podstaw do wniesienia
- 10 wniosków o wniesienie skargi nadzwyczajnej – brak podstaw do wniesienia

IV. Podstawowe tematy spraw

W Zespole Spraw Rodzinnych i Nieletnich prowadzone są sprawy o następującej tematyce:

- sprawy rozwodowe obejmujące władzę rodzicielską, kontakty z dziećmi, ustalenie miejsca zamieszkania małoletnich oraz alimenty oraz sprawy opiekuńcze obejmujące władzę rodzicielską, kontakty z dziećmi, ustalenie miejsca zamieszkania małoletnich oraz wykonywanie kontaktów z małoletnimi – około 50 %
- sprawy opiekuńcze dotyczące pieczy zastępczej – około 15 %
- sprawy opiekuńcze dotyczące przysposobienia małoletnich – około 15%
- sprawy o demoralizację i czyny karalne oraz powiązane z nimi sprawy obejmujące przestrzeganie praw dzieci w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich – około 20%

V. Przeprowadzone kontrole – liczba, zakres, wyniki

W 2022 roku przeprowadzono 74 kontrole:

- Kontrola w punkcie recepcyjnym dla uchodźców w COS Torwar w Warszawie w przedmiocie przestrzegania praw dziecka;
- Kontrola w Hotelu Ossa w Rawie Mazowieckiej w przedmiocie przestrzegania praw dzieci z Ukrainy;
- Badanie terminowości sporządzania opinii przez OZSS – łącznie 67 zespołów: OZSS Augustów, II OZSS Biała Podlaska, OZSS Białystok, OZSS Bielsko-Biała, II OZSS Bolesławiec, I OZSS Bydgoszcz, III OZSS Bytom, III OZSS Chełm, II OZSS Chojnice, I OZSS Częstochowa, OZSS Elbląg, OZSS Gdańsk, OZSS Głogów, OZSS Gorzów Wlkp., I OZSS Jelenia Góra, OZSS Kalisz, I OZSS Katowice, OZSS Katowice, OZSS Kielce, II OZSS Kłodzko, OZSS Konin, OZSS Koszalin, OZSS Kraków, OZSS Krosno, III OZSS Leszno, I OZSS Lublin, OZSS Łomża, I OZSS Łódź, II OZSS Mława, II OZSS Mrągowo, I OZSS Nowy Sącz, I OZSS Olsztyn, OZSS Opole, OZSS Ostrołęka, IV OZSS Piła, OZSS Piotrków Trybunalski, I OZSS Płock, I OZSS Poznań, II OZSS Poznań, OZSS Przemyśl, OZSS Radom, I OZSS Racibórz, OZSS Rzeszów, OZSS Siedlce, I OZSS Sieradz, I OZSS Słupsk, II OZSS Skierniewice, IV OZSS Sosnowiec, II OZSS Stalowa Wola, OZSS Szczecin, II OZSS Szubin, I OZSS Świdnica, I OZSS Tarnobrzeg, OZSS Tarnów, OZSS Toruń, III OZSS Wałbrzych, I OZSS Warszawa, II OZSS Warszawa, OZSS Warszawa-Praga, OZSS Włocławek, OZSS Wrocław, II OZSS Zabrze, II OZSS Zakopane, OZSS Zamość, II OZSS Zawiercie, II OZSS Zduńska Wola, OZSS Zielona Góra;
- Kontrola funkcjonowania Policyjnych Izb Dziecka – łącznie 5 kontroli:
 - PID w Łodzi,
 - PID w Warszawie,
 - PID w Szczecinie,
 - PID w Opolu,
 - KGP (informacje o całokształcie funkcjonowania PID w Polsce).

Badanie terminowości pracy Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów w 2021 r.

Opiniodawcze Zespoły Sądowych Specjalistów działają na mocy *Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 roku o opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów* (Dz. U. z 2008 r. poz. 708). Pracę ośrodków regulują także przepisy zawarte w *Zarządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 1 lutego 2016 roku w sprawie ustalenia standardów metodologii opiniowania w opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów* (Dz. Urz. z 2016 r., poz. 76 ze zm.).

Zgodnie z art. 4 ww. ustawy Ministerstwo Sprawiedliwości sprawuje nadzór nad działalnością Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów, nadzór obejmuje m.in. przestrzeganie standardów metodologii opiniowania i procedury badań psychologicznych, pedagogicznych lub lekarskich oraz terminowość sporządzania opinii. Zgodnie z pkt. 7.4 i 8.10 *Zarządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 1 lutego 2016 r.* termin sporządzenia opinii określa organ zlecający, przy czym opinia powinna być sporządzona nie później niż w terminie 21 dni od dnia zakończenia badania.

Opiniodawcze Zespoły Sądowych Specjalistów działają w sądach okręgowych. Zadaniem Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów jest sporządzanie, na zlecenie sądu lub prokuratora, opinii w sprawach opiekuńczych oraz w sprawach nieletnich, na podstawie przeprowadzonych badań psychologicznych, pedagogicznych lub psychiatrycznych. Ośrodki prowadzą także działalność w zakresie diagnozy w sprawach rozwodowych i opiekuńczych oraz w sprawach dotyczących nieletnich w zakresie przeciwdziałania demoralizacji. Jednym z kluczowych dowodów w sprawach o rozwód, wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnimi dziećmi oraz uregulowanie kontaktów z nimi jest dowód z opinii Opiniodawczego Zespołu Specjalistów Sądowych. W ramach tego dowodu biegli wypowiadają się bazując na swojej wiedzy specjalnej. Opinia wydaje się bowiem, przynajmniej z założenia dowodem bardziej wiarygodnym niż np. zeznania świadków, którzy powoływani są zawsze przez którąś ze stron.

Pomimo funkcjonowania relatywnie znacznej ilości ośrodków, do Biura Rzecznika Praw Dziecka regularnie napływają sygnały o długim oczekiwaniu na wyznaczenie terminu badań w Opiniodawczych Zespołach Sądowych Specjalistów i sporządzenie opinii. Ponadto, bieżąca analiza akt postępowań sądowych toczących się zarówno przed sądami okręgowymi, jaki i rejonowymi, dokonana przez Rzecznika Praw

Dziecka wskazuje na przekraczanie terminowości sporządzanych opinii przez Opiniodawcze Zespoły Sądowych Specjalistów oraz długi czas oczekiwania na wyznaczenie terminu badań w ośrodku.

Problem jest na tyle niepokojący, że Rzecznik Praw Dziecka postanowił przeprowadzić badania terminowości oczekiwania na wyznaczenie terminu badań w Opiniodawczych Zespołach Sądowych Specjalistów oraz czasu sporządzania opinii po przeprowadzeniu badania ośrodków w 2021 roku. W tym celu Rzecznik Praw Dziecka zwrócił się do Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów o nadesłanie informacji pozwalających zdiagnozować problemy terminowości sporządzanych opinii. Zapytanie zostało rozesłane do ośrodków w formie trzech tabeli oraz prośby o nadesłane informacji w formie opisowej.

Podkreślić należy, że badania terminowości sporządzania opinii przeprowadzone przez Rzecznika Praw Dziecka w 2021 roku nie są w pełni miarodajne. Należy mieć na uwadze, że rok 2021 jest rokiem pandemii, z powodu której ilość badań została ograniczona.

Opiniodawcze Zespoły Sądowych Specjalistów w nadsyłanych opisowych informacjach wskazywały na szereg czynników powodujących na wydłużenie czasu oczekiwania na wydanie opinii. Zespoły jako główny czynnik powodujący wydłużenie czasu wskazały długotrwałe nieobecności specjalistów w pracy z powodu zwolnień lekarskich, urlopów macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych. Na taką przyczynę opóźnień w opiniowaniu wskazało aż 48 ze wszystkich zespołów. Dla przykładu można wskazać Opiniodawczy Zespół Sądowych Specjalistów przy Sądzie Okręgowym Warszawa-Praga w Warszawie gdzie w latach 2017-2021 od 3 do 4 psychologów było długotrwałe nieobecnych w pracy z powodu urlopów macierzyńskich (i poprzedzających je zwolnień lekarskich) oraz wychowawczych.

Do głównych przyczyn opóźnień w wydawaniu opinii Zespoły zaliczyły nieadekwatną do potrzeb obsadę etatową (24 zespoły). Zwiększająca się ilość i złożoność spraw przypadająca na jednego specjalistę powoduje automatyczne wydłużenie czasu oczekiwania na wyznaczenie terminu badań i wydanie opinii. Przy znacznym obciążeniu specjalistów obowiązkami dodatkowo trudno jest ustanowić zastępstwa co powoduje, że badania stron się nie odbywają. W ocenie zespołów problem się pogłębia.

Kolejnym problemem wskazywanym przez Opiniodawcze Zespoły Sądowych Specjalistów jest niestawiennictwo osób badanych implikujące konieczność wyznaczania kolejnych terminów (23 zespoły). Problem wskazywany przez zespoły można dodatkowo

rozdzielić na dwa rodzaje. Pierwszym jest niestawiennictwo badanych z rzeczywistych powodów takich jak np. choroba, drugim natomiast jest uporczywe niestawiennictwo wynikające z celów procesowych.

Do pozostałych czynników wpływających na wydłużenie czasu oczekiwania na wydanie opinii Opiniodawcze Zespoły Sądowych Specjalistów wskazywały:

- zwiększającą się obszerność i złożoność spraw, zwłaszcza rodzinnych (17 zespołów),
- nieobecności pracowników i badanych z powodu pandemii (13 zespołów),
- konieczność uzyskania dodatkowej dokumentacji lekarskiej (6 zespołów),
- procedurę konkursową na stanowisko specjalisty uniemożliwiającą szybkie zatrudnienie specjalisty (4 zespoły),
- pobyt stron poza granicami kraju (4 zespoły),
- konieczność brania udziału przez specjalistów w rozprawach sądowych (4 zespoły),
- brak chętnych do pracy specjalistów – brak pełnej obsady kadrowej (4 zespoły),
- oczekiwanie na zwrot akt wypożyczonych przez sąd (4 zespoły),
- nieadekwatne wynagrodzenie specjalistów (2 zespoły),
- rozszerzenie tezy dowodowej przez sąd (2 zespoły),
- zakończenie stosunku pracy (2 zespoły).

Z informacji uzyskanych przez Rzecznika Praw Dziecka wynika, że od 2017 roku łączna liczba etatów pracowników pedagogicznych zatrudnionych w zespołach nie uległa znaczącym zmianom. Widoczna natomiast jest stała tendencja zmniejszania się liczby etatów pedagogów, psychiatrów i pediatrów. Przyczyny zmniejszenia liczby etatów specjalistów są różnorakie. Ośrodki wskazują na bardzo trudną, niestabilną sytuację kadrową. Na konkursy zgłaszają się osoby bez wymaganych kwalifikacji lub nie ma żadnych zgłoszeń. Konkursy są ponawiane wielokrotnie. Osoby zatrudniają się w zespołach na kilka lat, następnie zdobywają kwalifikacje i otwierają prywatną praktykę. Problemy z kadrą wynikają także z bardzo niekorzystnej relacji płacy do oczekiwań i trudności tej pracy. Praca w zespołach wymaga bardzo specjalnych kwalifikacji i nieustannego doksztalcania. Niestabilność kadrowa powoduje konieczność przeszkolenia nowych pracowników, co dodatkowo wydłuża okres zatrudniania nowych pracowników.

Trzeba mieć także na uwadze, że choć wskazywane ilości etatów specjalistów i tak maleją, to w pełni nie odzwierciedlają faktycznego ubytku pracowników. Ośrodki wskazują, że znaczna liczba specjalistów pracuje w niepełnym wymiarze etatu, co dodatkowo wpływa na efektywność pracy zespołów.

Oddzielnym od liczby etatów specjalistów problemem jest liczba spraw wpływających do poszczególnych zespołów. Przy zbliżonej obsadzie etatowej istnieją w kraju zespoły bardzo przeciążone jak i niedociążone. Od liczby wpływających spraw w praktyce uzależniony jest czas wydania opinii. Przy mniejszym wpływie zespoły szybciej wyznaczają terminy i specjaliści mają więcej czasu na przeprowadzenie badań i sporządzenie opinii. Przykładem takich dysproporcji mogą być II Opiniodawczy Zespół Sądowych Specjalistów w Sądzie Okręgowym w Nowym Sączu oraz III Opiniodawczy Zespół Sądowych Specjalistów w Sądzie Okręgowym w Poznaniu. Przy zbliżonej obsadzie etatowej (obydwa zespoły zatrudniają ogółem 6 pracowników) zespoły sporządziły wszystkie opinie w terminie do 21 dni. Różnica polega na wpływie spraw do zespołów, który w II Zespole wyniósł 102 sprawy, a w III Zespole wyniósł spraw 217. Podobne różnice widoczne są w całym kraju. Przy wszystkich wymienionych wyżej problemach zespołów, nierównomierna ilość spraw wpływających dodatkowo wydłuża czas oczekiwania na sporządzenie opinii.

Z przeprowadzonych badań wynika, że najbardziej rażący jest czas oczekiwania na wyznaczenie terminu badań liczony od daty wpływu do zespołu do daty wysłania opinii. Uzyskane dane wskazują, że blisko 1/3 wszystkich opinii wydawanych jest w okresie powyżej 150 dni. Tak rażące dane wskazują na duże problemy w funkcjonowaniu ośrodków. Trzeba mieć także na uwadze, że opóźnienia opiniowania w ośrodkach w sposób bezpośredni przekładają się na tok postępowań sądowych i związane z tym problemy małoletnich w regulowaniu ich sytuacji prawnej. Przy tak dużych opóźnieniach w wydawaniu opinii automatycznie przedłużają się postępowania sądowe, które mogłyby ulec szybszemu zakończeniu, gdyby nie konieczność oczekiwania na sporządzenie opinii Opiniodawczego Ośrodka Sądowych Specjalistów.

Dobro małoletnich – dobro nadrzędne, narażone jest z powodu nieprawidłowego funkcjonowania Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów.

Raport z kontroli funkcjonowania Policyjnych Izb Dziecka w Polsce za okres od 2018 r. do marca 2022 r.

W Polsce funkcjonuje 18 policyjnych izb dziecka zlokalizowanych w Bydgoszczy, Lublinie, Gorzowie Wlkp., Legnicy, Łodzi, Krakowie, Warszawie (obecnie w remoncie), Opolu, Rzeszowie, Białymstoku, Gdańsku, Katowicach (w trakcie

likwidacji), Bielsku-Białej, Kielcach, Olsztynie, Szczecinie, Koszalinie (obecnie w remoncie) i w Poznaniu.

W okresie od 2018 r. do marca 2022 r. w PID odbyło się 10 kontroli dokonanych przez Państwowy Inspektorat Sanitarny MSWiA. Ponadto, w placówkach tych sądy okręgowe i rejonowe przeprowadziły 74 kontrole. Najczęściej pojawiające się zastrzeżenia:

- zły stan techniczny pomieszczeń (PID w Koszalinie, PID w Olsztynie, PID w Warszawie),
- brak informacji pisemnej o zmianie podstawy zatrzymania w dokumentacji nieletniego (PID w Warszawie),
- brak książki skarg lub wniosków (PID w Łodzi),
- nieprawidłowe wypełnianie dokumentacji dotyczącej nieletniego (PID w Warszawie),
- brak decyzji sądu w sprawie nieletniego, brak skierowania do MOW, przedłużenie pobytu nieletniego w PID (PID w Poznaniu),
- brak dostępu do prasy i książek (PID w Warszawie).

Wszystkie PID funkcjonują na poziomie komend wojewódzkich/stołecznej Policji i organizacyjnie usytuowane są w strukturach wydziałów konwojowych. Tym samym czynności nadzorcze nad funkcjonowaniem tych placówek realizowane są w ramach nadzoru nad służbą wykonywaną przez podległych im funkcjonariuszy na bieżąco. W okresie od 2018 r. do marca 2022 r. zrealizowano 80 czynności kontrolnych.

Policyjne izby dziecka kontrolowane są również przez przedstawicieli organizacji pozarządowych. W okresie od 2018 roku do marca 2022 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur przeprowadził 8 kontroli PID, w tym 6 w 2018 r. w placówkach w Gdańsku, Białymstoku, Opolu, Bielsku-Białej, Bydgoszczy, Łodzi oraz 1 w 2019 r. w Warszawie i 1 w 2021 r. w Białymstoku. Najczęstsze zalecenia z kontroli:

- odnotowywanie w dokumentacji nieletniego obcokrajowca, czy posługuje się językiem polskim, a jeśli nie, to w jakim języku został poinformowany o swoich prawach (PID w Opolu, PID w Łodzi),
- organizowanie spotkań nieletniego z adwokatem, obrońcą, pełnomocnikiem w niemonitorowanym pomieszczeniu (PID w Opolu, PID w Łodzi),
- zaprzestanie rozbierania osób zatrzymanych i dokonywanie sprawdzenia w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami (PID w Łodzi, PID w Bydgoszczy),

- umożliwienie nieletniemu rozmowy telefonicznej w warunkach zapewniających poufność rozmowy (PID w Łodzi, PID w Białymstoku, PID w Warszawie).

W okresie od 2018 r. do marca 2022 r. w PID umieszczonych było 15 532 nieletnich. Nieletni w tym okresie w policyjnych izbach dziecka w większości przypadków przebywali do 48 godzin. Ujawniono 70 przypadków przekroczenia ustawowo określonej maksymalnej długości pobytu nieletniego w PID w placówkach z powodu m.in. nieodebrania nieletniego w terminie przez dyrektora MOW lub postanowienia sądu o przedłużeniu pobytu.

W okresie od 2018 r. do marca 2022 r. na terenie PID odnotowano 6 wydarzeń nadzwyczajnych, przy czym od roku 2021 do marca 2022 r. nie odnotowano wydarzeń nadzwyczajnych na terenie policyjnych izb dziecka. Każdorazowo zdarzenia, zakwalifikowane jako wydarzenia nadzwyczajne, poddawane są analizom w przedmiocie przyczyn i okoliczności, które miały wpływ na ich zaistnienie. Gromadzone w tym zakresie informacje, wykorzystywane są w ramach kierowanych do jednostek Policji poleceń. Problematyka ta jest również stałym elementem narad i odpraw służbowych Policji, a także została uwzględniona w ramach kursów specjalistycznych przeznaczonych dla policjantów pełniących służbę w policyjnych miejscach prawnej izolacji oraz procesie lokalnego doskonalenia zawodowego funkcjonariuszy.

W okresie od 2018 r. do marca 2022 r. w żadnej z PID nie odnotowano przypadków stosowania wobec nieletnich przemocy fizycznej lub psychicznej.

W policyjnych izbach dziecka nie ma etatowego personelu medycznego i psychologicznego. W miarę zgłaszanych potrzeb zdrowotnych nieletni korzystają z pomocy Zespołów Ratownictwa Medycznego wezwanych do PID. W PID w Warszawie jeden z funkcjonariuszy jest psychologiem i gdy zachodzi taka potrzeba pomaga nieletnim, zaś w PID w Łodzi odbywają się dyżury psychologów w KWP.

Funkcjonariusze pracujący w PID, kierując się dobrem dziecka starają się zapewnić jak najlepsze warunki pobytu nieletniego w placówce z zachowaniem poszanowania jego godności i zapewnienia pełnego bezpieczeństwa. W policyjnych izbach dziecka bezwzględnie przestrzegane są prawa nieletnich. Każdy nieletni po przyjęciu do PID zapoznawany jest z regulaminem pobytu nieletniego w PID. W ten sposób informuje się go o wszystkich przysługujących mu prawach i ciężących na nim obowiązkach.

Każdy nieletni ma możliwość skontaktowania się z rodzicami/opiekunami lub obrońcą. Kontakt odbywa się w formie rozmowy telefonicznej bądź bezpośrednio na

terenie PID. W przypadku spotkania na terenie placówki, rozmowa odbywa się w wydzielonym na ten cel pomieszczeniu w warunkach w miarę możliwości komfortowych dla nieletniego i odwiedzającej go osoby, zapewniających poufność rozmowy. W okresie od 2018 r. do marca 2022 r. tylko czterokrotnie ograniczono nieletnim kontakt z rodzicami z uwagi na brak zgody sądu/policjanta prowadzącego sprawę na widzenie matki z córką, zatrzymaną za czyn karalny: nietrzeźwość rodzica, agresywne zachowanie rodzica, odmowa rozmowy rodzica z dzieckiem. W kwestii kontaktowania się nieletnich z rodzicami/opiekunami lub obrońcą należy zaznaczyć, że policjantom pracującym w PID zabrania się pozostawiania nieletnich na terenie placówki bez nadzoru. Dlatego podczas widzeń funkcjonariusze nadzorują spotkanie poprzez monitoring wizyjny lub poprzez kontakt wzrokowy. Powyższe podyktowane jest koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa nieletniemu. W okresie od 2018 r. do marca 2022 r. w trzech przypadkach funkcjonariusze byli bezpośrednio obecni przy rozmowach telefonicznych nieletnich. W 2018 r. w związku z zastosowaniem wzmożonych środków ostrożności wobec nieletniej leczonej psychiatrycznie i zażywającej leki psychotropowe (PID w Koszalinie) oraz dwukrotnie w rozmowie telefonicznej nieletniej z matką podejrzaną o znęcanie się nad nią (PID w Szczecinie).

Zgodnie z regulaminem pobytu w PID każdy nieletni ma możliwość składania skarg i wniosków. Czynność ta może być wykonana ustnie i pisemnie, w tym anonimowo. W każdej z PID funkcjonuje książka/zeszyt/segregator skarg i wniosków. Nieletni ma również możliwość złożenia zażalenia na zatrzymanie, złożenia skargi lub prośby do innego podmiotu niż PID. W takim przypadku udostępnia mu się potrzebne materiały oraz organizuje odpowiednie warunki, a skargę/wniosek niezwłocznie przesyła do wskazanego adresata. Podkreślenia wymaga, że nieletni może złożyć skargę w każdym czasie, również po opuszczeniu placówki. W okresie od 2018 roku do marca 2022 r. odnotowano tylko dwie skargi związane z PID, anonimową dot. głośnego otwierania bramy wjazdowej/wyjazdowej do PID w Katowicach, oraz również anonimową dot. niezachowania ustawowego czasu zwolnienia nieletniego, który umieszczony był w PID w Warszawie w 2017 roku.

Nieletni we wszystkich PID na terenie Polski mają zapewniony dostęp do węzłów sanitarnych z poszanowaniem ich intymności i godności. Dodatkowo, każdy z nich ma do dyspozycji środki higieny osobistej.

Nieletni otrzymuje trzy posiłki, w tym jeden gorący (obiad), w godzinach wskazanych w *Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012*

roku w sprawie pomieszczeń (...) (Dz. U. z 2012 r. poz. 638 z późn. zm.). Jeśli nieletni podczas przyjęcia deklaruje, że jest głodny, pierwszy posiłek otrzymuje wcześniej niż wskazuje powyższy przepis. Nieletniemu zapewnia się ciągły dostęp do napojów w celu zaspokojenia pragnienia (woda mineralna, herbata). W każdej z PID nieletni mają zapewnione łóżka, pościel, koce i środki higieniczne. Nie ma również zastrzeżeń do systemu przeciwpożarowego w placówkach.

W PID każdy nieletni ma możliwość korzystania z zajęć ruchowych na świeżym powietrzu. Najczęściej nieletni spędzają czas na świeżym powietrzu grając w gry zespołowe (koszykówkę, siatkówkę, piłkę nożną) czy badminton. Mogą też spacerować. PID na swoim wyposażeniu posiadają m.in. telewizory, biblioteczki z literaturą popularno-naukową i prasą, gry planszowe, stoły do tenisa, puzzle, przybory do pisania i rysowania, plansze edukacyjne, mini siłownie lub sprzęt sportowy, DVD, konsole do gier.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, kontrola funkcjonowania Policyjnych Izb Dziecka w okresie od 2018 r. do marca 2022 r. nie wykazała znaczących nieprawidłowości w ich działalności, zaś zastrzeżenia pojawiające się w toku przeprowadzanych kontroli były na bieżąco realizowane celem poprawy ich funkcjonowania. Funkcjonariusze pracujący w PID, kierując się dobrem dziecka starają się zapewnić jak najlepsze warunki pobytu nieletniego w placówce z zachowaniem poszanowania jego godności i zapewnienia pełnego bezpieczeństwa. W policyjnych izbach dziecka bezwzględnie przestrzegane są prawa nieletnich, nieletni mają możliwość skontaktowania się z rodzicami/opiekunami lub obrońcą w wybranej przez siebie formie (osobistej lub telefonicznej), zapewniona jest im możliwość składania skarg i wniosków (ustnie i pisemnie), w tym anonimowo, w miarę zgłaszanych potrzeb zdrowotnych nieletni korzystają z pomocy Zespołów Ratownictwa Medycznego wezwanych do PID. Wobec powyższego brak jest zastrzeżeń do funkcjonowania policyjnych izb dziecka w okresie od 2018 r. do marca 2022 r.

W związku z wejściem w życie *Ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich* (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1700) kontrola funkcjonowania policyjnych izb dziecka w Polsce będzie kontynuowana w 2023 r. w oparciu o nowe przepisy.

VI. Wystąpienia generalne

1. Wystąpienie z dnia 14 kwietnia 2022 r. do Komendanta Głównego Policji oraz do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji dotyczące funkcjonowania Policyjnych Izb Dziecka;
2. Wystąpienie z dnia 25 kwietnia 2022 r. do Ministra Sprawiedliwości dotyczące rozszerzenia planowanych zmian w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym;
3. Wystąpienie z dnia 15 grudnia 2022 roku do Prezesa Rady Ministrów dotyczące konieczności przyspieszenia działań legislacyjnych zmierzających do wprowadzenia „alimentów natychmiastowych”.

1. Wystąpienie z dnia 14 kwietnia 2022 r. do Komendanta Głównego Policji oraz do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji dotyczące funkcjonowania Policyjnych Izb Dziecka

**Pan gen. insp. dr Jarosław Szymczyk
Komendant Główny Policji**

**Pan Mariusz Kamiński
Minister Spraw Wewnętrznych
i Administracji**

Analiza prowadzonych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka spraw prowadzi do wniosku, że ostatni okres związany z epidemią wirusa SARS-CoV-2 i w konsekwencji wprowadzenie nauki zdalnej negatywnie wpłynęło na funkcjonowanie dzieci i młodzieży zarówno w sferze emocjonalno-psychicznej, jak również społecznej. Szczególnie niepokojący jest wzrost brutalności i agresji w zachowaniach nieletnich w stosunku do rówieśników i osób dorosłych. Obecnie zauważa się szeroką gamę negatywnych postaw nieletnich – od czynów o niskiej szkodliwości społecznej, przez działania podejmowane po spożyciu alkoholu, narkotyków i innych środków odurzających, aż do poważnych czynów zabronionych stypizowanych w kodeksie karnym. Wskazać przy tym należy, że podmiotami postępowań w sprawach nieletnich toczących się w sądach rejonowych są nieletni do uzyskania pełnoletności, a zatem postępowania te dotyczą zarówno dzieci, których osobowość pozostaje jeszcze w fazie kształtowania, jak również młodzieży, która w sposób świadomy i celowy podejmuje się działań negatywnych.

Nieletni, którzy weszli w konflikt z prawem, mogą zostać zatrzymani i umieszczeni w policyjnej izbie dziecka, w sytuacji, w której istnieje uzasadnione podejrzenie, że nieletni popełnił czyn karalny, a zachodzi obawa ukrycia się nieletniego lub zatarcia śladów tego czynu, albo gdy nie można ustalić tożsamości nieletniego¹. Dodatkowo ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich wskazuje jeszcze trzy sytuacje umożliwiające umieszczenie nieletniego w policyjnej izbie dziecka:

- zatrzymanego w trakcie jego samowolnego pobytu poza schroniskiem dla nieletnich albo poza młodzieżowym ośrodkiem wychowawczym lub zakładem

¹ Art. 32g § 1 *Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich* (Dz. U. z 2018 r. poz. 969 z późn. zm.).

poprawczym na czas niezbędny do przekazania nieletniego do właściwego schroniska, ośrodka lub zakładu²;

- na czas uzasadnionej przerwy w konwoju albo w doprowadzeniu;
- na polecenie sądu rodzinnego, wydane w formie postanowienia, na czas niezbędny do wykonania określonych czynności procesowych³.

W polskim porządku prawnym funkcjonuje wiele okoliczności uzasadniających umieszczenie nieletniego w policyjnej izbie dziecka, co powoduje, że funkcjonowanie takich placówek jest niezbędne dla zapewnienia prawidłowego postępowania w stosunku do dzieci i młodzieży wymagających interwencji odpowiednich instytucji. Jak wynika z ostatniej kontroli Najwyższej Izby Kontroli z 2016 r.⁴ w Polsce funkcjonuje 18 policyjnych izb dziecka, których powstanie i istnienie szczegółowo reguluje rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych⁵.

Mając na uwadze znaczny upływ czasu od kontroli przeprowadzonej przez NIK, okoliczności wpływające w sposób istotny na funkcjonowanie dzieci i młodzieży w postaci ograniczeń wynikających z wprowadzenia stanu epidemicznego na terenie kraju z powodu epidemii wirusa SARS-CoV-2, a także dążenie do aktualizacji stanu przestrzegania praw nieletnich umieszczonych w policyjnych izbach dziecka, na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141) zwracam się o udzielenie szczegółowych informacji na temat funkcjonowania policyjnych izb dziecka w okresie 2018 r. – marzec 2022 r. w kontekście następujących zagadnień:

I. Funkcjonowanie policyjnych izb dziecka

1. Rozmieszczenie policyjnych izb dziecka na terenie Polski;
2. Liczba kontroli policyjnych izb dziecka przeprowadzonych przez organ nadzorczy – Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Komendę Główną Policji z podziałem na placówki i lata oraz wyniki ostatnich kontroli obu instytucji;

² Art. 32g § 9 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969 z późn. zm.).

³ Art. 32h § 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969 z późn. zm.).

⁴ <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-policyjnych-izbach-dziecka.html>

⁵ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb (Dz. U. z 2012 r. poz. 638 z późn. zm.).

3. Liczba wizytacji przedstawicieli organizacji pozarządowych i instytucji (przykładowo: Krajowy Mechanizm Prewencji, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, a także Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu) i wyniki ostatnich badań (ogólna ocena funkcjonowania policyjnych izb dziecka, zastrzeżenia do funkcjonowania konkretnych policyjnych izb dziecka);
4. Liczba nieletnich przyjętych do policyjnych izb dziecka z podziałem na lata i placówki;
5. Długość przeciętnego pobytu nieletnich w policyjnych izbach dziecka;
6. Przyczyny przekroczenia ustawowo określonej maksymalnej długości pobytu nieletniego w policyjnych izbach dziecka wraz ze wskazaniem placówek, w których najczęściej do takich sytuacji dochodziło;
7. Liczba i rodzaj zdarzeń nadzwyczajnych w policyjnych izbach dziecka ze wskazaniem konkretnych placówek oraz zastosowane działania zmierzające do ograniczenia skutków wydarzeń nadzwyczajnych;
8. Przypadki stosowania wobec nieletnich przemocy fizycznej lub psychicznej wraz ze wskazaniem rodzaju przemocy, placówki, w której miało to miejsce oraz konsekwencji takiego działania;
9. Dostęp do specjalistów na terenie policyjnych izb dziecka dla nieletnich (pomoc medyczna, psychologiczna, psychoterapeutyczna);
10. Rodzaje dobrych praktyk stosowanych w policyjnych izbach dziecka wraz ze wskazaniem konkretnej placówki.

II. Przestrzeganie praw nieletnich w policyjnych izbach dziecka

1. Zapewnienie możliwości komunikowania się nieletnich z obrońcami lub rodzicami/opiekunami oraz formy i warunki utrzymywania takiego kontaktu, a także formie informowania nieletnich o możliwości kontaktu z rodzicami bądź opiekunami oraz obrońcami;
2. Przyczyny ograniczania nieletnim swobody kontaktu z rodzicami/opiekunami lub obrońcami i tajemnicy komunikowania się;
3. Udział funkcjonariusza policji w kontaktach nieletniego z rodzicami/opiekunami lub obrońcą oraz podstawa takiego stanu;

4. Zapewnienie możliwości złożenia skargi lub wniosku przez nieletniego oraz formy skarg i wniosków (ustnie, pisemnie, wpis do książki skarg i wniosków, inne);
5. Liczba skarg na funkcjonowanie policyjnych izb dziecka i ich tematyka;
6. Zapewnienie nieletnim dostępu do węzłów sanitarnych z poszanowaniem ich prywatności i intymności oraz wskazanie przyczyn stosowania innych rozwiązań naruszających prawo do poszanowania intymności nieletnich.

III. Warunki pobytu nieletnich w policyjnych izbach dziecka

1. Zapewnienie wydzielonych miejsc do kontaktu nieletnich z rodzicami/opiekunami lub obrońcami oraz wskazanie przyczyn braku takich miejsc ze wskazaniem konkretnych placówek;
2. Zapewnienie nieletnim pożywienia w trakcie pobytu w policyjnych izbach dziecka – liczba posiłków, rodzaj posiłków (także w porze nocnej), czas otrzymania pierwszego posiłku od momentu umieszczenia w policyjnej izbie dziecka;
3. Stan techniczny pomieszczeń, w tym zapewnienie łóżek, pościeli, koców, a także ochrony przeciwpożarowej i innych form zapewnienia bezpieczeństwa nieletnich;
4. Stosowanie monitoringu w policyjnych izbach dziecka wraz ze wskazaniem, w których placówkach i jakich pomieszczeniach zainstalowane są kamery;
5. Możliwość korzystania przez nieletnich z zajęć ruchowych na świeżym powietrzu oraz wskazanie warunków przebywania nieletnich na świeżym powietrzu;
6. Możliwość skorzystania przez nieletnich z prasy, środków audiowizualnych, podręcznej literatury, sprzętu sportowego, świetlicowego oraz udziału w zajęciach oraz wskazanie warunków i wyposażenia takich pomieszczeń.

Dodatkowo zwracam się o przesłanie kserokopii regulaminu pobytu w policyjnej izbie dziecka wraz z informacją, czy regulamin ten podlega modyfikacjom przez poszczególne placówki (jeżeli tak, to w jakiej formie i w jakim zakresie), czy też jest stosowany wprost.

Uzyskane informacje posłużą do dokonania analizy aktualnego stanu funkcjonowania policyjnych izb dziecka oraz przygotowanie zaleceń zmierzających do zapewnienia nieletnim odpowiednich warunków pobytu w takich placówkach oraz poszanowania ich praw.

2. Wystąpienie z dnia 25 kwietnia 2022 r. do Ministra Sprawiedliwości dotyczące rozszerzenia planowanych zmian w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym

**Pan
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości**

Z dużym zadowoleniem przyjmuję docierające do mnie informacje o pracach nad projektem ustawy wprowadzającej rodzinne postępowanie informacyjne oraz alimenty natychmiastowe. Jednakże niepokoi mnie brak zapowiedzi innych niezbędnych zmian w prawie rodzinnym, które w mojej ocenie winny być wprowadzone razem z ww. rozwiązaniami.

Nadal bowiem w ustawie z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (tj. Dz.U. z 2020 r., poz. 1359) brak jest precyzyjnej definicji pojęcia tzw. opieki naprzemiennej, jako jednej z możliwych form sprawowania opieki nad dziećmi przez rozstających się rodziców. Możliwość sprawowania opieki naprzemiennej można co prawda wysnuwać z treści niektórych przepisów Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w szczególności z artykułów 58 § 1 i 107 § 1, jednakże brak jest wyraźnych regulacji, np. na czym taka opieka miałaby polegać.

Mając powyższe na uwadze proponuję zmianę artykułów 58 i 107 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego i przyjęcie rozwiązań zaproponowanych już w poprzedniej kadencji parlamentu w pierwotnym kształcie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3254 Sejmu VIII kadencji)⁶.

Projekt ten przewidywał następujące zmiany w ww. artykułach:

1. *art. 58:*

a) *§ 1a otrzymuje brzmienie:*

„§ 1a. W braku porozumienia, o którym mowa w § 1, sąd, uwzględniając prawo dziecka do wychowania przez oboje rodziców, rozstrzyga o sposobie wspólnego wykonywania władzy rodzicielskiej i utrzymywaniu kontaktów z dzieckiem po rozwodzie.”,

⁶ <http://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=3254>

b) po § 1a dodaje się § 1aa w brzmieniu:

„§ 1aa. Sąd może powierzyć wykonywanie władzy rodzicielskiej obojgu rodzicom oraz określić, że dziecko będzie mieszkać z każdym z rodziców w powtarzających się okresach. Sąd może powierzyć wykonywanie władzy rodzicielskiej jednemu z rodziców, ograniczając władzę rodzicielską drugiego do określonych obowiązków i uprawnień w stosunku do osoby dziecka, jeżeli dobro dziecka za tym przemawia.”;

2. art. 107:

a) § 2 otrzymuje brzmienie:

„§ 2. W braku porozumienia, o którym mowa w § 1, sąd, uwzględniając prawo dziecka do wychowania przez oboje rodziców, rozstrzyga o sposobie wspólnego wykonywania władzy rodzicielskiej i utrzymywaniu kontaktów z dzieckiem.”,

b) po § 2 dodaje się § 2a w brzmieniu:

„§ 2a. Sąd może pozostawić wykonywanie władzy rodzicielskiej obojgu rodzicom oraz określić, że dziecko będzie mieszkać z każdym z rodziców w powtarzających się okresach. Sąd może powierzyć wykonywanie władzy rodzicielskiej jednemu z rodziców, ograniczając władzę rodzicielską drugiego do określonych obowiązków i uprawnień w stosunku do osoby dziecka, jeżeli dobro dziecka za tym przemawia.”;

Ponadto w mojej ocenie aktualne regulacje prawne w zakresie zapewnienia wykonania sądownie ustalonych kontaktów dziecka z rodzicem są zdecydowanie niewystarczające, co może prowadzić do obniżania wartości orzeczeń sądów rodzinnych poprzez uchylanie się od ich wykonywania. Brak jest regulacji przewidującej możliwość pociągnięcia do faktycznej i skutecznej odpowiedzialności osoby, która uporczywie uchyla się od wykonania orzeczenia sądu lub ugody w przedmiocie kontaktów rodzica z dzieckiem. Moim zdaniem optymalne byłoby przyjęcie kolejnego rozwiązania zaproponowanego w powyżej wskazanym rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3254 Sejmu VIII kadencji), czyli wprowadzenia nowego typu czynu karalnego, wprowadzający karalność za utrudnianie kontaktów z dzieckiem, lub za utrudnianie możliwości sprawowania pieczy naprzemiennej, gdy orzeczenie lub ugoda nie są wykonywane mimo uprzedniego

nakazania zapłaty sumy pieniężnej, a także za uchylanie się od orzeczenia sądu nakazującego odebranie dziecka.

Poniżej przytaczam proponowaną treść artykułu 209a Kodeksu karnego oraz związanego z nim artykułu 318a Kodeksu postępowania karnego:

Art. 209a. § 1. Kto, będąc zobowiązany do wykonania orzeczenia sądu albo ugody zawartej przed sądem lub przed mediatorem w przedmiocie kontaktów z dzieckiem lub orzeczenia, w którym sąd określił, że dziecko będzie mieszkać z każdym z rodziców w powtarzających się okresach, uchyla się od wykonania tego orzeczenia albo tej ugody mimo uprzedniego prawomocnego nakazania przez sąd zapłaty sumy pieniężnej, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

§ 2. Kto uchyla się od wykonania orzeczenia o przymusowym odebraniu osoby podlegającej władzy rodzicielskiej lub pozostającej pod opieką, zleconemu przez sąd kuratorowi sądowemu, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

§ 3. Ściganie przestępstwa określonego w § 1 lub 2 następuje na wniosek pokrzywdzonego.

§ 4. Nie podlega karze sprawca przestępstwa określonego w § 1, który nie później niż przed upływem 30 dni od dnia pierwszego przesłuchania w charakterze podejrzanego wykonywał orzeczenie albo ugodę, o których mowa w § 1, albo w czasie zawieszenia postępowania, o którym mowa w art. 318a § 1 Kodeksu postępowania karnego, wykonywał to orzeczenie albo tę ugodę.

§ 5. Nie podlega karze sprawca przestępstwa określonego w § 2, który nie później niż przed upływem 30 dni od dnia pierwszego przesłuchania w charakterze podejrzanego wykonał orzeczenie, o którym mowa w § 2.

Art. 318a. § 1. W sprawach o występki z art. 209a § 1 Kodeksu karnego prokurator może zawiesić postępowanie na okres nie krótszy niż 3 miesiące oraz nie dłuższy niż jeden rok, jeżeli podejrzanym złoży oświadczenie na piśmie, w którym zobowiąże się do wykonywania orzeczenia sądu albo ugody zawartej przed sądem lub przed mediatorem w przedmiocie kontaktów z dzieckiem lub orzeczenia, w którym sąd określił, że dziecko będzie mieszkać z każdym z rodziców w powtarzających się okresach.

§ 2. W czasie zawieszenia postępowania prokurator zarządza w stosunku do podejrzanego przeprowadzenie co najmniej raz na 3 miesiące wywiadu środowiskowego przez kuratora sądowego, w trybie określonym w art. 214, w celu kontroli wykonywania

przez podejrzanego orzeczenia sądu albo ugody zawartej przed sądem lub przed mediatorem, o których mowa w § 1, a jeżeli podejrzaný nie wykonuje tego orzeczenia lub tej ugody – również w celu ustalenia przyczyny niewykonywania.

§ 3. Jeżeli podejrzaný nie wykonuje orzeczenia sądu albo ugody zawartej przed sądem lub przed mediatorem, o których mowa w § 1, prokurator podejmuje zawieszony postępowanie. Ponowne zawieszenie postępowania z powodu, o którym mowa w § 1, jest niedopuszczalne.

§ 4. Prokurator zawiadamia sąd opiekuńczy właściwy dla miejsca pobytu małoletniego o czynnościach, o których mowa w § 1–3, w terminie 7 dni od dnia ich podjęcia.

Mając powyższe na uwadze, jak również dostrzegając konieczność lepszego zabezpieczenia praw dzieci do wychowania przez oboje rodziców, powołując się na treść artykułu 11 ustawy o Rzeczniku Praw Dziecka (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 141), uprzejmie proszę o podjęcie prac zmierzających do wprowadzenia wymienionych przepisów do zapowiadanego projektu zmian w prawie rodzinnym.

3. Wystąpienie z dnia 15 grudnia 2022 roku do Prezesa Rady Ministrów dotyczące konieczności przyspieszenia działań legislacyjnych zmierzających do wprowadzenia „alimentów natychmiastowych”

**Pan
Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów**

Obecna sytuacja ekonomiczna sprawia, że rodzice zmuszeni są ponosić coraz większe koszty zakupu podstawowych towarów i usług, utrzymania mieszkań, a zwłaszcza wychowania dzieci. Niedobory finansowe u rodziców samotnie wychowujących dzieci niewątpliwie zintensyfikują ich działania prawne wobec drugiego rodzica, u którego występuje lub może wystąpić obowiązek alimentacyjny. To zaś może spowodować dodatkowe obciążenie sądów rodzinnych, do których wpływać będzie coraz więcej pozwów o ustalenie lub o podwyższenie alimentów.

Dlatego w mojej ocenie niezwykle ważne jest wprowadzenie prawnej możliwości szybkiego regulowania kwestii należnych alimentów. Takim narzędziem niewątpliwie są „alimenty natychmiastowe” – niestety, prace nad wprowadzeniem tej instytucji do prawa polskiego trwają już od pięciu lat, pomimo że to rozwiązanie jest powszechnie akceptowane, również przez różne ugrupowania polityczne oraz środowisko sędziów rodzinnych.

W poprzedniej kadencji parlamentu procedowany był projekt ustawy regulującej ww. kwestię. Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw zawarty w druku sejmowym nr 3254 wpłynął do Sejmu 27 lutego 2019 roku, a następnie z poprawkami został przyjęty w I czytaniu bez głosu sprzeciwu. Niestety, prace nad tym projektem zostały przerwane za względu na koniec kadencji parlamentu.

Obecnie Ministerstwo Sprawiedliwości ponownie przygotowało projekt przewidujący wprowadzenie „alimentów natychmiastowych” (UD261), który został przedstawiony Radzie Ministrów. Niestety prace nad dobrym projektem niepotrzebnie się przeciągają.

Mając powyższe na uwadze, w mojej ocenie konieczne jest pilne przyspieszenie działań legislacyjnych mających na celu przyjęcie przepisów o „alimentach natychmiastowych”, które nie tylko pozwolą rodzicom sprawującym pieczę nad dzieckiem zapewnić środki na utrzymanie i wychowanie małoletniego, lecz także umożliwią rozstrzygnięcie tej kwestii bez niepotrzebnego antagonizowania rodziców, a nadto pozwolą na usprawnienie pracy sądów rodzinnych.

Będę niezmiernie wdzięczny, jeśli uda się Panu Premierowi doprowadzić do niezwłocznego zakończenia prac nad „alimentami natychmiastowymi”, aby weszły one w życie bez zbędnej zwłoki. Z pewnością będzie to dużą pomocą dla polskich dzieci wychowujących się w niepełnych rodzinach.

Rozdział III

Działalność Dziecięcego Telefonu Zaufania 800121212

I. Liczba spraw prowadzonych w 2022 r.

- sprawy nowe – 644
- sprawy kontynuowane w 2022 r. z lat poprzednich – 34
- sprawy zakończone – 684

Dziecięcy Telefon Zaufania 800121212 oraz czat internetowy Rzecznika Praw Dziecka działa przez całą dobę we wszystkie dni tygodnia. W 2022 r. odnotowano **42828 zgłoszeń telefonicznych** oraz przeprowadzono **10871 rozmów na czacie internetowym**.

Przyjęto **53 wizyty** w sprawach indywidualnych.

II. Podstawowe tematy spraw oraz ich liczba

Najwięcej dzieci i młodzieży kontaktujących się z Dziecięcy Telefonem Zaufania Rzecznika Praw Dziecka znajduje się w przedziale wiekowym od 12 do 18 lat. **Do najczęściej poruszanych zagadnień należą:**

- problemy związane ze stanem psychicznym:
 - problemy z nastrojem depresyjnym,
 - myśli samobójcze, samookaleczenia,
 - zaburzenia lękowe,
 - zaburzenia odżywiania,
 - problemy z radzeniem sobie ze stresem, agresją,
 - uzależnienia;
- problemy dotyczące przemocy/cyberprzemocy:
 - przemoc ze strony rodziców, innych osób dorosłych,
 - przemoc ze strony rówieśników,
 - sytuacje konfliktowe w domu (konflikty z rodzicami, z rodzeństwem),
 - konflikty z rówieśnikami;
- problemy związane ze szkołą: m.in. trudności w nauce, skargi na nauczycieli:
 - pytania dotyczące regulaminu szkoły,
 - problemy uczuciowe (znajomości internetowe, rozstanie, konflikty w związku),

- trudności w radzeniu sobie ze stratą (rozstanie, rozwód, śmierć),
- trudności w radzeniu sobie z chorobą własną lub chorobą bliskich osób,
- skargi na placówki opiekuńczo-wychowawcze i MOW-y.

Spośród wszystkich interwencji związanych z bezpośrednim zagrożeniem życia i zdrowia dzieci, 620 wymagało sprawdzenia sytuacji opiekuńczo-wychowawczej małoletnich w zespołach merytorycznych, tj. Zespole Spraw Rodziny i Nieletnich, Zespole ds. Spraw Edukacji i Wychowania lub Zespole Spraw Społecznych, celem podjęcia dalszych działań w ramach kompetencji Rzecznika Praw Dziecka.

Działalność Rzecznika Praw Dziecka obejmuje szerokie spektrum działań w sytuacjach pilnych i kryzysowych. Interwencje inicjowane są zarówno zgłoszeniami dokonywanymi przez małoletnich, ich rodziców, opiekunów prawnych czy innych osób z ich środowiska, ale również podejmowane z urzędu, gdy istnieje ryzyko zagrożenia dobra dziecka.

Na szczególne podkreślenie zasługuje **ściśła współpraca ekspertów Dziecięcego Telefonu Zaufania z funkcjonariuszami policji**, która w sytuacjach kryzysowych i wymagających natychmiastowej interwencji pozwala na zapobiegnięcie tragediom oraz podjęcie pilnych czynności zmierzających do zabezpieczenia dobra dziecka.

Rzecznik Praw Dziecka Mikołaja Pawlak, w związku z dramatyczną sytuacją dzieci z ogarniętej wojną Ukrainy, już w dniu 2 marca 2022 r. podjął decyzję o **rozszerzeniu działalności zespołu Dziecięcego Telefonu Zaufania na rzecz przebywających w Polsce ukraińskich uchodźców**. Przy darmowym Dziecięcym Telefonie Zaufania dyżurują psychologowie biegłe posługujący się językiem ukraińskim i rosyjskim. Natomiast od 14 maja 2022 r., oprócz specjalnych dyżurów telefonicznych w języku ukraińskim i rosyjskim, ruszył internetowy czat z pomocą psychologiczną w tych językach. Specjaliści są dostępni pod adresem <https://czat.brpd.gov.pl/>. Aby uzyskać pomoc w języku ukraińskim czy rosyjskim, wystarczy wybrać odpowiednią ikonkę prowadzącą do czatu w danej wersji językowej.

III. Eksperci Dziecięcego Telefonu Zaufania

Eksperci pracujący w Dziecięcym Telefonie Zaufania to **wykwalfikowani psychologowie oraz pedagodzy**, mający ukończone studia magisterskie na kierunku

psychologia lub pedagogika. Osoby te posiadają niezbędną wiedzę i bogate doświadczenie zawodowe, które przekłada się na jakość świadczonej pomocy zarówno dzieciom i młodzieży, jak i rodzicom bądź opiekunom prawnym, którzy zgłaszają się po porady w sprawie ich dzieci. Każdy specjalista pracujący w Dziecięcym Telefonie Zaufania potrafi zbudować przymierze terapeutyczne, które oparte jest na wzajemnym zaufaniu i zaangażowaniu zarówno ze strony rozmówcy, jak i psychologa czy pedagoga. Specjaliści posługują się podczas rozmowy wieloma narzędziami z dialogu motywującego, czy też wywodzących się z terapii skoncentrowanej na rozwiązaniu. Dzięki temu kadra jest świetnie przygotowana na całe szerokie spektrum przypadków.

Dla ekspertów Dziecięcego Telefonu Zaufania **organizowane są systematyczne szkolenia** mające na celu podwyższenie ich kompetencji oraz rozszerzenie umiejętności w związku ze specyfiką pracy, jaką jest bezpośredni kontakt z małoletnimi. Zakres szkoleń planowany jest na bieżąco, biorąc pod uwagę aktualne potrzeby zespołu z zakresu działania Dziecięcego Telefonu Zaufania. Nadmienić należy, że wszystkie szkolenia, które organizowane są dla pracowników Dziecięcego Telefonu Zaufania, są obowiązkowe.

Dodatkowo pracownicy DTZ mają zapewnione superwizje – indywidualne oraz grupowe.

Ważnym elementem pracy Dziecięcego Telefonu Zaufania jest **dyżur prawniczy**, który odbywa się w każdą środę w godzinach 9:00 – 14:00, podczas którego beneficjenci mogą otrzymać darmowe porady prawne pod numerem 800 12 12 12. W czasie rozmowy z prawnikiem posiadającym tytuł zawodowy adwokata lub radcy prawnego oraz doświadczenie w sprawach rodzinnych i opiekuńczych, rozmówca może uzyskać m.in. informacje wyjaśniające jego sytuację prawną, dotyczące wskazania możliwych działań, jakie mogą zostać podjęte przed sądem opiekuńczym lub instytucjami pomocowymi, a także wskazówki prawne dotyczące rozwiązań sytuacji konfliktowych w rodzinie, w tym podjęcia mediacji.

Od dnia 10 stycznia 2022 r. Rzecznik Praw Dziecka wprowadził kolejny etap rozbudowy systemu pomocy poprzez uruchomienie przy Dziecięcym Telefonie Zaufania codziennych dyżurów eksperckich, **rozszerzając zakres tematyczny porad o sprawy dotyczące kwestii socjalnych, edukacji i wychowania oraz ochrony zdrowia**. Specjaliści dyżurują w dni powszednie w godzinach 9:00-14:00 pod numerem telefonu 800 12 12 12 lub na czacie (czat.brpd.gov.pl).

Dodatkowo, od 7 marca 2022 r. Rzecznik Praw Dziecka uruchomił w każdy poniedziałek w godzinach 18-20 przy darmowym całodobowym Dziecięcym Telefonie Zaufania 800 12 12 12 dyżur radcy prawnego, który udziela specjalistycznej **pomocy w sprawach cudzoziemców i uchodźców**.

Dotychczas udzielono łącznie 956 porad prawnych.

IV. Działalność promocyjna i edukacyjna DTZ

Rzecznik Praw Dziecka prowadzi szeroko zakrojoną akcję informacyjną na temat działalności pomocowej. Regularnie prowadzone są kampanie promocyjne postów dotyczących działalności telefonu zaufania i czatu, zamieszczanych w mediach społecznościowych, na kontach Rzecznika Praw Dziecka **na Facebooku i Instagramie**, które w najszerszym stopniu docierają do korzystających z internetu dzieci i młodzieży. Informacje o telefonie i czacie – i wszelkich nowych informacjach z nimi związanych – regularnie pojawiają się także na koncie Rzecznika **na Twitterze**, który jest szybkim kanałem komunikacyjnym z mediami. W sieci publikowany jest także filmowy **spot reklamujący telefon i chat**, wyprodukowany ze środków własnych Biura Rzecznika Praw Dziecka.

Kampania społeczna Dziecięcego Telefonu Zaufania – emisje spotów promocyjnych – prowadzona była także w Telewizji Polskiej i Telewizji Polsat. Rzecznik Praw Dziecka zwracał się do wszystkich telewizji ogólnopolskich z prośbą o pomoc w przeprowadzeniu takiej kampanii na antenach ich stacji, wskazując na brak środków w swoim budżecie, aby kampanię opłacić na zasadach komercyjnych, jednak jedynie Telewizja Polska i Telewizja Polsat wyraziły na to zgodę.

Biuro Rzecznika Praw Dziecka udziela także zgód na zamieszczanie informacji o telefonie i czacie we wszystkich zewnętrznych publikacjach, które spełniają kryteria edukacyjne, a których wydawcy zwracają się do Biura z taką prośbą.

Ponadto Rzecznik Praw Dziecka zorganizował **konferencje szkoleniowe dla profesjonalistów**. Uczestnikami byli m.in. przedstawiciele środowisk nauczycielskich, samorządowych i organizacji pomocowych – otrzymali oni pakiety informacji o telefonie zaufania i czacie, które następnie trafiły do ich młodych podopiecznych. W konferencjach i panelach dyskusyjnych czynnie uczestniczyli eksperci z Dziecięcego Telefonu Zaufania, dzieląc się swoimi doświadczeniami i wiedzą zdobytą podczas współpracy z Biurem

Rzecznika Praw Dziecka. Wszystkie konferencje zostały poświęcone edukacji i kondycji psychicznej dzieci i młodzieży.

Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak za pośrednictwem kuratoriów oświaty kieruje do dyrektorów szkół **komunikaty informujące o działalności całodobowego Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800 121212** oraz specjalnego czatu internetowego – czat.brpd.gov.pl, gdzie dzieci i młodzież mogą porozmawiać o swoich problemach, doświadczanych trudnościach, a także wspólnie ze specjalistami zastanowić się nad rozwiązaniami i sposobami radzenia sobie z kryzysem.

W kwietniu oraz we wrześniu 2022 r. został rozesłany do szkół link z prośbą do dyrektorów szkół o umieszczenie na szkolnych tablicach **plakatów z numerami telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży**. Rzecznik zaoferował także poprowadzenie przez specjalistów z Dziecięcego Telefonu Zaufania specjalnych lekcji online poświęconych działalności telefonu i czatu oraz oferowanego tam wsparcia.

Dotychczas **specjaliści z Dziecięcego Telefonu Zaufania w roku szkolnym 2021/2022 przeprowadzili 30 lekcji**, w których wzięło udział 820 uczniów. Natomiast w roku szkolnym 2022 /2023 do końca grudnia 2022 roku przeprowadzono 204 lekcje, w których udział wzięło 5690 uczniów. Lekcje odbyły się w trybie stacjonarnym, jak też zdalnym. Od stycznia 2023 r. będą one kontynuowane. W klasach, w których odbyły się pierwsze zajęcia dotyczące Dziecięcego Telefonu Zaufania, planowane są w nowym roku szkolnym 2022/2023 zajęcia tematyczne dotyczące m.in. uzależnień, przemocy rówieśniczej czy depresji.

Rozdział IV

Działalność w sprawach edukacji i wychowania

I. Liczba spraw prowadzonych w 2022 r.

- sprawy nowe – 2051 spraw
- sprawy kontynuowane w 2022 r. z lat poprzednich – 1055 spraw
- sprawy zakończone – 1902 sprawy

II. Podstawowe tematy spraw

Do zadań Zespołu ds. Edukacji i Wychowania należy w szczególności prowadzenie działalności dotyczącej badania przestrzegania praw dziecka i podejmowanie działań w sprawach związanych z respektowaniem:

1. prawa do nauki, w tym m.in.:
 - a) w sprawach dotyczących kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży (w tym osób niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie) w przedszkolach, szkołach i placówkach prowadzonych w formach ogólnodostępnych, integracyjnych lub specjalnych;
 - b) w sprawach z zakresu nadzoru pedagogicznego oraz przestrzegania przepisów prawa oświatowego, a także kompetencji organów prowadzących;
 - c) w sprawach związanych z nauką, kształceniem i wychowaniem w zakładach poprawczych, ośrodkach wychowawczych, szkołach przyszpitalnych i innych tego typu placówkach;
 - d) w sprawach dotyczących nauczania indywidualnego, stacjonarnego i eksternistycznego;
 - e) w sprawach szkolnictwa specjalistycznego;
 - f) w sprawach dotyczących prawidłowej realizacji dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej, funkcji szkoły, w tym udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
 - g) sprawach związanych z zatrudnieniem i przygotowaniem zawodowym młodocianych oraz praktyczną nauką zawodu;
 - h) w sprawach dotyczących prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych

- i przeciwdziałania narkomanii, ochroną dzieci przed dostępem do treści pornograficznych, a także przeciwdziałania wszelkim innym uzależnieniom;
- i) w sprawach naruszenia i respektowania wolności sumienia i wyznania;
 - j) w sprawach związanych z respektowaniem podmiotowych praw ucznia;
2. prawa do opieki nad rodziną i dzieckiem, w szczególności:
- a) w sprawach związanych z poradnictwem rodzinnym oraz szeroko rozumianą terapią rodzinną rozumianą jako działania psychologiczne, pedagogiczne socjologiczne;
 - b) w sprawach dotyczących pracy socjalnej;
 - c) w sprawach dotyczących opieki i wychowania poza rodziną, w tym działania placówek wsparcia dziennego, pieczy zastępczej, rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka, rodzin adopcyjnych i ośrodków adopcyjno-opiekuńczych;
 - d) działalności całodobowych placówek opiekuńczo-wychowawczych (typu interwencyjnego, rodzinnego i socjalizacyjnego);
 - e) działalności poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych;
 - f) w sprawach dotyczących zajęć rewalidacyjno-wychowawczych;
 - g) działalności ochotniczych hufców pracy;
 - h) działalności specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych podmiotów dających wsparcie dziecku i rodzinie; innych
 - i) realizacji programów psychokorekcyjnych i psychoprofilaktycznych;
 - j) realizacji programu szkolenia rodzin zastępczych;
 - k) w sprawach związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa w szkołach, przedszkolach, bezpieczeństwa imprez masowych oraz w ramach zorganizowanego wypoczynku;
3. prawa do informacji, dostępu do dóbr kultury, rozrywki i wypoczynku, w tym także w sprawach związanych z działalnością sportową, artystyczną, rozwojem uzdolnień i zainteresowań.

W 2022 r. zdecydowana większość spraw realizowanych przez Zespół ds. Edukacji i Wychowania stanowiła interwencje w sprawach indywidualnych, podejmowanych głównie z wniosków obywateli i rozpoznawania tych wniosków. Dotyczyły one następujących obszarów problemowych:

- **Postępowania dyscyplinarne i wyjaśniające wobec nauczycieli – 25,99% spraw**

Rozpoznawane w 2022 r. sprawy (577) związane z odpowiedzialnością dyscyplinarną za uchybienia godności zawodu nauczyciela lub obowiązkom, o których mowa w art. 6 ustawy *Karta Nauczyciela* (Dz.U. z 2021 r. poz. 1762) dotyczyły w szczególności psychicznej i fizycznej przemocy osób dorosłych wobec dzieci, naruszeń nietykalności cielesnej dzieci, nadużyć, niezapewnienia bezpieczeństwa i higienicznych warunków do nauki, nierzetelnego realizowania obowiązków, molestowania seksualnego, niezapewniania dzieciom stosownej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, naruszanie praw dziecka do prywatności, ochrony godności osobistej, dyskryminacji i innych. Zauważalnym problem, którego dotyczyły zainicjowane w 2022 r. postępowania wyjaśniające było niezapewnienie dzieciom w wieku przedszkolnym właściwej opieki, czego skutkiem było opuszczanie przez nie budynku i terenu przedszkola, jak również sprawowanie przez nauczycieli opieki nad dziećmi pod wpływem alkoholu oraz sytuacje związane z przekraczaniem granic prawidłowych relacji na linii nauczyciel-uczeń (np. relacje emocjonalne z trzynastoletnią uczennicą, czy zaangażowanie wychowanków w ujęciu wychowanka i pobicie go).

Na charakterystykę postępowań wyjaśniających i dyscyplinarnych wszczętych w 2022 r. wpływ miała również międzynarodowa sytuacja polityczna oraz wiążące się z nią zmiany i nastroje społeczne. Nowym – w stosunku do wszystkich pozostałych zgłoszeń dotyczących naruszeń praw dziecka w latach ubiegłych – problemem są sytuacje związane z wygłaszaniem i demonstrowaniem przez nauczycieli swoich poglądów nacjonalistycznych, a czasem nawet wrogości do osób innej narodowości nawet w sytuacjach, kiedy oni sami pochodzą z innych niż Polska krajów – dotyczy to w szczególności poglądów, opinii i tez wygłaszanych w związku z wywołanym konfliktem zbrojnym napływem imigrantów (w tym uczniów) z Ukrainy, po wybuchu wojny. Pomimo że są to sytuacje jednostkowe, nie sposób nie upatrywać w nich ryzyka odmiennego traktowania uczniów niektórych narodowości czy też problemu niedostatecznego zapewnienia tym uczniom i ich rodzicom bezpiecznych i przyjaznych warunków do nauki. W tego typu sprawach Rzecznik nie tylko monitoruje przebieg postępowań wyjaśniających prowadzonych przez właściwych miejscowo Rzeczników Dyscyplinarnych dla Nauczycieli, a następnie prowadzonych przed wojewódzkimi Komisjami Dyscyplinarnymi dla Nauczycieli, ale też rozeznaje sytuację szkolną uczniów

pokrzywdzonych przez osoby zawodowo związane z edukacją i wychowaniem (dzieci, które padły ofiarami i świadków zdarzenia), badając m.in., czy w prawidłowy sposób zapewniono im pomoc psychologiczno-pedagogiczną, w jaki sposób sprawowany jest nadzór pedagogiczny nad pracą osób obwinionych w postępowaniach, a także jakie działania podjęto i zaplanowano podjąć w celu zapobieżenia występowaniu podobnych zdarzeń w przyszłości. W toku rozpoznawania niniejszych spraw, po stwierdzeniu takiej zasadności, Rzecznik korzystał też z kompetencji do zażalenia postanowień o umorzeniu postępowania wyjaśniającego, bądź też o odmowie wszczęcia postępowania dyscyplinarnego w sytuacji złożenia wniosku o jego wszczęcie przez Rzecznika Dyscyplinarnego dla Nauczycieli.

W przypadkach wynikających z konieczności zabezpieczenia dobra dziecka Rzecznik monitoruje sytuację w poszczególnych jednostkach systemu oświaty już po zakończeniu postępowań wyjaśniających i dyscyplinarnych – w szczególności w sytuacji, jeśli zabezpieczenie dobra dziecka wymaga długofalowych oddziaływań wychowawczych, wspierających, psychoedukacyjnych, nadzorczych i innych.

- **Interwencje w sprawach małoletnich przebywających w instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej – 3,13% spraw**

Sprawy wpływające do Rzecznika Praw Dziecka z tego obszaru dotyczyły m.in.:

- organizacyjnych aspektów funkcjonowania jednostek systemu pieczy zastępczej – w tym nieodpowiednich warunków bytowych i opiekuńczych dzieci przebywających w pieczy zastępczej, takich jak nieodpowiedni metraż czy jakość wyżywienia;
- niewłaściwych oddziaływań wychowawczych i z zakresu opieki, np. przemocy wobec dzieci (w tym przemocy rówieśniczej), problemów wynikających z nienależytej nad nimi opieki i niezapewnienia im bezpieczeństwa, molestowania, niechęć urlopowania dziecka z młodzieżowego ośrodka wychowawczego lub do urlopowania dziecka w ogóle; niewyrażanie zgody na pobyt w placówce do zakończenia roku szkolnego (po uzyskaniu pełnoletności), nierealizowania bądź zaniedbania obowiązków opiekunów wobec dzieci;
- spraw o charakterze rodzinnym i relacyjnym, takich jak rozdzielanie rodzeństwa, utrudniania kontaktów z dzieckiem czy współpracy z rodzinami biologicznymi, sytuacji nieletnich matek;

- spraw o wymiarze wychowawczym np. problemów w usamodzielnianiu się wychowanków, urlopowania, ucieczek, zasadności pobytu dziecka w pieczy, próśb o przydzielenie dziecka do placówki bliżej miejsca zamieszkania rodziców biologicznych;
 - spraw dotyczących prawa do ochrony zdrowia dzieci przebywających w pieczy zastępczej, takich jak niezapewnianie wychowankom specjalistycznego leczenia, kierowanie do psychiatry za niewłaściwe zachowanie, umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym;
 - problemów o wymiarze systemowym, takich jak brak odpowiedniego wsparcia finansowego rodzin zastępczych.
- **Interwencje w sprawie małoletnich przebywających w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, okręgowych ośrodkach wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz schroniskach dla nieletnich i zakładach poprawczych – 2,71% spraw**

W tej kategorii spraw Zespół Edukacji i Wychowania interweniował w sprawach związanych z występującymi w placówkach problemami dotyczącymi:

- zapewnienia wychowankom bezpiecznych warunków pobytu w placówkach – np. w związku ze zgłoszeniami dotyczącymi przemocy wobec dzieci, zarówno ze strony ich rówieśników, jak i kadry;
- panujących w placówkach warunków sanitarnych i warunków pobytu związanych z toczącymi się w nich pracami remontowymi,
- spraw związanych z indywidualną sytuacją danego wychowanka, w tym zaniebywania potrzeb, próśb o przeniesienie do innego ośrodka, weryfikacji zasadności umieszczenia dziecka w ośrodku, braku zgody na urlopowanie czy skuteczności podejmowanych oddziaływań wychowawczych;
- współpracy kadry placówek z rodziną biologiczną dzieci bądź przedstawicielami kadry pieczy zastępczej. Przykładem takich sytuacji mogą być naruszenia praw dziecka związane z utrudnianiem wzajemnych kontaktów, uniemożliwianiem kontaktów z rodziną czy np. ograniczaniem małoletnim matkom kontaktów z dziećmi przebywającymi w pieczy zastępczej.

- **Interwencje z zakresu funkcjonowania żłobków i innych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3, w tym również z zakresu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka – 2,33% spraw**

W tej kategorii spraw odnotowano zgłoszenia dotyczące w szczególności:

- braku możliwości zapisania dziecka do żłobka bądź wykreślenia dziecka z listy podopiecznych żłobka;
- uniemożliwienia rodzicom przebywania z dzieckiem podczas zajęć z wczesnego wspomaganie rozwoju, w tym w przypadku dziecka z lękiem separacyjnym;
- problemów z przebiegiem adaptacji dziecka do żłobka, w tym najczęściej brakiem zorganizowania adaptacji;
- panujących w żłobku warunków i obostrzeń sanitarnych, np. zbyt wysoką temperaturą w salach czy odmową przyjęcia dziecka do żłobka z uwagi na brak szczepień;
- nieprawidłowości w zakresie zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa oraz właściwej opieki – dotyczy to w szczególności spraw związanych z występowaniem w żłobkach przemocy ze strony opiekunów czy nieprawidłowości w przebiegu procesu odpieluchowania dzieci.

- **Interwencje z zakresu funkcjonowania przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkołach i innych form wychowania przedszkolnego – 11,85% spraw**

Podejmowane przez Zespół Edukacji i Wychowania w 2022 r. sprawy związane z wychowaniem przedszkolnym dotyczyły w szczególności:

- przemocy psychicznej i fizycznej ze strony nauczycieli lub innych osób sprawujących opiekę nad dziećmi;
- braku realizacji zaleceń wynikających z indywidualnych potrzeb i możliwości dzieci, w tym braku udzielania stosownej pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- przyjętych zasad funkcjonowania przedszkoli, np. w związku z wprowadzaniem wewnętrznych regulaminów wprowadzających zakaz wchodzenia rodziców do budynku przedszkola, zakaz wchodzenia z dzieckiem do szatni, zmniejszenia godzin pobytu dziecka, nagrywania przebywających w przedszkolu dzieci;

- współpracy kadry różnych form wychowania przedszkolnego z rodzicami wychowanków, w tym sytuacji związanych ze skreślaniami dzieci z list wychowanków, odmowami zawarcia umowy, zrywaniem umów bądź nakłanianiem rodziców do rezygnacji z przedszkola;
 - braku właściwej opieki nad dziećmi z chorobami przewlekłymi;
 - nierzetelnego realizowania obowiązków i braku właściwej opieki nad dziećmi wymagającymi szczególnego wsparcia, np. w przebiegu procesu odpieluchowania;
 - braku porozumienia w sprawie stawki za dowóz;
 - trudnych sytuacji opiekuńczo-wychowawczych dzieci, wobec których rodzice pozostający w konflikcie okołorozwodowym podejmują różne i wzajemnie wykluczające się decyzje opiekuńcze i wychowawcze.
- **Interwencje z zakresu funkcjonowania szkół wszystkich typów, w tym szkół ogólnodostępnych, artystycznych, specjalnych, integracyjnych, niepublicznych, na różnych poziomach edukacji – 40,32% spraw**

Zdecydowana większość kierowanych do Zespołu Edukacji i Wychowania w 2022 r. spraw dotyczyło funkcjonowania wszelkiego typu szkół – włączając w to szkoły ogólnodostępne, specjalne, integracyjne, artystyczne, zawodowe, publiczne i niepubliczne na wszystkich poziomach edukacji od szkoły podstawowej po szkoły średnie. Występujące w nich problemy dotyczyły m.in.:

- nieprawidłowości względem realizowania przez szkoły ich ustawowych zadań, np. poprzez brak realizacji zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego; niezapewnianie bądź zapewnianie niewystarczającego wsparcia psychologiczno-pedagogicznego, nierealizowanie podstawy programowej;
- występujących w szkołach problemów wynikających z niewystarczających oddziaływań wychowawczych i profilaktycznych, np. agresji i przemocy rówieśniczej (w tym cyberprzemocy);
- nieprawidłowości w przebiegu procesu kształcenia i wychowania, w tym np. zastrzeżeń względem ustalania ocen z przedmiotów i oceniania zachowania, zbyt dużej liczby sprawdzianów wiedzy i umiejętności oraz prac domowych, ankietowania, udzielania niezgodnych ze statutami szkół kar i nagród, niedostosowania form, metod pracy, kryteriów oceniania oraz wymagań

edukacyjnych do indywidualnych potrzeb i możliwości uczniów, niesprawiedliwego traktowania uczniów;

- zastrzeżeń względem organizacji pracy szkoły, np. nauki na odległość, łączenia oddziałów, skreśleń z listy uczniów, planów lekcji (w tym wynikającego z nich problemu późnego kończenia zajęć lekcyjnych), wydawania legitymacji, organizacji wycieczek szkolnych;
- zastrzeżeń względem zapewniania uczniom bezpieczeństwa i higienicznych warunków nauki, w tym panujących w szkołach warunków lokalowych, warunków sanitarnych, dostępu do opieki medycznej – tu bardzo dużym problemem jest brak osób chętnych do sprawowania opieki pielęgniarskiej nad szczególnie potrzebującymi uczniami szkoły specjalnej, dostępności i jakości żywienia w szkołach, udostępniania wizerunków uczniów w mediach społecznościowych;
- zastrzeżeń względem działań i decyzji podejmowanych przez organy prowadzące szkoły, związanych np. z organizacją dowozu dzieci do szkół (w tym likwidowania bądź ograniczania połączeń komunikacyjnych oraz problematyki dowozu do szkół dzieci cudzoziemskich), umów z rodzicami o dowożenie dzieci do szkół, likwidacji i reorganizacji szkół, rozwiązywania z rodzicami umów o kształcenie dzieci, zasad i przebiegu rekrutacji do szkół, przyznawania stypendiów, przedsięwzięć edukacyjnych podejmowanych z ramienia organów prowadzących;
- zastrzeżeń względem systemu edukacji oraz problemów rozwiązywalnych wyłącznie poprzez wprowadzenie zmian w przepisach prawa oświatowego, finansowania szkół, wysokości i zasad przyznawania dotacji i subwencji oświatowych;
- trudności w realizowaniu przez rodziców i opiekunów prawnych ich zadań opiekuńczych i wychowawczych w kontekście realizowania przez dzieci obowiązku szkolnego, w tym np. nierealizowanie przez dzieci obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, spory okołorozwodowe rodziców, w których przedstawiają oni różne poglądy i podejmują wykluczające się decyzje dotyczące sytuacji szkolnej dziecka (np. w zakresie podejmowania decyzji o miejscu realizowania obowiązku szkolnego przez dziecko), sytuacji szkolnej dzieci z rodzin, w których doszło do porwań rodzicielskich, odmówienia przez szkołę udzielenia informacji o dziecku drugiemu rodzicowi, prób włączania szkół w osobiste konflikty rodziców oraz niekonstruktywnej współpracy ze szkołą;

- nadużyć osób dorosłych, w tym w szczególności kadry pedagogicznej – różne formy przemocy, zaniedbywania, molestowanie seksualne, demonstrowanie poglądów mogących godzić w poczucie bezpieczeństwa uczniów z pewnych grup społecznych;
- indywidualnych trudności, ograniczeń i dyskryminacji uczniów znajdujących się w różnych sytuacjach życiowych, zdrowotnych, rodzinnych i innych, w tym dzieci, które znalazły się w Polsce w wyniku konfliktu zbrojnego na Ukrainie, np. przenoszenia uczniów ze szkoły do szkoły, współpracy z ich rodzicami i/lub opiekunami prawnymi, pomocy psychologiczno-pedagogicznej zapewnianej uczniom ze specjalnymi potrzebami, niepromowania;
- egzaminów klasyfikacyjnych, ósmoklasisty, poprawkowych, maturalnych, w tym dostosowania arkuszy egzaminacyjnych i warunków egzaminowania do potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, zwalniania uczniów z egzaminów, dostosowań, decyzji ORE, OKE;
- sytuacji uczniów realizujących obowiązek szkolny poza szkołą w tzw. edukacji domowej, np. w sprawach dotyczących ich dostępu do stypendiów oraz innych.

- **Interwencje z zakresu funkcjonowania internatów i burs szkolnych – 0,28% spraw**

Interwencje podejmowane w związku z tą kategorią spraw związane były głównie z problematyką:

- braku wystarczającej liczby miejsc dla dzieci korzystających z internatów;
- problemów związanych z egzekwowaniem nienależnych opłat;
- wykwaterowywaniem wychowanków z uwagi na zmianę przeznaczenia budynków na inne cele społeczne;
- podobnie jak w przypadku innych kategorii występowaniem przemocy rówieśniczej w internatach i bursach;
- zapewniania dzieciom niedostatecznego wsparcia psychologiczno-pedagogicznego.

- **Interwencje z zakresu organizacji wypoczynku i zajęć rozwijających zainteresowania, w tym funkcjonowania domów wczasów dziecięcych, domów kultury, klubów sportowych – 0,98% spraw**

Postępowania podjęte w zakresie tej kategorii dotyczyły m.in.:

- nieprawidłowej współpracy osób dorosłych – rodziców dzieci z instruktorami prowadzącymi zajęcia rozwijające zainteresowania dzieci oraz z organizatorami danych zajęć i konfliktami na tej linii skutkującymi np. niewyrażeniem zgody na zmianę przez dziecko grupy w klubie sportowym;
 - braku zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa w czasie zajęć, zarówno pod kątem warunków sanitarnych, jak i niewystarczającego zapewnienia dzieciom opieki, m.in. prowadzenie zajęć z dziećmi pod wpływem alkoholu, przemoc;
 - nieprawidłowej organizacji wypoczynku;
 - nieprawidłowej organizacji zajęć rozwijających zainteresowania i wynikającymi z niej problemami np. w rekrutacji na zajęcia;
 - problemów wynikających z treści bądź nieprawidłowej realizacji ustalonych pomiędzy osobami dorosłymi zapisów umów cywilnoprawnych o świadczenie usług opiekuńczych, np. rozwiązanie umowy z rodzicem i usunięcie dziecka z listy zawodników klubu sportowego;
 - zabezpieczenia praw korzystających z różnych zajęć rozwijających zainteresowania dzieci niebędących obywatelami polskimi.
- **Interwencje związane ze skargami na działalność organów nadzoru pedagogicznego nad działalnością jednostek systemu oświaty – 1,77% spraw**

W 2022 r. do Zespołu Edukacji i Wychowania wpłynęło szereg skarg związanych z trudną sytuacją, w jakiej znaleźli się uczęszczający do szkół podstawowych laureaci i finaliści zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych organizowanych przez kuratorów oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymieniane na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej. Z aktualnych w 2022 r. wykazów usunięto bowiem wiele konkursów, w których dzieci brały z sukcesami udział w ubiegłych latach, co pozbawiło wielu uczniów szans na zdobycie dodatkowych punktów w rekrutacji do szkół ponadpodstawowych. Sprawa ta poskutkowała skierowaniem przez Rzecznika Praw Dziecka, 26 lipca 2022 roku, wystąpienia generalnego zwracającego uwagę na ten problem resortowi oświaty.

Pojedyncze, zgłaszane Rzecznikowi Praw Dziecka sprawy związane z działalnością organów nadzoru pedagogicznego dotyczyły ponadto przebiegu czynności

kontrolnych lub stanowiły skargę na działania podejmowane przez konkretnego pracownika kuratorium oświaty.

- **Interwencje z zakresu funkcjonowania poradni psychologiczno-pedagogicznych – 0,14% spraw**

W 2022 r. zgłoszenia związane z funkcjonowaniem miejscowych poradni psychologiczno-pedagogicznych dotyczyły głównie zasad korzystania z nich (w tym problematyki rejonizacji poradni), a także zbyt długiego czasu oczekiwania na wydanie opinii lub orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego dla dzieci. Dokumenty te są niezbędne do zapewnienia dzieciom właściwej pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Z uwagi na konieczność przeprowadzania w związku z tym stosownych wszechstronnych badań, a także ograniczone możliwości przerobowe specjalistów w związku z narastającą liczbą zgłaszających się do poradni dzieci zdarza się, że procedura ta ulega wydłużeniu, co nie zawsze spotyka się ze zrozumieniem rodziców dzieci.

Poza powyższymi Zespół ds. Edukacji i Wychowania podejmował również sprawy:

- **Sprawy podejmowane z urzędu, dotyczące przemocy rówieśniczej, przemocy stosowanej przez osoby dorosłe nad dziećmi w jednostkach systemu oświaty oraz zagrożenia zdrowia i życia uczniów w związku ze złym stanem technicznym budynku – 0,19% spraw**
- **Przedsięwzięcia związane z działaniami szkoleniowymi, w tym działaniami w zakresie promocji i reklamy działalności w zakresie ochrony praw dzieci – 0,37% spraw**

W 2022 r. specjaliści Zespołu Edukacji i Wychowania przeprowadzili **liczne spotkania, wystąpienia i warsztaty**, w tym:

- 26 warsztatów dla dzieci i młodzieży pt. *Prawa i obowiązki ucznia w perspektywie odpowiedzialności za swoje wybory: myśl i decyduj*;
- 8 warsztatów skierowanych do pracujących z dziećmi profesjonalistów pt. *Prawa dziecka. Warsztat doskonalący dla specjalistów pracujących z dziećmi*;

- 2 spotkania wykładowo-konsultacyjne dla pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych pt. *Prawa i potrzeby dziecka w placówkach opiekuńczo wychowawczych – aspekty prawne*;
- 6 spotkań warsztatowych dla pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych pt. *Prawa i potrzeby dziecka w placówkach opiekuńczo wychowawczych*;
- wystąpienie podczas III Konferencji Szkoleniowej Rzecznika Praw Dziecka dla Profesjonalistów pt. *Konflikt – rodzice, dzieci, nauczyciele*;
- występując z referatem pt. *Sytuacja małoletnich matek przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych* podczas szkolenia organizowanego przez Ośrodek Rozwoju i Edukacji.

Spotkania miały na celu rozwinięcie wśród profesjonalistów pracujących z dziećmi, uczniów oraz ich rodziców świadomości praw dziecka oraz refleksję na temat ich przestrzegania i możliwości ochrony interesu dziecka, w szczególności w kontekście ich indywidualnych problemów. Na podstawie pozyskanych informacji zwrotnych, a także obserwacji prowadzących, spotkania te można uznać za godną powielania formę upowszechniania wiedzy o prawach dziecka.

Ponadto, poza powyższymi przedstawicielami Zespołu Edukacji i Wychowania **upowszechniali wiedzę na temat praw dziecka m.in.**

- występując na Ogólnopolskiej Konferencji pt. *Żłobki i Kluby Dziecięce 2022* organizowanej przez I Ogólnopolskie Stowarzyszenie Publicznych i Niepublicznych Żłobków i Klubów Dziecięcych;
 - biorąc udział w obradach Kapituły konkursu *Super Dyrektor Szkoły/Super Dyrektor Przedszkola* organizowanego przez wydawnictwo Wolters Kluwer, specjalizujące się w publikacjach skierowanych do kadry kierowniczej oświaty;
 - biorąc udział w Konferencji podsumowującej program *Mediacje rówieśnicze metodą bezkonfliktowego rozwiązywania szkolnych sporów wśród uczniów szkół województwa lubelskiego*.
- **Sprawy z zakresu opiniowania, m.in. projektów aktów prawnych, materiałów merytorycznych – 1,87% spraw**

- **Sprawy dotyczące współdziałania z organami władzy publicznej w zakresie przestrzegania praw dziecka – 0,65% spraw**, w tym w zakresie monitorowania i analizowania sytuacji w zakresie ochrony praw dzieci oraz udział konferencjach i posiedzeniach komisji sejmowych
- **Sprawy z zakresu współdziałania z organizacjami pozarządowymi, społecznymi i zawodowymi w zakresie skutecznej ochrony praw dzieci – 0,33% spraw**, w tym udział w konferencjach organizowanych przez organizacje pozarządowe
- **Wizytacje i kontrole placówek oświatowych, ośrodków szkolno-wychowawczych i innych placówek (opisane niżej) – 6,67% spraw**
- **Sprawy związane z informowaniem innych podmiotów o ocenach i wnioskach w zakresie skutecznej ochrony praw dzieci, w tym wnioskowaniem o podjęcie inicjatywy ustawodawczej lub zmianę aktów prawnych – 0,42% spraw**

III. Przeprowadzone kontrole, ich tematy i wyniki

W 2022 r. przeprowadzono łącznie 133 kontrole:

Temat: Badanie stanu przestrzegania praw dziecka przebywającego w rodzinnej pieczy zastępczej, w związku ze zgłoszeniem o nierównym traktowaniu rodzin zastępczych.

Podmiot: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w K.

Wynik: Podjęte czynności wykazały m.in. nierówne traktowanie rodzin zastępczych w zakresie przyznawanych środków finansowych i świadczeń socjalnych. Podczas badania ujawniono także inne nieprawidłowości, na przykład:

- utrudnianie, a nawet doprowadzenie do zaprzestania kontaktów rodziców biologicznych z dziećmi;
- nie w pełni udzielane wsparcie matkom biologicznym, które skutkowało umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej;
- brak działań służących budowaniu pozytywnych relacji między rodziną zastępczą a rodziną biologiczną dziecka.

Temat: Badanie przestrzegania praw ucznia, w tym stosowania przemocy psychicznej i fizycznej ze strony nauczycieli

Podmiot: Ogólnokształcąca Szkoła Baletowa w W.

Wynik: Stwierdzono niewłaściwe zachowania nauczyciela przedmiotu ogólnego w stosunku do uczniów (stosowanie przemocy psychicznej, zastraszanie, nadmierne przeciążanie). Dyrektor szkoły podjął działania naprawcze.

Temat: Badanie przestrzegania praw ucznia, w tym stosowania przemocy psychicznej i fizycznej ze strony nauczyciela przedmiotu zawodowego.

Podmiot: Ogólnokształcąca Szkoła Baletowa w G.

Wynik: Nie potwierdzono zarzutów zawartych w skardze.

Temat: Badanie przestrzegania praw uczniów szkoły baletowej.

Podmiot: Ogólnokształcąca Szkoła Baletowa w Ł.

Wynik: Rozmowy z kadrą szkoły, wyniki ankietowania uczniów oraz obserwacja zajęć tańca klasycznego pozwoliły na przekazanie spostrzeżeń i wniosków z zakresu zabezpieczenia dobra dziecka dyrektorowi szkoły. Dyrektor wdrożył działania naprawcze.

Temat: Badanie działań podjętych przez szkołę w związku ze zdarzeniem o charakterze seksualnym wśród uczniów w trakcie wycieczki szkolnej.

Podmiot: Niepubliczna Szkoła Podstawowa w W.

Wynik: Stwierdzono brak adekwatnych działań szkoły. Sprawa monitorowana przez RPD. RPD skierował do SR wnioski o wgląd w sytuację rodzinną ucznia.

Temat: Badanie stanu przestrzegania praw dziecka, w tym sytuacji opiekuńczo-wychowawczej oraz warunków pobytu wychowanków.

Podmiot: Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Zespole Placówek Oświatowych w W.

Wynik: Przeprowadzone badanie wykazało m.in. zasadność wdrożenia w MOW działań mających na celu poszerzenie wiedzy społeczności ośrodka w kwestii praw i możliwości ochrony praw dzieci, ewaluacji funkcjonujących w ośrodku procedur i programów wychowawczych oraz doskonalenia zawodowego kadry.

Temat: Badanie stanu przestrzegania praw dziecka w związku ze sprawą indywidualną.

Podmiot: Przedszkole w W.

Wyniki: Brak pomocy psychologiczno-pedagogicznej i współpracy z rodzicami; brak procedury składania i rozpatrywania skarg rodziców, w szczególności dotyczących naruszenia praw i dobra dziecka; nieprawidłowości w sprawowaniu nadzoru pedagogicznego nad nauczycielami.

Temat: Badanie stanu przestrzegania praw dziecka w związku sytuacją indywidualną.

Podmiot: Zespół Pogotowia Opiekuńczego w G.

Wynik: Dziecko zostało przeniesione do innej placówki. Ustalono, że wśród wychowawców panuje konflikt, który przekłada się na funkcjonowanie dzieci. Zaplanowano przeprowadzenie warsztatów dla kadry przez specjalistów BRPD.

Temat: Badanie stanu przestrzegania praw dziecka

Podmiot: Zespół Szkół nr 1 we W.

Wynik: Rozpoznano trudności uczennicy, której dotyczyła procedowana sprawa i poinformowano o nich wicedyrektora zwracając uwagę na nadzór nad pracą nauczyciela geografii, pozyskano informacje z sądu dotyczące sytuacji dziecka; poinformowano inne instytucje w celu zabezpieczenia dobra dziecka.

Temat: Rozpoznanie stopnia zapewnienia dzieciom i młodzieży bezpiecznych warunków na terenie jednostki instytucjonalnej pieczy zastępczej oraz rozpoznanie stanu przestrzegania praw dziecka ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji wychowanki N.

Podmiot: Dom Integracyjno-Rodzinny w G.

Wynik: Dziewczyna w trakcie badania przebywała na urlopowaniu. Sytuacja dziecka ustabilizowała się. Wychowanka utrzymuje sporadyczny kontakt z matką.

Temat: Rozpoznanie form współpracy szkoły z rodzicami/opiekunami prawnymi uczniów w zakresie opieki, wychowania oraz dostosowania szkół podstawowych do potrzeb dzieci z chorobą przewlekłą, w tym dzieci z niepełnosprawnością ruchową.

Podmiot: Publiczne szkoły podstawowe w województwach: lubelskim, podkarpackim, podlaskim i warmińsko-mazurskim – 123 szkoły.

Wynik: Przeprowadzone badania w szkołach pozwoliły na rozpoznanie form współpracy szkoły z rodzicami/opiekunami prawnymi uczniów w zakresie opieki, wychowania

oraz dostosowania szkół podstawowych do potrzeb dzieci z chorobą przewlekłą, w tym dzieci z niepełnosprawnością ruchową. Wyniki badania wskazują ponadto na duże przygotowanie placówek w zakresie przygotowania merytorycznego nauczycieli, mniejsze natomiast, jeśli chodzi o dostosowanie budynków szkół do potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami. Dostrzegalne są też trudności dzieci dotkniętych dolegliwościami, które ograniczają ich aktywność ruchową lub powodują zmiany w wyglądzie zewnętrznym oraz dzieci z powodu choroby dłuższy czas izolowanych od grupy w budowaniu relacji rówieśniczych. Dyrektorzy szkół podejmują działania mające na celu zapobieżenie temu problemowi, należy jednak nadal poszukiwać i wdrażać metody i formy pracy dostosowane do potrzeb i możliwości dzieci. Niezbędne jest też stałe wsparcie psychologiczno-pedagogiczne skierowane do uczniów, rodziców i nauczycieli.

IV. Wystąpienia generalne

1. Wystąpienie z dnia 8 marca 2022 r. do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie regulacji prawnych dotyczących organizacji oddziałów przygotowawczych dedykowanych dzieciom będącym uchodźcami wojennymi z Ukrainy w związku z wybuchem konfliktu zbrojnego na jej terenie;
2. Wystąpienie z dnia 8 marca 2022 r. do Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie konieczności zapewnienia szczególnej ochrony dzieciom uchodźczym z Ukrainy, przekraczającym granicę bądź pozostającym w Polsce bez opiekunów prawnych;
3. Wystąpienie z dnia 8 marca 2022 r. do kuratorów oświaty w sprawie uwrażliwienia dyrektorów szkół na wszelkiego rodzaju nadzwyczajne sytuacje pojawiające się w szkołach w związku z wybuchem konfliktu zbrojnego za granicą Polski;
4. Wystąpienie z dnia 17 marca 2022 r. do Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie dostępu dzieci do wychowania przedszkolnego w okresie wakacyjnym, tzn. organizacji tzw. dyżurów wakacyjnych w przedszkolach oraz zakazu wchodzenia rodziców do budynku przedszkola – w kontekście wytycznych przeciwepidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego dla dyrektorów przedszkoli;
5. Wystąpienie z dnia 29 marca 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej dotyczące usamodzielnianych wychowanków opuszczających pieczę zastępczą;

6. Wystąpienie z dnia 26 lipca 2022 r. do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie sytuacji laureatów i finalistów zawodów wiedzy publikowanych na podstawie art. 148 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. *Prawo Oświatowe* (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082) w wykazach zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych, organizowanych przez kuratora oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej.

1. Wystąpienie z dnia 8 marca 2022 r. do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie regulacji prawnych dotyczących organizacji oddziałów przygotowawczych dedykowanych dzieciom będącym uchodźcami wojennymi z Ukrainy w związku z wybuchem konfliktu zbrojnego na jej terenie

**Pan
Przemysław Czarnek
Minister Edukacji i Nauki**

W trosce o dobrostan i ochronę dzieci przybyłych do Polski z powodu działań wojennych w Ukrainie pragnę zapewnić, że popieram wszelkie inicjatywy mające na celu uproszczenie procedur w kwestii związanej z realizacją prawa ukraińskich dzieci do edukacji.

W szczególności zwracam się do Pana Ministra w sprawie uelastycznienia regulacji dotyczących organizacji oddziałów przygotowawczych, o których mowa w art. 165 ust. 11 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. *Prawo oświatowe* (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 sierpnia 2017 r. *w sprawie kształcenia osób niebędących obywatelami polskimi oraz osób będących obywatelami polskimi, które pobierały naukę w szkołach funkcjonujących w systemach oświaty innych państw* (Dz. U. z 2021 r. poz. 1283 tj.).

Z przepisów tych wynika, że oddziały przygotowawcze dedykowane są wyłącznie dla uczniów objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki. W mojej ocenie w obliczu obecnych wydarzeń istnieje pilna potrzeba umożliwienia dostępu do oddziałów przygotowawczych również dla dzieci w wieku przedszkolnym, a w szczególności dla sześciolatków, które przecież z dniem 1 września 2022 r. będą najpewniej w polskich szkołach realizować obowiązek szkolny.

Ponadto dostrzegam potrzebę wprowadzenia pilnej zmiany co do formuły tych oddziałów, które w obecnej sytuacji powinny być ukierunkowane nie na kształcenie i realizację podstawy programowej, a zaspokojenia podstawowych potrzeb młodego człowieka, np. bezpieczeństwa emocjonalnego.

Dzieci, które niejednokrotnie doznały głębokiej traumy, stresu związanego z ucieczką z ojczyzny, rozłąką z najbliższymi, w takim oddziale przygotowawczym potrzebują wszechstronnego wsparcia, działań wzmacniających ich stan emocjonalny, a także pomocy w integracji z nowym środowiskiem rówieśniczym. Szczególną ochroną muszą zostać objęte dzieci z niepełnosprawnością i chorobami przewlekłymi. Zatem bardzo ważne jest rozpoznanie przez szkołę potrzeb dzieci i wdrożenie działań w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Poza tym niezmiernie cenne i ważne dla dzieci z Ukrainy byłoby, aby umożliwiono rodzinstwu przyjęcie do tego samego oddziału przygotowawczego, szczególnie w kontekście początkowej adaptacji dzieci do nowego środowiska.

Proponuję także przyjęcie rozwiązań, które umożliwiłyby zatrudnienie ukraińskich matek na stanowisku np. pomocy nauczyciela w organizowanych oddziałach przygotowawczych.

Mając powyższe na uwadze, w tym odpowiedzialność Polski za ukraińskie dzieci uciekające przed wojną, działając na podstawie art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. *o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), proszę Pana Ministra o pilne uwzględnienie przedstawionych propozycji w zmianach dotyczących regulacji oświatowych w kwestii najmłodszych obywateli Ukrainy.

Szanowny Panie Ministrze, ze swojej strony wyrażam otwartość i gotowość na współpracę w celu wypracowania jak najbardziej przyjaznych warunków dla dzieci z Ukrainy w polskim systemie oświaty.

2. Wystąpienie z dnia 8 marca 2022 r. do Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie konieczności zapewnienia szczególnej ochrony dzieciom uchodźczym z Ukrainy, przekraczającym granicę bądź pozostającym w Polsce bez opiekunów prawnych

**Pani
Marlena Małąg
Minister Rodziny i Polityki
Społecznej**

Z informacji napływających z granicy wynika, że do Polski przybywa coraz więcej dzieci bez opiekunów. Niektóre trafiają tu z ewakuowanych domów dziecka. Wymagają szczególnej ochrony i pomocy ze strony państwa polskiego oraz podjęcia wielu działań, które zapewnią im godne i bezpieczne warunki – jak się obecnie wydaje – dłuższego pobytu w naszym kraju.

Czynności te muszą zostać przeprowadzone na wielu płaszczyznach i we współpracy z wieloma instytucjami. Jednak w pierwszej kolejności powinny zaspokoić najbardziej podstawowe potrzeby, takie jak przygotowanie godnych i bezpiecznych miejsc pobytu, opieki, dostępu do pomocy lekarskiej czy wsparcia psychologiczno-pedagogicznego.

Zwracam uwagę, że w celu maksymalnej ochrony praw tych właśnie dzieci przed ewentualnymi nadużyciami państwo polskie powinno zadbać o stworzenie rejestru zawierającego dane dziecka wraz z fotografią. Taka baza pozwalałaby na śledzenie losów dzieci na terenie Polski, ponadto umożliwiałaby ich ewentualne odnalezienie przez bliskich oraz zapewniałaby wgląd w ich sytuację, która wymaga monitorowania i szczególnej troski.

Wobec szczególnej sytuacji dzieci z domów dziecka czy takich, które przybywają do Polski bez prawnych opiekunów z objętej działaniami zbrojnymi Ukrainy, na podstawie art. 10 ust. 1 pkt. 2 oraz 10a ust.1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. *o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2020 r., poz. 141), zwracam się do Pani Minister o podjęcie działań mających na celu zabezpieczenie losów tych dzieci na terenie Rzeczypospolitej.

3. Wystąpienie z dnia 8 marca 2022 r. do kuratorów oświaty w sprawie uwrażliwienia dyrektorów szkół na wszelkiego rodzaju nadzwyczajne sytuacje pojawiające się w szkołach w związku z wybuchem konfliktu zbrojnego za granicą Polski

**Szanowni Państwo Kuratorzy
wg rozdzielnika**

Dzieci są największymi ofiarami działań wojennych. Dotyczy to nie tylko dzieci – bezpośrednich ofiar wojny – lecz także wszystkich, których ta tragiczna sytuacja dotyka w sposób pośredni. W związku z dramatycznymi wydarzeniami na Ukrainie zwracam się do Państwa o wsparcie potrzebne dziś wszystkim dzieciom w Polsce – bez względu na pochodzenie, choć oczywiście szczególnego zrozumienia potrzebują dzieci, które przybywają z ogarniętego wojną kraju. Przymusowy wyjazd z domu w nieznaną, odebranie poczucia bezpieczeństwa, rozstanie z bliskimi, a także w wielu przypadkach głęboka trauma z powodu uczestnictwa w najbardziej przerażających wydarzeniach, wywołała i jeszcze długo będzie wywoływać wiele trudnych emocji. Także każda z bliskich dziecku osób przeżywa utratę poczucia bezpieczeństwa, utratę bezpośredniego kontaktu z innymi bliskimi, którzy walczą na froncie, obawę przed nowym nieznanym miejscem.

Niezwykle cenne są obecne postawy Polaków – dorosłych, lecz także i dzieci – którzy niezależnie od tego, czy działają indywidualnie, czy w zorganizowanych grupach, czynią wiele dobra. Bezinteresownie. To teraz nasza największa narodowa wartość. Otwartość na drugiego człowieka. Napięcie w świecie dorosłych jest ogromne, a dzieci w tym świecie żyją. Nie da się stworzyć im świata wolnego od przemocy, której jesteśmy świadkami.

Ministerstwo Edukacji i Nauki przygotowało dla szkół liczne informacje odnośnie rozwiązywania sytuacji kryzysowych, lecz to nauczyciele na co dzień będą bezpośrednimi uczestnikami różnego rodzaju zdarzeń. Niezwykłej uwagi wymaga teraz praca z dziećmi, z ich potrzebami, takimi jak: poczucie bezpieczeństwa, chęć przewyciężenia niepewności i zagrożenia wynikającego z niestabilności sytuacji życiowej, świadomość, że jest się akceptowanym przez nauczycieli; danie sobie rady z

problemami adaptacyjnymi. Dlatego niezwykle ważne jest udzielenie dzieciom wsparcia – zwłaszcza emocjonalnego – w odnalezieniu się w nowej sytuacji oraz pomoc w dostosowaniu się do oczekiwań i przyjętych zasad w odmiennym kulturowo otoczeniu, uwzględniając indywidualne możliwości każdego dziecka. Pomoc w przezwyciężeniu problemów wynikających z odmiennych umiejętności i kompetencji społecznych ukształtowanych w kraju pochodzenia, zdobycie akceptacji grupy rówieśniczej i nabycie umiejętności funkcjonowania w tej grupie, a także wzmocnienie poczucia przynależności i szacunku w społeczności szkolnej to szansa na pokonanie traumatycznych odczuć.

W szkolnym środowisku mogą znaleźć się zarówno dzieci pochodzenia ukraińskiego, białoruskiego, jak i rosyjskiego. Kluczowe w dalszym ich funkcjonowaniu będzie to, w jaki sposób od pierwszych dni zostaną wsparte dzieci przybywające do naszego kraju oraz jakimi wartościami z tego spotkania wszystkie dzieci pójdą dalej w życie. To niezwykle odpowiedzialne zadanie dla nauczycieli.

Zwracam się do Państwa, abyście byli gotowi na każdy sygnał ze szkół. Dotychczas ta współpraca pozwoliła na przywrócenie równowagi w sprawach bardzo wielu dzieci. Dziś jednak mamy sytuację wyjątkową, która stawia przed nami nowe wyzwania.

Proszę również o uwrażliwienie dyrektorów szkół na wszelkiego rodzaju nadzwyczajne sytuacje, które niewątpliwie będą pojawiały się w szkołach. Nauczyciele, wychowawcy i pedagodzy nie mogą pozostać sami z nowymi problemami. To na nich bowiem spoczywa zadanie wspierania dzieci w tym jakże trudnym dla nas wszystkich okresie. Oni też będą potrzebować wsparcia w sytuacjach, z którymi mogą sobie nie poradzić sami.

4. Wystąpienie z dnia 17 marca 2022 r. do Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie dostępu dzieci do wychowania przedszkolnego w okresie wakacyjnym, tzn. organizacji tzw. dyżurów wakacyjnych w przedszkolach oraz zakazu wchodzenia rodziców do budynku przedszkola – w kontekście wytycznych przeciwepidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego dla dyrektorów przedszkoli.

**Pan
Krzysztof Saczka
wz. Głównego Inspektora
Sanitarnego**

Mając na uwadze zgłoszenia rodziców, dostrzegam pilną potrzebę podjęcia analizy obowiązujących *Wytycznych przeciwepidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 19 listopada 2020 r. dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego oraz instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, wydane na podstawie art. 8a ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59 oraz z 2020 r. poz. 322, 374, 567 i 1337) – V aktualizacja.*

Zgłaszane do mnie problemy dotyczą art. kwestii dostępu dzieci do wychowania przedszkolnego w okresie wakacyjnym. W tym czasie w większości przedszkoli (a także żłobków) ulega zmianie organizacja pracy placówki. W przypadku przedszkoli związane jest to z zastosowaniem § 12 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r. w *sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli* (Dz.U. z 2019 r. poz. 502). Zgodnie z tym przepisem: „przedszkole funkcjonuje przez cały rok szkolny, z wyjątkiem przerw ustalonych przez organ prowadzący przedszkole, na wspólny wniosek dyrektora przedszkola i rady rodziców”. W praktyce w tej sytuacji organ prowadzący wskazuje rodzicowi inne przedszkola, które mogą przyjąć dziecko w okresie dyżuru wakacyjnego.

Jednak od 2020 roku zdarza się, że w związku z trwającym stanem epidemicznym, ze względu na konieczność zapewnienia najwyższych standardów bezpieczeństwa dla dzieci i pracowników, przedszkola zapewniają opiekę podczas dyżurów wakacyjnych tylko dzieciom, które uczęszczają do danego przedszkola i nie przyjmują dzieci

z przedszkoli, które mają przerwę w funkcjonowaniu. Decyzję tę argumentują postanowieniami z *Wytycznych przeciwepidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 19 listopada 2020 r.*, o których mowa na wstępie.

W mojej opinii nie ma uzasadnienia do wprowadzania ograniczeń w prawie dziecka do edukacji przedszkolnej w okresie wakacyjnym i uniemożliwienia rodzicom skorzystania z opieki dla dziecka w dyżurującym przedszkolu/żłobku.

Ponadto na podstawie otrzymanych sygnałów dostrzegam także problem, który dotyczy dowolności stosowania przez dyrektorów przedszkoli/żłobków zasad wynikających z *Wytycznych*. Część placówek wprowadza bowiem twarde zasady sanitarne i obowiązuje w nich bezwzględny zakaz wchodzenia rodzica do budynku przedszkola/żłobka oraz brak możliwości uczestniczenia opiekuna w adaptacji wraz z dzieckiem. Natomiast w innych placówkach rodzic może aktywnie uczestniczyć w czynnościach związanych z przyprowadzaniem/odbiorem dziecka, a także włączony jest w program adaptacji na terenie przedszkola/żłobka, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb dziecka.

Nadmienię, że o pomoc w doprowadzeniu do sytuacji, w której będą w pełni przestrzegane prawa dzieci nowo przyjętych do przedszkola i żłobka, w kontekście organizacji procesu ich adaptacji do nowego środowiska, jak również z poszanowaniem praw ich rodziców jako ważnych współuczestników tej adaptacji, występowałem już do Ministra Edukacji i Nauki oraz Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

W mojej ocenie pomimo poprawy sytuacji epidemiologicznej zachowanie zasad wzmożonej ostrożności i reżimu sanitarnego wciąż powinno być priorytetem w organizacji pracy przedszkoli i żłobków. Jednakże dostrzegam potrzebę analizy obowiązujących *Wytycznych* GIS oraz dostosowania ich do aktualnych wyzwań i specyfiki pracy przedszkoli i żłobków, z uwzględnieniem konieczności przestrzegania praw dzieci. Nadmienię, że *Wytyczne* obowiązują w niezmienionej treści od 19 listopada 2020 roku.

Mając powyższe na uwadze, działając na podstawie art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o *Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana Ministra z prośbą o analizę przedstawionego problemu a także, w porozumieniu z Ministrem Edukacji i Nauki oraz Ministrem Rodziny i Polityki Społecznej, wypracowanie nowych rozwiązań dotyczących funkcjonowania przedszkoli i żłobków w kontekście bezpiecznych warunków pobytu dzieci i ochrony ich praw.

5. Wystąpienie z dnia 29 marca 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej dotyczące usamodzielnianych wychowanków opuszczających pieczę zastępczą

**Pani
Marlena Małąg
Minister Rodziny
i Polityki Społecznej**

Mając na względzie dobro dzieci opuszczających, po osiągnięciu pełnoletności, placówki różnego typu – pieczy zastępczej, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz młodzieżowe ośrodki wychowawcze, schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę, chciałbym zwrócić uwagę Pani Minister, że nadal nie zostały ujednolicone przepisy prawa regulujące ich proces usamodzielniania.

Pismem znak: DSR.I.8303.19.2018.MT z 30 maja 2018 r. ówczesne Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej poinformowało, że dostrzega rozbieżności w przepisach ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. *o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* regulujących pomoc dla osób usamodzielnianych opuszczających pieczę zastępczą i przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej*, oraz aktów wykonawczych do niej, w zakresie procesu usamodzielniania osób opuszczających domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę i młodzieżowe ośrodki wychowawcze. W związku z powyższym zaproponowano wówczas nowe rozwiązania.

Ważną zmianą miała być likwidacja kryterium dochodowego w art. 142 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, który zniechęca osoby

usamodzielniane, którym zwykle proponuje się minimalne wynagrodzenie za pracę, do podejmowania zatrudnienia.

Jednak nadal przebywająca w takich placówkach młodzież jest usamodzielniana na podstawie przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. *o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* lub przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej*, które w tym zakresie nie są spójne. Powoduje to nierówne traktowanie różnych grup młodzieży wchodzącej w dorosłe życie. Dodatkowo niezbędne jest też urealnienie kwot na usamodzielnienie.

Jako przykład rozbieżności w pomocy, którą otrzymuje młodzież na podstawie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, można wskazać uregulowania określające wysokość kwoty przyznawanej na usamodzielnianie. Art. 89 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej stanowi: *Wysokość pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki i pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz wartość pomocy na zagospodarowanie w formie rzeczowej ustala się od kwoty 1647 zł, zwanej dalej „podstawą”*. Ponadto zgodnie z art. 9 tej ustawy:

- ust. 1: *Kryteria dochodowe podlegają weryfikacji co 3 lata, z uwzględnieniem wyniku badań prognozy interwencji socjalnej. Badania prognozy interwencji socjalnej dokonuje Instytut Pracy i Spraw Socjalnych;*
- ust. 5: *Kwota stanowiąca podstawę ustalenia wysokości pomocy pieniężnej na usamodzielnienie, na kontynuowanie nauki i pomocy na zagospodarowanie w formie rzeczowej, kwoty minimalnego i maksymalnego świadczenia pieniężnego na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, a także maksymalna kwota zasiłku stałego ulegają zmianie w terminach weryfikacji kryteriów dochodowych o 50% sumy kwot, o które wzrosły kryterium dochodowe osoby samotnie gospodarującej i kryterium dochodowe na osobę w rodzinie.*

Natomiast zgodnie z art. 142 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej kwotę tę określono w sposób następujący: *Pomoc na usamodzielnienie oraz pomoc na zagospodarowanie jest przyznawana osobie usamodzielnianej, której dochód miesięczny nie przekracza kwoty 1200 zł. 2. W przypadku gdy dochód miesięczny osoby*

usamodzielnianej przekracza kwotę 1200 zł, można przyznać pomoc na usamodzielnienie lub pomoc na zagospodarowanie, jeżeli jest to uzasadnione jej sytuacją mieszkaniową, dochodową, majątkową lub osobistą. 3. Ustalając dochód osoby usamodzielnianej, uwzględnia się sumę dochodów tej osoby, jej małżonka oraz dzieci pozostających na jej utrzymaniu, podzieloną przez liczbę tych osób. 4. Ustalając dochód osoby usamodzielnianej, uwzględnia się dochody, o których mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 111 oraz z 2021 r. poz. 1162, 1981, 2105 i 2270), uzyskane w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku.

Moje zastrzeżenia w tym przypadku budzi także to, że granica dochodu, powyżej którego wychowanek pieczy zastępczej może nie uzyskać wsparcia na zagospodarowanie i usamodzielnienie (1200 zł miesięcznie), jest niższa od minimalnego wynagrodzenia wskazanego w § 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 września 2017 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 r., który stanowi: *od dnia 1 stycznia 2022 r. ustala się minimalne wynagrodzenie za pracę w wysokości 3010 zł.*

Takie uregulowanie – w mojej ocenie – stoi w sprzeczności z budowaniem i wspieraniem aktywności zawodowej wychowanków. Wprawdzie wskazany art. 142 ust. 2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej stanowi, że: *W przypadku gdy dochód miesięczny osoby usamodzielnianej przekracza kwotę 1200 zł można przyznać pomoc na usamodzielnienie lub pomoc na zagospodarowanie, jeżeli jest to uzasadnione jej sytuacją mieszkaniową, dochodową, majątkową lub osobistą*, ale takie rozwiązanie prawne może prowadzić do nierównego traktowania wychowanków, gdyż ostateczna decyzja zależy od uznaniowości urzędnika.

Podkreślam przy tym, że ustawowe ograniczenie kwotowe nie premiuje zaangażowania wychowanka w proces usamodzielniania.

Nadal też dostrzegam potrzebę uregulowania bądź doprecyzowania kwestii związanych z problemem usamodzielniania, w szczególności:

- ujenoliczenia przepisów wymienionych ustaw w zakresie pomocy na usamodzielnienie, pomocy na zagospodarowanie, pomocy na kontynuowanie nauki (w tym umożliwienie korzystania ze środków na kontynuowanie nauki po uzyskaniu pełnoletności), pomimo dalszego pobytu w placówce;
- wskazania, na czym dokładnie ma polegać pomoc w uzyskaniu zatrudnienia oraz pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych;

- ujednoczenia przepisów w sprawie opiekuna usamodzielnienia z jednoczesnym wskazaniem m.in. zadań, kwalifikacji, sposobu nadzoru nad jego pracą, a także uzupełnienia ich o standardy pracy i wskazówki metodyczne dla opiekuna, ustanowienia opiekuna usamodzielnienia z urzędu, jeśli osoba usamodzielniająca się nie wskazała opiekuna na 3 miesiące przed ukończeniem 18. roku życia;
- określenia roli powiatu i gminy w procesie usamodzielnienia oraz współpracy w tym w zakresie pomiędzy tymi jednostkami.

Mając na uwadze konieczność zapewnienia młodzieży przebywającej na podstawie orzeczenia sądu w pieczy zastępczej i innych placówkach zapewniających całodobową opiekę, a także w domach dla matek z dziećmi i kobiet w ciąży (o ile bezpośrednio przed przyjęciem do takiego domu przebywały w pieczy zastępczej lub w innej ww. placówce) najwyższych standardów wsparcia w procesie usamodzielnienia, które umożliwią im godny start w dorosłe życie, na podstawie art. 10a ust. 1 oraz art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. *o Rzeczniku Praw Dziecka*, zwracam się do Pani Minister o wprowadzenie jak najszybszych zmian w obowiązujących uregulowaniach prawnych w zakresie usamodzielniania, aby umożliwić wychowankom przebywającym w takich placówkach równy i godny start w dorosłe życie.

6. Wystąpienie z dnia 26 lipca 2022 r. do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie sytuacji laureatów i finalistów zawodów wiedzy publikowanych na podstawie art. 148 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. *Prawo Oświatowe* (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082) w wykazach zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych, organizowanych przez kuratora oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej

**Szanowny Pan
Przemysław Czarnek
Minister Edukacji i Nauki**

Do Biura Rzecznika Praw Dziecka wpłynęło wiele skarg i wniosków dotyczących trudnej sytuacji laureatów i finalistów zawodów wiedzy publikowanych od lat na podstawie art. 148 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. *Prawo Oświatowe* (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082) w wykazach zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych, organizowanych przez kuratora oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej, a które nie zostały zamieszczone w tegorocznych wykazach.

Szczególnie dużo skarg w tym zakresie wpłynęło od rodziców uczniów uczęszczających do szkół podstawowych na terenie województwa mazowieckiego. Z opublikowanego przez Mazowieckiego Kuratora Oświaty *Wykazu zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych organizowanych przez kuratora oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej* (dalej zwany *Wykazem*) usunięto bowiem wiele konkursów, w których dzieci brały z sukcesami udział w ubiegłych latach, co pozbawiło wielu uczniów szans na zdobycie dodatkowych punktów w rekrutacji do szkół ponadpodstawowych.

Rodzice uczniów słusznie zwracają uwagę, że ich dzieci opierają swoje wybory co do udziału w poszczególnych rywalizacjach (których organizacja ma miejsce od początku roku szkolnego, tj. już od września) w głównej mierze na *Wykazach* z lat poprzednich.

Wykaz zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych organizowanych przez kuratora oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej – zgodnie z obowiązującymi przepisami – ogłaszany jest dopiero z końcem lutego danego roku szkolnego. Powoduje to, że dzieci, które z powodzeniem wzięły udział w konkursach, które znajdowały się w Wykazach z poprzednich lat, a zostały nagle z nich usunięte, niejednokrotnie nie miały już szansy na przystąpienie do zawodów, które znalazły się w tegorocznym Wykazie.

Poproszony o informację w tej sprawie Mazowiecki Kurator Oświaty pismem z 14 kwietnia 2022 r., znak KOG.5563.33.2022.DP, wyraził stanowisko, że *Konkursy, turnieje i olimpiady powinny służyć odkrywaniu i rozwijaniu różnorodnych uzdolnień uczniów, pobudzaniu twórczego myślenia, wspomaganiu zdolności stosowania zdobytej wiedzy w praktycznym działaniu, a także lepszemu przygotowaniu uczniów do nauki w szkołach wyższego stopnia. Takie cele powinny przyświecać nauczycielom, którzy organizują i zachęcają do udziału w konkursach (...).*

Dostanie się do wybranej szkoły ponadpodstawowej, na profil kształcenia zgodny z planami i zainteresowaniami dziecka determinuje jego dalsze sukcesy edukacyjne. Może przełożyć się na wybranie konkretnego zawodu w przyszłości i podjęcie wybranego kierunku studiów. Nie wolno lekceważyć ogromnego znaczenia, jakie dla dzieci może mieć uznanie ich wysiłków włożonych w budowanie swojej przyszłości już we wczesnych latach nauki.

W toku rozważań na ten temat nie sposób pominąć szczególnie trudnych w tym roku warunków rekrutacji uczniów do szkół średnich. Skumuluje ona podwójny rocznik uczniów rozpoczynających naukę w wieku 6 lat i uczniów rozpoczynających naukę w wieku 7 lat, a także niedookreśloną jeszcze liczbę dzieci, które imigrowały i ciągle imigrują do Polski w wyniku konfliktu zbrojnego na terenie Ukrainy. Wszyscy oni aplikować będą do szkół, do których wciąż jeszcze uczęszczają uczniowie, którzy w wyniku likwidacji gimnazjów uczą się w czteroletnich liceach i pięcioletnich technikumach. Szacuje się, że w samej tylko Warszawie 33 tysiące kandydatów aplikowało będzie na ok. 19 tysięcy wolnych miejsc. Nie dziwi więc poczucie krzywdy i ogromnego napięcia wśród uczniów, którzy włożyli wiele wysiłku w to, aby uprawdopodobnić dostanie się, jeśli nie do najlepszej, to do jakiegokolwiek szkoły średniej o wybranym przez siebie profilu kształcenia.

Niektórzy ze zgłaszających ten problem rodziców podnoszą, że *z wykazu na rok 2022 usunięto, bez żadnego okresu wygaszania ani uprzedzenia, wiele konkursów*

z wieloletnimi tradycjami (...). Ich regulaminy były uprzednio zaakceptowane przez Kuratorium, nie uległy zmianie i pozostają aktualne. Dotyczy to konkursów z języków obcych o zakresie zarówno regionalnym, jak i ogólnopolskim, a także międzynarodowym. Przygotowanie do tego rodzaju konkursów wymaga od dzieci wielomiesięcznej systematycznej pracy nad doskonaleniem języka oraz poznawaniem kultury, literatury, geografii i historii krajów danego obszaru językowego. Wiele dzieci poświęciło na przygotowania do tych konkursów wiele miesięcy pracy, którą musiały łączyć z codzienną nauką w szkole i przygotowaniem do egzaminów. W szczególności uczniowie klas ósmych decydują się zwykle na udział w tych konkursach, które umożliwiają im łączenie nauki do egzaminów ósmoklasisty z szansą na zdobycie dodatkowych punktów rekrutacyjnych, co dla ambitnych uczniów, marzących o nauce w szkole średniej reprezentujących wysoki poziom nauczania, jest dużą motywacją. Stąd popularność konkursów z języków obcych. Tymczasem, po wielu miesiącach ciężkiej pracy, udziale w wielu etapach konkursów, uczniowie ci na 3 miesiące przed terminem rekrutacji do szkół średnich dowiadują się, że konkursy, w które włożyli tak wiele pracy i które miały im zapewnić dodatkowe, w pełni zasłużone punkty rekrutacyjne, zostały z listy zawodów punktowanych usunięte. Trudno dziwić się, że uczniowie mają poczucie, iż zostali oszukani i skrzywdzeni przez instytucje, których zadaniem jest ich wspierać i motywować do nauki i samorozwoju. Jako rodzic obawiam się również, że będzie mieć to również bardzo demotywujący do nauki wpływ na moje dziecko i zniechęci go do podejmowania dodatkowych działań edukacyjnych, skoro wszystkie jego starania poszły na marne – proszę zauważyć, że usunięto nie jeden, ale wiele konkursów (...).

Za przykład może tu posłużyć sytuacja dziewczynki, która uzyskała tytuł laureatki w aż trzech konkursach, z których wszystkie znajdowały się w ubiegłorocznym *Wykazie* zawodów. Niestety w bieżącym roku szkolnym zostały z tego *Wykazu* usunięte i nie mogą być w konsekwencji wpisane na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej. Decyzję o przystąpieniu do niniejszych rywalizacji dziewczynka podjęła wraz z rodzicami w oparciu o to, że konkursy te były regularnie zamieszczane w *Wykazach* w poprzednich latach szkolnych, a także informację, iż organizator konkursów zgłosił je do *Wykazu* również w roku bieżącym. W związku z bieżącą sytuacją (tj. nie uwzględnienia tych konkursów w *Wykazie*) dziewczynka utraciła szansę na otrzymanie dodatkowych punktów w procesie rekrutacji do nowej szkoły. Ma z tego powodu poczucie krzywdy, niesprawiedliwości, a także niedocenionego trudu włożonego w wielomiesięczne przygotowania.

Zgłaszający rodzice zasygnalizowali ponadto, że zawody opublikowane w tegorocznym *Wykazie* opublikowanym przez właściwego miejscowo kuratora oświaty *całkowicie pomijają konkursy z lat 2020 i 2021, w których uczniowie z sukcesem brali udział, np. w klasie siódmej. Konkursy te zostały już wpisane na świadectwa jako punktowane w rekrutacji, a tymczasem teraz wygląda na to, że w ogóle nie będą się liczyć. Jest to kompletnie niezgodne z obowiązującą w państwie prawa fundamentalną zasadą ochrony praw nabytych.* Zauważyć należy przy tym, że ubiegłorocznym ósmoklasiści, którzy wzięli udział w dokładnie tych samych konkursach, co ich młodsi koledzy, mieli szansę zyskać za ten udział dodatkowe punkty na świadectwach ukończenia szkół, podczas gdy sukcesy tych drugich uznano za niebyłe.

Powyższe prowadzi do konkluzji, że konkursy od lat znajdujące się na obowiązujących *Wykazach* powinny być wygaszane stopniowo oraz, że gdyby dzieci wiedziały o takich krokach wcześniej *nie traciłyby czasu na przygotowywanie do nich i skupiły się na tych, które są w wykazie. W tym momencie dzieci czują się oszukane, bo straciły czas i energię na konkursy, które zostały skreślone, a niestety nie mają już szansy przygotować się do innych konkursów, bo zostało bardzo mało czasu.*

Kolejnym godnym uwagi aspektem zgłaszanej sprawy jest sporządzenie przez Mazowieckie Kuratorium Oświaty *Wykazu* konkursów z lat 2017/2018 i 2018/2019, o których informacje można zamieszczać na świadectwach w bieżącym roku szkolnym, a do których podejść mogli uczniowie niektórych roczników. W ocenie rodziców *oznacza to, że można było z korzyścią dla uczniów znaleźć rozwiązanie podobnego problemu.*

W kierowanych do mnie pismach rodzice wyrażają zawiedzione nadzieje nie tylko swoje, lecz przede wszystkim dzieci. Jedna z mam, przedstawiając niniejszy problem, wyjaśnia: *Staramy się uczyć naszą młodzież odpowiedzialnego planowania swojej przyszłości. Jednym z elementów tego planowania jest wybór dalszej ścieżki edukacji i przygotowanie się do tego etapu, tak aby móc zrealizować swoje marzenia. Uczymy kolejne pokolenie, że warto rozłożyć pracę w czasie, uczyć się równo przez wszystkie lata, a nie tylko w ósmej klasie, przed egzaminami. Dla tych, którzy chcą zwiększyć swoje szanse na przyjęcie do wybranej szkoły, przygotowywane są różne punktowane konkursy. (...) Z jednej strony zachęcamy do ubrania udziału w takich konkursach w klasach 4-8, a z drugiej, dopiero w ósmej klasie, pod koniec lutego, gdy większość konkursów już się odbyła lub rozpoczęła, dzieci dowiadują się, czy ich wysiłek się opłacił. Nie są przez to w stanie niczego zaplanować, są demotywowane do podejmowania jakichkolwiek starań, wykraczania w nauce poza materiał szkolny. (...) Ci, którzy w klasach 4-7 zdobyli*

wystarczająco dużo tytułów na maksymalne 18 punktów (...) w połowie ósmej klasy, na 3 miesiące przed póki co najważniejszymi egzaminami dowiadują się, że jednak tych punktów nie mają. Czego uczymy tę młodzież takim zachowaniem? Obecni ósmoklasiści mają za sobą 3 lata zdalnej/mieszanej edukacji, czasy ogromnego stresu, niepewności, teraz sytuacja polityczna jeszcze bardziej utrudnia ich funkcjonowanie, a usunięcie konkursów z listy tylko dokłada frustracji i odbiera wszelką motywację, żeby się starać. Czy tego właśnie chcemy dla młodzieży?

Analiza przedmiotowej sprawy wykazała również wiele innych problemów w zakresie ustalania listy zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych organizowanych przez kuratora oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej.

Jednym z nich jest niedookreślenie w przepisach prawa oświatowego, czy po opublikowaniu *Wykazu* kurator oświaty może dokonywać w nim zmian poprzez ewentualne dopisanie w nich nowych pozycji – i tak na przykład Mazowiecki Kurator Oświaty zaprzecza takiemu rozwiązaniu, dopuściwszy jednak możliwość zmian w przedmiotowym zakresie, powołując się na najlepiej pojęty interes dziecka w 2016 r.⁵

Szanując kompetencje kuratorów oświaty do tworzenia *Wykazów*, zauważam, że duża grupa rodziców zwracających się do mnie w tej sprawie wyrażała swoje niezrozumienie względem kryteriów, którymi kierują się kuratorzy, podejmując decyzję o wpisaniu do nich konkretnych konkursów, jak też tym, jakie konkretnie warunki spełnić musi konkurs, aby być uznanym za konkurs powiatowy, wojewódzki, ogólnopolski czy też międzynarodowy. Kuratorzy podejmują bowiem arbitralnie decyzje o tym, które z konkursów uznają za właściwe do zamieszczenia ich w *Wykazie*, nie muszą uzasadniać swoich decyzji, przez co dla osób zainteresowanych – uczniów, ich rodziców, czy też szkół i organizatorów konkursów decyzje te pozostają zupełnie nietransparentne. Doprowadziło to do sytuacji, w której uczniowie i ich rodzice poinformowani zostali o tym, że np. konkursy organizowane przez jedną ze szkół mają w ocenie organu nadzoru pedagogicznego zbyt wąski zakres tematyczny, wskazując przy tym na niekonsekwentne pozostawienie w *Wykazie* konkursów te o zakresie jeszcze węższym.

Rodzice z województwa mazowieckiego za przykład takiej decyzji wskazali usunięty z tegorocznego *Wykazu Wojewódzki konkurs wiedzy o Wielkiej Brytanii*, przy pozostawieniu *Konkursu wiedzy o Londynie* (London in my pocket), czy też skreślenie

⁵ List Mazowieckiego Kuratora Oświaty do Dyrektorów Szkół i Placówek Oświatowych województwa mazowieckiego z dn. 6 kwietnia 2016 r., znak KOG.5563.1.2016.BBO.

Międzynarodowego Konkursu Lingwistycznego Języka Niemieckiego przy jednoczesnym pozostawieniu konkursu Anglicyzmy w języku polskim, a także dalszą bytność w Wykazie konkursów recytatorskich, plastycznych, dotyczących segregacji makulatury czy sylwetki konkretnej osoby.

*Kolejnym zgłaszanym problemem są istotne różnice w uznawaniu przez kuratorów oświaty tych samych zawodów – uznanych bądź nieuznanych w zależności od miejsca zamieszkania dziecka – jak to ma miejsce na przykład w przypadku Międzywojewódzkich Mistrzostw Młodzików w Kajak-Polo w Slalomie (mogących zafunkcjonować na świadectwach ukończenia szkoły podstawowej uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego, jednak nieuwzględnionych w przypadku uczniów szkół z województwa mazowieckiego). W ocenie rodziców *to niezgodne z zasadą równego traktowania, ponieważ wysiłek włożony w treningi, godzone z nauką i stres związany ze startem w zawodach, w obu przypadkach był porównywalny. (...) Nie powinno być tak, żeby na ważny w życiu dziecka proces rekrutacji wpływ miało „widzimisię” organizatora i to, czy w odpowiednim czasie zechce lub nie wypełnić formularz lub to, czy dany Kurator uzna lub nie dane zgłoszenie. Zasady powinny być z góry znane, rozumiane i możliwe do zastosowania przez dzieci walczące o dodatkowe punkty – co ma wpływ na równy dostęp do edukacji w określonej szkole publicznej. Ponadto polityka zdrowotna, w którą wpisuje się uprawianie sportu, powinna być resortowo spójna. Kuriozalnym jest, że wyniki w zawodach promowanych przez MSiT są lub nie są uwzględniane przez kuratoria podległe MEiN.**

Zgłaszający wyrażają przy tym opinię, że argumenty i kryteria powołane przez kuratorium (...) celem uzasadnienia wyboru konkretnych zawodów i wpisania ich na listę zawodów punktowanych na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej (...) są nielogiczne. Kuratorium nie potrafi w sposób wiarygodny i oparty o obiektywne kryteria obronić swoich decyzji. Nawet jeśli kurator ma prawo do samodzielnego podejmowania decyzji w tym zakresie, to nie mogą to być decyzje niesprawiedliwe i krzywdzące dla dzieci, a zarówno dzieci, jak i ich rodzice mają prawo oczekiwać od kuratorium działania zgodnego z zasadami obowiązującymi w praworządnym i demokratycznym państwie prawa, które to zasady dają możliwość dokonywania korekty błędnych i niesprawiedliwych decyzji.

W wyjaśnieniu swojej decyzji jeden z organów nadzoru pedagogicznego wyraził swoje zastrzeżenia względem sposobu organizacji niektórych z usuniętych

z tegorocznego *Wykazu* konkursów, wskazując na przykład na zawyżanie przez organizatora liczby ich laureatów.

W mojej ocenie ewentualne niejasności bądź wątpliwości natury formalnej czy organizacyjnej powinny być rozwiązywane na forum osób dorosłych. W opisywanej sytuacji skutecznym i zabezpieczającym dobro dzieci rozwiązaniem problemu mogłoby być np. zwrócenie uwagi organizatorowi danego konkursu na niezgodne z przyjętymi zasadami zapisy w regulaminie konkursów tuż po złożeniu przez niego stosownych wniosków, nie zaś wykluczanie konkursów, które przez wiele poprzednich lat cieszyły się wśród dzieci dużą popularnością, już po tym, kiedy dzieci już do nich przystąpiły, i zbyt późno, aby w przypadku nieporozumień mogły ewentualnie przystąpić do innych, w przedmiotach znajdujących się w kręgach ich zainteresowań.

Świadomość zdobycia przez uczniów wysokich miejsc w konkursach widniejących w *Wykazie* od lat niewątpliwie dawała uczniom poczucie sukcesu, bezpieczeństwa oraz spokoju wobec czekającej ich rekrutacji. Dla wielu sukcesy te stanowiły jedyną szansę na zdobycie dodatkowych punktów w rekrutacji.

W mojej ocenie dzieci nie powinno pozbawiać się tych szans. Tak przykre dla dzieci okoliczności związane z opublikowanymi *Wykazami zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych organizowanych przez kuratora oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej* wskazują na niewątpliwą potrzebę zmiany lub doprecyzowania w obowiązujących przepisach następujących aspektów:

1. Obecny termin publikowania *Wykazu* przypadający na koniec lutego należy przesunąć w taki sposób, aby uczniowie, rodzice i nauczyciele już na początku danego roku szkolnego wiedzieli, które z konkursów w danym roku szkolnym będzie można zamieścić na świadectwach ukończenia szkoły podstawowej. Dzieciom trzeba bowiem zagwarantować prawo do przygotowania się do nich, niezależnie od tego, czy przyświecałby im przy tym rozwój swoich zainteresowań, czy też uzyskanie dodatkowych punktów w czekającej je rekrutacji. Motywacje do przystąpienia do danego konkursu powinny być bowiem wyłączną sprawą dziecka i nie można ich wartościować. Proponuję zatem wprowadzenie w art. 148 *Prawa oświatowego* takiej zmiany, która obligowałaby kuratorów oświaty do publikowania *Wykazów* na dany rok najpóźniej 1 września danego roku szkolnego lub wcześniej;

2. Aby uniknąć poczucia niesprawiedliwości i zawodu tych uczniów, którzy z sukcesem (otrzymując w nich wysokie noty) przystąpili do zawodów wiedzy w latach poprzedzających ukończenie przez nich szkoły podstawowej, które to zawody w chwili przystąpienia do nich ucznia znajdowały się w aktualnie obowiązującym *Wykazie*, należy przewidzieć i uwzględnić w przepisach prawa oświatowego przepis zabezpieczający dobro tych dzieci w ten sposób, żeby na ich świadectwach ukończenia szkoły podstawowej można było zamieszczać stosowną adnotację, a co za tym idzie – uwzględniać te sukcesy w procesie rekrutacji do szkół ponadpodstawowych;
3. Celem zabezpieczenia dobra dzieci warto byłoby też przewidzieć w przepisach prawa oświatowego okres stopniowego, przynajmniej jednorocznego wygaszania z *Wykazów* tych konkursów, które widniały w nim od lat, a które wciąż się odbywają. W przypadku natomiast ujawnienia w regulaminie danego konkursu ewentualnych nieprawidłowości bądź niejasności, rozważyć należy zobligowanie kuratorów oświaty do poinformowania organizatora danej formy w jakim zakresie organizowany przez niego konkurs nie spełnia oczekiwanych wymagań, w taki sposób, aby mógł on wprowadzić w nim zmiany jeszcze przed przystąpieniem do niego dzieci;
4. Kryteria i warunki, które spełniać ma konkretny rodzaj konkursów, powinny być czytelne, możliwie dobrze sprecyzowane oraz odpowiednio wcześniej podane do publicznej wiadomości, wraz z określeniem konkretnych i uwspólnionych definicji danych form rywalizacji;
5. W przepisach prawa oświatowego należałoby też wprost doprecyzować możliwość ewentualnego nanoszenia, pod pewnymi warunkami, przez kuratorów oświaty zmian w opublikowanych przez nich *Wykazie*, np. poprzez uzupełnianie ich o wyjątkowo atrakcyjne konkursy, które pojawiły się już w czasie trwania aktualnego roku szkolnego, takie, które nie zostały umieszczone w *Wykazie* w wyniku ewidentnej pomyłki czy niedopatrzenia osoby odpowiedzialnej, czy też takie, które uznano za zasadne umieszczenia w wyniku ponownej weryfikacji danego *Wykazu* po stwierdzeniu zasadności wprowadzenia takiej zmiany. Możliwość wprowadzania zmian nie zakładałaby przy tym jednak usuwania z konkursów tych, które w tym samym roku szkolnym zostały już w nim opublikowane.

Być może obecnie funkcjonujące przepisy prawa oświatowego w zakresie organizacji zawodów wiedzy wymagają też innych zmian, co należałoby rozważyć i przeanalizować w dialogu ze społecznościami szkół i specjalistami.

Biorąc pod uwagę powyższe, działając na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o *Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2020 r. poz. 141) polecam uwadze Pana Ministra opisywane problemy i propozycje, prosząc przy tym, z powołaniem się na jak najlepiej pojęte dobro dzieci, o ich gruntowną analizę i uwzględnienie w toku zmian w przepisach prawa oświatowego. Wyrażane przez organy nadzoru pedagogicznego stanowisko, że publikowane *Wykazy* konkursów corocznie wywołują kontrowersje wśród rodziców, świadczyć może o potrzebie uszczegółowienia bądź zmiany ogólnopolskich regulacji prawnych w tym zakresie. Z uwagi na to, że proponowane zmiany mogłyby zostać, z korzyścią dla uczniów, wprowadzone już w przyszłym roku szkolnym, uprzejmie proszę o nadanie tej sprawie szczególnego priorytetu. Proszę o poinformowanie mnie o poczynionych w sprawie działaniach, decyzjach i ustaleniach.

Rozdział V

Działalność w sprawach socjalnych, społecznych i administracyjnych

I. Liczba spraw prowadzonych w 2022 r.

- sprawy nowe – 988 spraw
- sprawy kontynuowane w 2022 r. z lat poprzednich – 188 spraw
- sprawy zakończone – 909 spraw

II. Wnioski o nadzwyczajne środki zaskarżenia

W 2022 r. wpłynęły 4 wnioski o wniesienie nadzwyczajnych środków zaskarżenia, w tym:

- 2 wnioski o wniesienie skargi kasacyjnej – brak podstaw do wniesienia,
- 2 wnioski o wniesienie skargi nadzwyczajnej – brak podstaw do wniesienia.

III. Podstawowe tematy spraw

Sprawy prowadzone w Zespole Spraw Społecznych w 2022 r. dotyczyły następujących obszarów problemowych:

1. Sprawy socjalne – ok. 60% spraw zarejestrowanych w 2022 r.

Zagadnienia poruszane w zgłoszeniach dotyczyły:

- **Ustalenie uprawnienia rodziców/opiekunów dzieci do świadczenia wychowawczego (Program „Rodzina 500+”)**

Dnia 1 stycznia 2022 r. nastąpiły zmiany w zasadach naboru wniosków o przyznanie świadczenia wychowawczego (zgodnie z wprowadzonymi zmianami do rządowego programu „Rodzina 500+”). Od tej daty obsługę przyjmowania i rozpatrywania wniosków oraz przyznawania świadczenia wychowawczego przejął Zakład Ubezpieczeń Społecznych (dalej: ZUS) w miejsce dotychczasowych realizatorów programu. Ważna zmiana w ustawie dotyczyła nie tylko zmian podmiotowych obsługi i realizacji programu, ale i sposobu prowadzenia postępowań w sprawie świadczenia wychowawczego – pisma, informacje i decyzje przekazywane były wyłącznie w formie elektronicznej za pośrednictwem PUE ZUS. Proces przejścia przez ZUS realizacji programu odbywał się dwuetapowo:

- od 1 stycznia 2022 r. ZUS przejął realizację programu w zakresie nowych wniosków o świadczenie wychowawcze, tj. złożonych od 1 stycznia 2022 r. np. na nowonarodzone dzieci lub na dzieci urodzone przed 2022 r., jeśli rodzice wcześniej nie złożyli wniosku w gminie. Ponadto od 1 lutego 2022 r. ZUS rozpoczął przyjmowanie wniosków o ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego na kolejny okres świadczeniowy, tj. okres trwający od 1 czerwca 2022 r. do 31 maja 2023 r.;
- sprawy dotyczące prawa do świadczenia wychowawczego za okresy sprzed 1 stycznia 2022 r. z wniosków złożonych do 31 grudnia 2021 r. do ich zakończenia, tj. do 31 maja 2022 r., realizowały dotychczasowe organy (w sprawach świadczenia wychowawczego wypłaty kontynuowały gminy, w sprawach dodatków wychowawczych przysługujących na dzieci w pieczy zastępczej – powiaty, natomiast w sprawach wymagających rozstrzygnięć związanych z koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego – wojewodowie).

Ponadto, obywatelom Ukrainy, którzy legalnie wjechali do Polski w okresie od 24 lutego 2022 r. w związku z rosyjską agresją zbrojną wobec Ukrainy i chcącym pozostać w Polsce, ZUS w dniu 26 marca 2022 r. udostępnił na Platformie Usług Elektronicznych specjalny kreator służący do składania wniosków o świadczenie wychowawcze. W ciągu miesiąca od jego uruchomienia złożonych zostało niemalże 217 tys. wniosków o przyznanie świadczenia wychowawczego obejmujących 330 tys. dzieci na okres świadczeniowy 2021/2022 (który trwał do 31 maja 2022 r.). Natomiast na kolejny okres świadczeniowy 2022/2023, który rozpoczął się 1 czerwca 2022 r., na dzień 26 kwietnia 2022 r. złożonych zostało prawie 144 tys. wniosków obejmujących 221 tys. dzieci, do 12 maja 2022 r. złożono wnioski dla 691 tys. dzieci i każdego dnia były składane kolejne.

Od 1 czerwca 2022 r. ZUS w całości realizuje program „Rodzina 500 plus”, czyli przyznaje i wypłaca świadczenie wychowawcze – obecnie na okres świadczeniowy 2022/2023 trwający od 1 czerwca 2022 r. do 31 maja 2023 r. Pomimo zaistnienia powyższych zmian w dalszym ciągu do Biura Rzecznika Praw Dziecka wpływały liczne zgłoszenia dotyczące długiego czasookresu procedowania wniosków o przyznanie świadczenia w oparciu o przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, w tym stanów faktycznych, w których poszczególne czasookresy dotyczyły ustawodawstwa polskiego jak i ustawodawstwa państwa obcego, sytuacji gdy rodzice dziecka żyją w rozłączeniu a opieka naprzemienna nie została ustalona przez sąd; sytuacji

dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej oraz w pieczy bieżącej; składania wniosku wyłącznie w formie elektronicznej; obowiązku posiadania konta bankowego, na które będą przekazywane środki tytułem świadczenia wychowawczego; egzekucji z rachunku bankowego rodzica, na który wpływają świadczenia dla dziecka; zwrot nienależnie pobranego świadczenia. W kontekście wypłaty świadczenia główne zgłaszane zagadnienie dotyczyło stosowania przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, w tym braku procedur/trybów zobowiązujących stronę zagraniczną do udzielania stronie polskiej informacji stanowiących podstawę ustalenia uprawnień do wnioskowanych świadczeń bez zbędnej zwłoki, co tym samym wydłużało wypłatę świadczenia na terenie kraju przez właściwy organ.

- **Ustalenie prawa i wypłata świadczenia w ramach Rodzinnego Kapitału Opiekuńczego**

Realizacją Rodzinnego Kapitału Opiekuńczego, czyli prowadzeniem postępowania w sprawie przyznania świadczenia i jego wypłatą zajmuje się ZUS. Wnioski są składane do ZUS-u drogą elektroniczną i podlegają automatycznej obsłudze w zakresie weryfikacji danych w nich zawartych, badania prawa do świadczenia oraz jego wypłaty. Jeżeli wynik weryfikacji nie pozwala na automatyczne ustalenie prawa do świadczenia, sprawa jest kierowana do osobistej obsługi przez pracownika ZUS. Osobista obsługa tych spraw realizowana jest w Centrum Obsługi Świadczeń dla Rodzin (CSR) w Oddziale ZUS w Białymstoku.

Stosownie do treści art. 26 ust. 4 *specustawy* w celu zapewnienia wsparcia materialnego rodzinom ukraińskim oraz osobom będącym obywatelami Ukrainy, które przybyły na terytorium RP z terytorium Ukrainy w związku z działaniami wojennymi, przyznano uprawnienie do rodzinnego kapitału opiekuńczego, pod warunkiem zamieszkiwania z dziećmi na terytorium Polski. Ze świadczenia skorzystać mogą wyłącznie obywatele Ukrainy będący rodzicami – *specustawa* wyłącza tzw. opiekuna tymczasowego. Kapitał przysługuje od pierwszego dnia miesiąca, w którym dziecko ukończyło 12. miesiąc życia, do ostatniego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym dziecko ukończy 36. miesiąc życia. Kapitał przysługuje w wysokości 500 zł albo 1000 zł miesięcznie na dziecko w rodzinie. Łączna wysokość wypłaconego kapitału nie może być wyższa niż 12 000 zł na dziecko.

W 2022 r. Biuro Rzecznika Praw Dziecka odnotowało znaczny wpływ spraw związanych z obsługą rządowego programu Rodziny Kapitał Opiekuńczy. Zgłoszenia

dotyczyły głównie znacznych opóźnień w rozpatrzeniu wnoszonych wniosków jak też nieuzasadnionych w ocenie zgłaszających wezwań do uzupełniania lub ponownego składania wniosków.

- **Ustalenie prawa i wypłata świadczeń rentowych**

Zgłoszenia dotyczące tego obszaru w przeważającej większości związane były z otrzymaniem przez rodziców/opiekunów dzieci decyzji odmownych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w przedmiocie renty rodzinnej po zmarłym rodzicu oraz decyzji odmownych Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w przedmiocie renty rodzinnej w drodze wyjątku, nienależnie pobranych świadczeń (w tym zakresie zapytania dotyczyły możliwości umorzenia/rozłożenia na raty nienależnie pobranych świadczeń), długotrwałych postępowań w przedmiocie ustalania okresów zatrudnienia zmarłego rodzica pracującego poza granicami kraju, procedur w uzyskaniu renty zagranicznej dla dziecka, którego rodzic/opiekun był zatrudniony poza granicami RP na podstawie przepisów unijnych albo postanowień międzynarodowych umów dwustronnych o zabezpieczeniu społecznym, których Polska jest stroną.

Zgodnie z zasadą równego traktowania, osoby objęte wspólnotową koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego podlegają obowiązkom i korzystają z praw wynikających z ustawodawstwa dotyczącego emerytur i rent każdego państwa członkowskiego na tych samych warunkach, co obywatele tego państwa. Prawo unijne zakazuje dyskryminacji takich osób zarówno w zakresie dostępu do ubezpieczeń społecznych w którymkolwiek państwie członkowskim, jak i w zakresie korzystania ze świadczeń przysługujących na podstawie przepisów prawnych tych państw. Z uwagi na powyższe oraz wpływ do Biura Rzecznika Praw Dziecka zgłoszeń w przedmiocie ustalenia uprawnienia do renty rodzinnej, w tym również procedowanych na podstawie przepisów unijnych, Rzecznik Praw Dziecka podjął decyzję o konieczności przeprowadzenia pogłębionej analizy/weryfikacji w tym obszarze.

- **Ustalenie uprawnienia do świadczeń rodzinnych**

Zakres podmiotowy świadczeń rodzinnych, zgodnie z art. 26 ust. 1 *specustawy*, został poszerzony o obywateli Ukrainy, których pobyt na terytorium RP jest uznawany za legalny. W przeważającej części zgłoszenia dotyczyły stosowania przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, sytuacji dzieci umieszczonych

w rodzinnej pieczy zastępczej oraz w pieczy bieżącej. W kontekście wypłaty świadczenia główne zgłaszane zagadnienie dotyczyło stosowania przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, w tym braku procedur zobowiązujących stronę zagraniczną do udzielania stronie polskiej informacji stanowiących podstawę ustalenia uprawnienia do wnioskowanych świadczeń bez zbędnej zwłoki, co tym samym wydłużało wypłatę świadczenia na terenie kraju przez właściwy podmiot. Nowy okres świadczeniowy 2022/2023 na zasiłki rodzinne oraz dodatki do zasiłku rodzinnego obowiązuje od 1 listopada 2022 r. do 31 października 2023 r.

- **Ustalenie prawa i wypłata świadczenia w formie bonu – Polskiego Bonu Turystycznego**

Sprawy w przedmiocie długiego okresu oczekiwania na ustalenie prawa do świadczenia w formie bonu turystycznego, nieprawidłowości działania Platformy Usług Elektronicznych – PUE ZUS, tj.: błędnego przypisania dziecka do konta innej osoby niż wnioskodawca (w przypadku ograniczenia władzy rodzicielskiej poprzez ustanowienie przez sąd rodzinny rodziny zastępczej, opiekuna prawnego, opiekuna faktycznego dla dziecka), odmowy prawa do przyznania i realizacji świadczenia w formie bonu dla drugiego z rodziców w przypadku gdy rodzic, który uzyskał do niego uprawnienie i go aktywował, zmarł (wykorzystując go w części lub wcale), odmowy prawa do przyznania i realizacji świadczenia w formie bonu, gdy dziecko zostało oddane w pieczę prawomocnym postanowieniem sądu rodzinnego (piecza bieżąca) na czas trwania postępowania w przedmiocie ustalenia władzy rodzicielskiej nad dzieckiem. Z uwagi na powyższe problemy w uzyskaniu świadczenia, wiele rodzin nie skorzystało z Programu Polskiego Bonu Turystycznego w określonym terminie tj. do końca września 2022 r. Dlatego też, wprowadzoną nowelizacją przedłużono możliwość skorzystania ze świadczenia o kolejne 6 miesięcy, tj. do końca marca 2023 r.

Mając na uwadze powyższe, w tym liczbę beneficjentów, którzy nie uzyskali świadczenia, Rzecznik Praw Dziecka skierował wystąpienie generalne do Ministra Sportu i Turystyki wskazując na ww. zagadnienia problemowe oraz podkreślając, że turystyka uprawiana w czasie wolnym wszechstronnie rozwija i kształtuje w dzieciach potrzebę stałego uczestnictwa w kulturze fizycznej, w tym aktywności turystycznej i rekreacyjnej.

- **Ustalenie uprawnienia do świadczenia rodzicielskiego**

Zakres podmiotowy świadczenia rodzicielskiego, zgodnie z art. 26 ust. 4 *specustawy*, został poszerzony o obywateli Ukrainy, przy czym świadczenie to nie przysługuje „opiekunowi tymczasowemu” – ustanowionemu dla dziecka będącego obywatelem Ukrainy, które przybyło z Ukrainy do Polski w trakcie działań wojennych od 24 lutego 2022 r. i które pozostaje bez opieki osób dorosłych odpowiedzialnych za niego zgodnie z prawem obowiązującym w RP.

Zgłoszenia dotyczyły głównie wydłużonego okresu procedowania wniosków o przyznanie świadczenia w oparciu o przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Występowały sytuacje, gdy świadczenia wypłacane były dopiero po ukończeniu przez małoletnie dziecko 9-12 miesiąca życia, czyli wbrew założeniom ustawowym nie zapewniano rodzicom jak największego wsparcia materialnego w pierwszym okresie życia dziecka.

- **Ustalanie prawa i wypłata jednorazowego świadczenia w wysokości 4000 zł w ramach ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”**

Istotnym zgłoszonym zagadnieniem jest niezachowanie terminu 12 miesięcy przez rodziców/opiekunów dziecka wnioskujących o przyznanie jednorazowego świadczenia z uwagi na długie okresy oczekiwania na wizytę u specjalisty stawiającego diagnozę i wydającego stosowne zaświadczenie lekarskie; dostęp w przyznaniu szczególnej pomocy w postaci jednorazowego świadczenia dla opiekuna prawnego/faktycznego dziecka w terminie przekraczającym 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka.

2. **Ochrona zdrowia – 23% spraw zarejestrowanych w 2022 r.**

Sprawy w obszarze ochrony zdrowia dotyczyły m.in. następujących zagadnień :

- **Brak dostępu lub ograniczony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu:**

- świadczeń wysokospecjalistycznych (m.in protonoterapia, leczenie chorób rzadkich, SMA, zespół ataksja-teleangiektazja, świadczeń kardiologicznych, konieczność leczenia dziecka poza granicami kraju);
- świadczeń zdrowotnych w postaci leczenia uzdrowiskowego na rzecz małoletnich;

- świadczeń zdrowotnych w postaci opieki hospicyjnej, opieki długoterminowej (zarówno w warunkach stacjonarnych i domowych);
- świadczeń zdrowotnych w postaci przesiewowych badań profilaktycznych na rzecz dzieci w wieku wczesnoszkolnym;
- świadczeń zdrowotnych skierowanych do dzieci z niepełnosprawnością (m.in. świadczeń stomatologicznych, rehabilitacji leczniczej, fizjoterapii);
- świadczeń zdrowotnych na rzecz małoletnich pacjentów z ukraińskich hospicjów i szpitali, ewakuowanych z kraju ogarniętego wojną.

Analogicznie jak w 2021 r. część ze zgłoszonych przypadków dotyczyła utrudnionego dostępu do świadczeń zdrowotnych mających bezpośredni lub pośredni związek z pandemią koronawirusa. Również w 2022 r. zgłaszający sygnalizowali wydłużenie okresów oczekiwania na udzielenie poszczególnych świadczeń oraz wskazywali na niewłaściwą organizację udzielania świadczeń w poszczególnych podmiotach leczniczych, będącą konsekwencją pandemii. Odnotowano jednak istotny spadek ilości wpływających zgłoszeń w przywołanym zakresie w porównaniu do okresu 2020-2021.

Część ze zgłoszonych przypadków, podobnie jak w 2021 r., dotyczyła dostępu do refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Zgłaszającym udzielano informacji o warunkach i zakresie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz warunków skorzystania ze świadczeń gwarantowanych (uprawnienia świadczeniobiorców), jak również wskazywano dane świadczeniodawców udzielających określonych świadczeń zdrowotnych.

- **Brak dostępu lub dostęp ograniczony do świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień małoletnich, w szczególności:**
 - opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży (zarówno ambulatoryjnej, jak i stacjonarnej oraz dostępu do zakładów opiekuńczo-leczniczych/pielęgniacyjno-opiekuńczych o profilu psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży);
 - realizacji środka leczniczo-wychowawczego w postaci umieszczenia nieletniego w zakładzie psychiatrycznej opieki zdrowotnej albo zakładzie leczenia odwykowego;
 - wszelkie zagadnienia związane z przyjęciem małoletniego do szpitala psychiatrycznego, w tym: zagadnienia dotyczące koniecznej zgody lub jej braku (oświadczenie woli małoletniego/przedstawiciela ustawowego); zastrzeżenia

w przedmiocie odmowy przyjęcia małoletniego do szpitala psychiatrycznego; zastrzeżenia pacjentów/przedstawicieli ustawowych dotyczące pobytów dziecka w szpitalu psychiatrycznym/ośrodku leczenia odwykowego (w tym zgłoszenia dotyczące postawionej diagnozy i prowadzonego leczenia, stosowania surowych kar, środków dyscyplinujących, niezasadnego ograniczenia lub utrudniania kontaktów małoletnich z rodzicami/osobami bliskimi, współpracy rodziców lub innych opiekunów prawnych dziecka z zespołem terapeutycznym lub z konkretnymi osobami wykonującymi zawód medyczny, a także niewłaściwej komunikacji pomiędzy personelem medycznym/personelem pomocniczym a małoletnimi pacjentami).

- **Zastrzeżenia podnoszone w związku z hospitalizacją małoletnich pacjentów dotyczące w szczególności następujących obszarów:**
 - braku możliwości pobytu przy hospitalizowanym dziecku, sprawowania nad nim dodatkowej opieki pielęgnacyjnej oraz stosowanych zakazów bądź ograniczeń w zakresie odwiedzin u hospitalizowanych dzieci;
 - możliwości towarzyszenia małoletniemu pacjentowi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - odmowy przyjęcia dziecka do szpitala;
 - sposobów prowadzonej diagnostyki, jej zakresu;
 - sposobu prowadzonego leczenia;
 - współpracy rodziców/opiekunów prawnych małoletniego pacjenta z członkami personelu medycznego oraz personelu pomocniczego, m.in. w zakresie: prawa do informacji w przedmiocie świadczeń zdrowotnych udzielanych dziecku, przeprowadzonych procedurach medycznych, wynikach badań diagnostycznych dziecka, stanu zdrowia, informacji o rozpoznaniu i rokowaniach, zaleceniach i możliwości dalszego kontynuowania leczenia małoletniego pacjenta w warunkach pozaszpitalnych; niewłaściwej komunikacji pomiędzy członkami personelu medycznego a rodzicami bądź opiekunami małoletniego pacjenta (najczęściej zgłaszano brak empatii, lekceważący, nietaktowny, obraźliwy sposób wypowiedzi, unikanie rozmowy z rodzicami); siłowe lub niedelikatne wykonanie interwencji medycznej/zabiegowej względem małoletniego pacjenta.

- **Zastrzeżenia podnoszone w przedmiocie naruszeń prawa do dokumentacji medycznej małoletniego pacjenta:**
 - dotyczące niewłaściwego prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym zgłaszane zastrzeżenia do treści dokonanych wpisów oraz możliwość zwrócenia się do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych o zmianę ich treści);
 - dotyczące udostępniania dokumentacji medycznej (m.in. dostępu do dokumentacji medycznej rodzica z ograniczoną władzą rodzicielską oraz udostępnianie dokumentacji medycznej w sytuacji konfliktu pomiędzy rodzicami, podczas którego jeden rodzic zastrzega brak dostępu do dokumentacji drugiemu).

- **Zastrzeżenia i wątpliwości podnoszone w przedmiocie szczepień obowiązkowych:**
 - obowiązku poddania dziecka szczepieniom ochronnym i/lub sankcji za odmowę ich wykonania;
 - możliwości odroczenia wykonania szczepienia obowiązkowego do czasu „rozwiązania wątpliwości” rodzica/opiekuna związanych ze szczepieniem obowiązkowym dziecka.

- **Zastrzeżenia do jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych dzieciom, dotyczące m.in.:**
 - prowadzonego postępowania diagnostycznego, leczniczego i terapeutycznego u dziecka;
 - niezachowania należytej staranności w czasie udzielania dziecku świadczeń zdrowotnych;
 - wątpliwości dotyczących bezpieczeństwa wykonywanych procedur medycznych;
 - organizacji zapisów i realizacji porad lekarskich/teleporad i innych świadczeń jednostkowych w podmiotach udzielających małoletnim świadczeń w warunkach ambulatoryjnych;
 - długie oczekiwanie na SOR, zakaz wstępu na SOR, zła organizacja pracy na SOR.

Sprawy zgłaszane do Biura Rzecznika Praw Dziecka w przedmiocie zdarzeń niepożądanych, błędów lekarskich, wnioski o odszkodowania z tytułu błędów medycznych, zawiadomienia o przestępstwach przeciwko życiu i zdrowiu itp. były przekazywane do organów właściwych do ich rozpatrzenia.

Ponadto, Rzecznik Praw Dziecka w trosce o małoletnich pacjentów z ukraińskich hospicjów i szpitali ewakuowanych z kraju ogarniętego wojną na teren Polski – stojąc na stanowisku, że zdrowie dzieci jest ważniejsze od procedur – jeszcze przed wprowadzeniem w życie *specustawy* i przepisów prawnych w tym zakresie zwrócił się do Ministra Zdrowia o umożliwienie dostępu do świadczeń zdrowotnych małoletnim obywatelom Ukrainy, którzy nie posiadają koniecznych dokumentów potwierdzających legalność ich pobytu na terytorium RP, podkreślając przy tym, że w sytuacjach masowego uchodźstwa bardzo często niemożliwe jest zgodnie z Konwencją Genewską indywidualne rozpatrywanie wniosków o nadanie statusu uchodźców i dopełnienie wszystkich formalności.

3. Niepełnosprawność – 9% spraw zarejestrowanych w 2022 r.

Z uwagi na fakt, że okres wdrażania reformy systemu orzekania o niepełnosprawności określony został w Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 na lata 2021-2023, Rzecznik Praw Dziecka zwrócił się do Minister Rodziny i Polityki Społecznej z prośbą o przekazanie informacji na temat etapu prac nad reformą, jak również przybliżonego terminu procedowania ustawy wprowadzającej nowy model orzekania o niepełnosprawności. W odpowiedzi Ministerstwo poinformowało, iż w dalszym ciągu prowadzone są prace nad ostatecznym kształtem wdrożenia systemowych rozwiązań w zakresie ustalania w postępowaniu orzeczniczym poziomów ograniczeń w samodzielnym funkcjonowaniu, co pozwoli na zoptymalizowanie jakości orzekania w tym zakresie poprzez odpowiednie różnicowanie osób z niepełnosprawnościami ze względu na kryterium samodzielności. Poinformowano, że dokonanie zmian legislacyjnych we wskazanym zakresie przyczyni się do realizacji spójnej polityki w przedmiocie wsparcia osób niepełnosprawnych oraz ich opiekunów poprzez adresowanie różnego rodzaju świadczeń o charakterze finansowym i rzeczowym w oparciu o kryterium poziomu ograniczeń w samodzielnym funkcjonowaniu.

Jednocześnie podkreślono, że kontynuowane są prace nad opracowaniem i wdrożeniem do stosowania przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności nowych narzędzi diagnostycznych do oceny wskazanych poziomów ograniczeń w samodzielnym funkcjonowaniu, opartych na modelu diagnozy funkcjonalnej zgodnej z Międzynarodową Klasyfikacją Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia.

Uwzględniając szczególną sytuację małoletnich z niepełnosprawnościami, Rzecznik zwrócił się również do Ministra Rodziny i Polityki Społecznej o wskazanie aktualnego stanu prac nad projektem centralnej wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego dla osób z niepełnosprawnościami oraz informacji dotyczących listy przedmiotów, które miałyby być wypożyczane.

Rzecznik zwracał również uwagę Ministerstwa na grupę rodzin, w których więcej niż jedno dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności uprawniające do ubiegania się przez rodzica/opiekuna do świadczenia pielęgnacyjnego. Świadczenie to przysługuje jednokrotnie, mimo że taki opiekun zajmuje się większą liczbą dzieci z niepełnosprawnościami.

W zgłoszeniach analogicznie do poprzednich lat wskazywano na trudności związane z sytuacją materialno-bytową rodzin, w których wychowują się małoletnie dzieci. Rodzice dzieci rezygnujący z zatrudnienia lub z innej pracy zarobkowej i pobierający świadczenie pielęgnacyjne największy problem upatrywali w konieczności podjęcia drogi odwoławczej po uzyskaniu orzeczenia bez wskazań do pkt 7 tj. *konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji*. Sytuacja ta powoduje bowiem, że pozostają bez niezbędnych środków utrzymania koniecznych do leczenia i rehabilitacji małoletnich dzieci.

4. Sprawy mieszkaniowe – 10% spraw zarejestrowanych w 2022 r.

W 2022 r., podobnie jak w latach poprzednich, do Biura Rzecznika Praw Dziecka wpłynęły liczne zgłoszenia związane z trudną sytuacją mieszkaniową wielu rodzin. Wiodącym problemem był długi okres oczekiwania na zawarcie umowy najmu lokalu komunalnego lub socjalnego. Zgłoszenia dotyczyły w szczególności:

- długiego okresu oczekiwania na zawarcie umowy najmu lokalu komunalnego lub umowy najmu lokalu socjalnego;
- próśb o pomoc w uzyskaniu/zamianie lokalu o lepszym standardzie lub większym metrażu;
- złego stanu technicznego oferowanych przez gminy lokali do wynajęcia;
- kwestii związanych z ogrzewaniem lokali, konieczności przeprowadzenia zabiegów deratyzacji/dezynsekcji, konieczności modernizacji części wspólnych np. klatek schodowych;

- nieprzystosowania mieszkań dla potrzeb rodzin z dziećmi z niepełno-sprawnościami;
- braku miejsca w mieszkaniach na rehabilitację domową dzieci.

Ponadto Rzecznik Praw Dziecka w reakcji na tragiczną sytuację, w jakiej znalazły się dzieci i młodzież z Ukrainy w związku z agresją zbrojną Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, zwrócił się do wojewodów na terenie kraju o wskazanie listy obiektów mieszkalnych, w której uchodźcy znaleźliby zakwaterowanie ze szczególnym wskazaniem, gdzie najwięcej matek z dziećmi oraz sierot zostało ulokowanych, gdzie znajdują się miejsca do zaadoptowania jako mieszkalne dla kolejnych ofiar wojny, w tym jaka jest sytuacja przygraniczna we wskazanym zakresie.

5. Sprawy społeczne i inne – 8% spraw zarejestrowanych w 2022 r.

W tej kategorii znajdują się zgłoszenia dotyczące bezpieczeństwa dzieci, spraw handlowych i konsumenckich, spraw dotyczących instytucji kultury, mediów oraz Internetu, a także sprawy spadkowe i majątkowe oraz sprawy administracyjne. Ponadto kategoria ta obejmuje niesklasyfikowane do żadnych z powyższych obszarów problemowych (sprawy przekazane zgodnie z właściwością do innych podmiotów, w których wskazano na przysługujące środki prawne, sprawy dotyczące osób dorosłych).

W tej kategorii spraw odnotowano zgłoszenia dotyczące:

- zagrożeń wynikających z niewłaściwej eksploatacji lub konserwacji urządzeń na placach zabaw, boiskach, parkach linowych, salach zabaw, itp.;
- nieprawidłowe zabezpieczenie przestrzeni wyznaczonej do użytku dzieci podczas prac porządkowych (wycinka drzew w sąsiedztwie placu zabaw);
- zagrożeń drogowych/organizacja ruchu drogowego (brak przejść dla pieszych, chodników, właściwych oznakowań drogowych, sygnalizacji świetlnej, niewłaściwe zabezpieczenie prac związanych z rekonstrukcją/przebudową tras, zły stan techniczny dróg, etc.);
- bezpieczeństwa w ruchu drogowym małoletnich użytkowników hulajnóg elektrycznych;
- bezpieczeństwa w pokojach zabaw (Escape Room);
- konfliktów sąsiedzkich;
- zastrzeżeń do określonych produktów przeznaczonych dla dzieci (norm co do ich jakości i bezpieczeństwa, oznaczenia właściwą kategorią wiekową ich dostępności);

- naruszeń praw dziecka jako konsumenta w zakresie usług;
- zagadnień związanych z przejazdami środkami komunikacji publicznej i niepublicznej (w tym w szczególności: kar nakładanych na nieletnich pasażerów w związku z przejazdem bez biletu, niewłaściwego zachowania kierowców i kontrolerów biletów);
- niewłaściwych treści reklam przekazywanych w środkach masowego przekazu (TV, radio, prasa, Internet) oraz treści umieszczanych na bilbordach/plakatach reklamowych, w tym zastrzeżeń dotyczących kategorii wiekowych/treści zwiastunów filmów w kinie nadawanych bezpośrednio przed programami skierowanymi do dzieci;
- zastrzeżeń do treści zawartych w bajkach, książkach, programach telewizyjnych i serialach oraz grach;
- zastrzeżenia względem działalności klubów sportowych (niewłaściwe zachowania trenera, prezesa klubu sportowego, przyjęcia lub wykluczenia dziecka z danego klubu sportowego, problem z wydaniem karty zawodnika, kwestii pobierania ekwiwalentu za wyszkolenie zawodnika);
- dyskryminacja dzieci w lokalach gastronomicznych (ograniczenia wiekowe dla dzieci);
- braku podjazdów dla wózków dziecięcych;
- egzekucji komorniczych, zajęcia ulgi prorodzinnej, zajęcie świadczeń rodzinnych;
- przyznania prawa do świadczenia z funduszu alimentacyjnego (w szczególności spełnienie kryterium dochodowego);
- wątpliwości w przedmiocie wypłaty polisy po zmarłym rodzicu;
- problemów w rejestracji dziecka urodzonego bez wsparcia medycznego;
- skarg na konkretne organy administracji rządowej i samorządowej, urzędy, organizacje lub instytucje, lub na ich poszczególnych pracowników.

Sprawy zbadane na miejscu

W celu weryfikacji spraw w przedmiocie ustalenia uprawnienia do renty rodzinnej procedowanych na podstawie przepisów unijnych Rzecznik Praw Dziecka przesłał arkusz badania składającego się z 33 pytań do 17 jednostek ZUS – Wydziałów Realizacji Umów Międzynarodowych (RUM) zlokalizowanych w Bydgoszczy, Chrzanowie, Częstochowie,

Elblągu, Gdańsku, Krakowie, Lublinie, Łodzi, Nowym Sączu, Opolu, Płocku, Rzeszowie, Szczecinie, Wałbrzychu, Tarnowie, Grudziądzu i Warszawie z prośbą o jego wypełnienie.

Przedmiotem badania była weryfikacja liczby i czasu rozpatrywania spraw dotyczących realizacji praw socjalnych małoletnich w przedmiocie uzyskania uprawnienia do renty rodzinnej po zmarłym rodzicu zatrudnionym poza granicami RP oraz weryfikacja funkcjonowania i współpracy jednostek ZUS – Wydziałów Realizacji Umów Międzynarodowych (RUM) z ubezpieczycielami zagranicznymi na podstawie postanowień rozporządzeń unijnych dotyczących koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w czasie pandemii wirusa SARS CoV-2 II.

Badanie dotyczyło lat: 2018-2019 i 2020-2021.

Na podstawie otrzymanych informacji i danych został sporządzony *RAPORT – Realizacja praw socjalnych małoletnich w przedmiocie uzyskania uprawnienia do renty rodzinnej po zmarłym rodzicu zatrudnionym poza granicami RP na podstawie przepisów unijnych albo postanowień międzynarodowych umów dwustronnych o zabezpieczeniu społecznym, których Polska jest stroną.*

Ponadto w Biurze Rzecznika Praw Dziecka poddano analizie/badaniu zagadnienia:

- **w zakresie ochrony praw dzieci – prawa do godziwych warunków socjalnych w kontekście zapisów *Ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”***

W Biurze Rzecznika Praw Dziecka zebrano ze wszystkich gmin w Polsce informacje za lata 2020-2021 o liczbie: złożonych wniosków o ustalenie prawa do jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu; wydanych decyzji o ustalenie prawa do jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka dotkniętego upośledzeniem lub nieuleczalnie chorego – z wyszczególnieniem liczby decyzji odmownych i zidentyfikowanych podstawach odmowy; wniosków pozostawionych bez rozpoznania; decyzji o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. W wyniku analizy zgromadzonych danych zidentyfikowano w skali kraju trzy przypadki możliwego naruszenia dobra dziecka

wymagających interwencji Rzecznika Praw Dziecka. W jednej ze spraw Rzecznik Praw Dziecka wniósł o ponowne wszczęcie postępowania w przedmiocie uchylenia decyzji odmawiającej jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się żywego dziecka, o którym stanowi art. 10 ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Sprawa obecnie jest w toku.

- ***w zakresie orzekania o niepełnosprawności dla małoletnich uchodźców przybywających na terytorium Rzeczypospolitej w związku z rosyjską agresją zbrojną wobec Ukrainy***

Dane zebrane w Biurze Rzecznika Praw Dziecka z każdego województwa w kraju dotyczyły: liczby wniosków, jakie wpłynęły do powiatowych/miejskich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności w odniesieniu do dzieci w wieku 0-16 lat oraz dla małoletnich, którzy ukończyli 16. rok życia, liczby wnioskujących posiadających orzeczenia ukraińskie, liczby wnioskujących z niepełnosprawnościami intelektualnymi oraz liczby dzieci, których niepełnosprawność spowodowana została bezpośrednio działaniami wojennymi. Analiza powyższych danych została podjęta z uwagi na brak szczególnych rozwiązań dla uchodźców w *ustawie z 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa*, co powoduje, że orzekanie o niepełnosprawności odbywa się na takich samych zasadach i w takim samym trybie, który obowiązuje polskich obywatelki, co oznacza, że rodzice dziecka z niepełnosprawnością muszą starać się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dla swojego dziecka w Polsce, pomimo posiadania równoważnego orzeczenia ukraińskiego. W wyniku przeprowadzonej analizy Rzecznik Praw Dziecka skierował do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej prośbę o analizę wskazanego zagadnienia, jak również o przekazanie informacji w przedmiocie wszelkich inicjatywach podejmowanych na rzecz małoletnich niepełnosprawnych uchodźców wojennych z Ukrainy, w tym dzieci z niepełnosprawnościami intelektualnymi.

IV. Wystąpienia generalne

1. Wystąpienie z dnia 13.01.2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej ws. zakresu i stanu prac legislacyjnych nad wdrożeniem do polskiego porządku prawnego dyrektywy PE i Rady (UE) 2019/1158 z dnia 20 czerwca 2019 r. ws. równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów;

2. Wystąpienie z dnia 24.01.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. dostępności do terapii protonowej na rzecz małoletnich pacjentów onkologicznych;
3. Wystąpienie z dnia 31.01.2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej ws. kompleksowego i zintegrowanego systemu orzekania o niepełnosprawności zgodnego z postanowieniami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych;
4. Wystąpienie z dnia 03.03.2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej ws. wprowadzenia okresu ochronnego dla rodziców/opiekunów, których dzieci zmarły – przez minimum 30 dni od dnia śmierci dziecka;
5. Wystąpienie z dnia 03.03.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. dostępności do świadczeń zdrowotnych na rzecz małoletnich pacjentów z Ukrainy;
6. Wystąpienie z dnia 08.03.2022 r. do wojewodów o stanowisko w sprawie mieszkaniowej i wskazanie aktualnej listy obiektów mieszkalnych, w której uchodźcy znaleźliby zakwaterowanie;
7. Wystąpienie z dnia 30.03.2022 r. do Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych w sprawie orzekania o niepełnosprawności w stosunku do małoletnich cierpiących na cukrzycę typu 1;
8. Wystąpienie z dnia 05.05.2022 r. do Ministra Zdrowia w przedmiocie rozszerzenia zakresu badań profilaktycznych wzroku u dzieci w wieku wczesnoszkolnym;
9. Wystąpienie z dnia 23.05.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. narastającej tendencji występowania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży;
10. Wystąpienie z dnia 30.05.2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej ws. procedury orzekania o niepełnosprawności dla małoletnich uchodźców z Ukrainy posiadających równoważne orzeczenie ukraińskie;
11. Wystąpienie z dnia 31.05.2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej ws. sytuacji rodzin w których więcej niż jego dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności uprawniające do świadczenia pielęgnacyjnego – opiekun otrzymuje je w jednej wysokości brak dodatkowego wsparcia;
12. Wystąpienie z dnia 03.06.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. refundacji innowacyjnej terapii genowej preparatem Zolgensma® stosowanym w leczeniu dzieci z SMA-1;
13. Wystąpienie z dnia 26.07.2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej ws. aktualnego stanu prac dotyczących wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego dla osób z niepełnosprawnościami;

14. Wystąpienie z dnia 19.07.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. zwiększenia poziomu ochrony zdrowia publicznego wobec obowiązujących przepisów dotyczących dostępności nowych narkotyków;
15. Wystąpienie z dnia 19.07.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. zaburzeń odżywiania małoletnich;
16. Wystąpienie z dnia 10.08.2022 r. do prezydentów miast, burmistrzów i wójtów ws. bezpiecznych placów zabaw i rozwoju fizycznego dzieci w odniesieniu do danych o aktywności fizycznej dzieci i młodzieży w raporcie RPD jakość życia dzieci i młodzieży w Polsce 2021 r.
17. Wystąpienie z dnia 10.08.2022 r. do Ministra Sportu i Turystyki ws. konieczności wprowadzenia stosownych regulacji prawnych dotyczących zasad powstawania, funkcjonowania oraz kontroli parków linowych;
18. Wystąpienie z dnia 12.09.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. wstrzymania od września 2022 r. działalności stacjonarnego Oddziału Psychiatrycznego dla dzieci i Młodzieży w Konstancinie;
19. Wystąpienie z dnia 12.09.2022 r. do Ministra Sportu i Turystyki ws. Programu Polski Bon Turystyczny wprowadzonego ustawą z dnia 15 lipca 2020 r. o Polskim Bonie Turystycznym;
20. Wystąpienie z dnia 16.09.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. równości do nowoczesnego leczenia każdego dziecka m.in. terapią genową w odniesieniu do obwieszczenia MZ z dnia 22 sierpnia 2022 r. dot. wykazu refundowanych leków (...);
21. Wystąpienie z dnia 16.09.2022 r. do Ministra Infrastruktury ws. bezpieczeństwa w ruchu drogowym małoletnich użytkowników hulajnóg elektrycznych;
22. Wystąpienie z dnia 12.10.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. szkodliwości napojów energetycznych na zdrowie małoletnich – wprowadzenie odpowiednich regulacji prawnych w tym zakresie;
23. Wystąpienie z dnia 24.10.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych w postaci farmakoterapii na rzecz pacjentów pediatrycznych cierpiących na mukowiscydozę;
24. Wystąpienie z dnia 07.11.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu pediatrycznej opieki paliatywnej/hospicyjnej;
25. Wystąpienie z dnia 23.11.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. problemu niedoboru wykwalifikowanej kadry medycznej;

26. Wystąpienie z dnia 23.11.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. dostępności do leczenia uzdrowiskowego oraz leczenia sanatoryjnego dedykowanego dzieciom i młodzieży;
27. Wystąpienie z dnia 30.11.2022 r. do Ministra Zdrowia ws. sprawie podjęcia działań na rzecz zwiększenia dostępności do świadczeń z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej;
28. Wystąpienie z dnia 12.12.2022 r. do Ministra Sprawiedliwości ws. narzędzi do merytorycznej oceny kompetencji osób zgłaszających się do wykonywania funkcji biegłego w odniesieniu do małoletnich pacjentów diagnozowanych w przedmiocie orzekania o ich niepełnosprawności oraz stopniu tej niepełnosprawności;
29. Wystąpienie z dnia 12.12.2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej ws. problemu zwrotów należności z tytułu wypłaconych świadczeń z funduszu alimentacyjnego;
30. Wystąpienie z dnia 30.12.2022 r. Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego ws. wprowadzenia całkowitego zakazu reklamy telewizyjnej napojów alkoholowych łącznie z piwem w zw. z jej wpływem na zwiększenie poziomu konsumpcji i uzależnień wśród małoletnich;
31. Wystąpienie z dnia 30.12.2022 r. do Ministra Klimatu i Środowiska ws. narażenia środowiskowego dzieci pierwiastkiem ołowiu (Pb).

1. Wystąpienie z dnia 13 stycznia 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie zakresu i stanu prac legislacyjnych nad wdrożeniem do polskiego porządku prawnego dyrektywy PE i Rady (UE) 2019/1158 z dnia 20 czerwca 2019 r. ws. równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów

**Pani Marlena Małąg
Minister
Rodziny i Polityki Społecznej**

Efektywne łączenie ról zawodowych i prywatnych przez rodziców nie jest łatwe, dlatego zwracam się do Pani Minister o informacje w sprawie wdrożenia do polskiego porządku prawnego Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1158 z dnia 20 czerwca 2019 r. w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów oraz uchylającą dyrektywę Rady 2010/18/UE (dalej: *dyrektywa*). Chodzi przede wszystkim o przepisy, które rozszerzają prawa pracowników związane z rodzicielstwem.

Celem dyrektywy jest m.in. poprawa szans na rynku pracy i równego traktowania w pracy poprzez ułatwienie pracownikom będącym rodzicami (lub opiekunami) godzenia życia zawodowego i rodzinnego. Beneficjentem przyjętych rozwiązań będą dzieci.

Oprócz regulacji obecnego Kodeksu pracy, które jak się wydaje są wystarczające i nie będą wymagały dostosowania, pozostaje kwestią otwartą transpozycja w szczególności regulacji:

- 1) artykułu 5 ust. 2 dyrektywy, która zwiększa wymiar urlopu rodzicielskiego niepodlegającego przeniesieniu na drugiego rodzica – z 1 na 2 miesiące;
- 2) artykułu 5 ust. 8 dyrektywy, która zwraca uwagę na potrzebę dostosowania warunków dostępu i szczegółowych rozwiązań odnośnie stosowania urlopu rodzicielskiego do potrzeb rodziców adopcyjnych, rodziców z niepełnosprawnościami, rodziców dzieci z niepełnosprawnościami oraz cierpiącymi na choroby przewlekłe (jako fakultatywne);
- 3) artykułu 9 ust. 1 dyrektywy, która statuuje uprawnienie do elastycznej organizacji pracy.

Ponieważ dyrektywa zobowiązuje państwa członkowskie do wprowadzenia w życie przepisów (ustawodawczych, wykonawczych i administracyjnych), które będą stanowić wdrożenie dyrektywy – zatem niezbędnych do jej wykonania – do dnia 2 sierpnia 2022 r., zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o udzielenie informacji o zakresie i etapie prac legislacyjnych nad wdrożeniem do polskiego porządku prawnego Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1158 z dnia 20 czerwca 2019 r. w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów oraz uchylającą dyrektywę Rady 2010/18/UE.

2. Wystąpienie z dnia 24 stycznia 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie dostępności do terapii protonowej na rzecz małych pacjentów onkologicznych

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z niepokojem przyjmuję informację Najwyższej Izby Kontroli i doniesienia medialne dotyczące niemalże całkowitego zaprzestania realizacji świadczeń protonoterapii na rzecz pacjentów pediatrycznych.

Ta innowacyjna metoda leczenia onkologicznego charakteryzuje się nie tylko bardzo wysoką skutecznością, lecz przede wszystkim – co w przypadku najmłodszych pacjentów szczególnie istotne – jest bezpieczniejsza niż klasyczna radioterapia, powoduje mniej skutków ubocznych i pozwala ograniczyć ryzyko występowania negatywnych skutków ubocznych naświetlania w przyszłości.

Obecnie na świecie czynnych jest ponad 60 ośrodków stosujących tę metodę leczenia onkologicznego. W Europie w tej chwili buduje się co najmniej 14 nowych ośrodków.

Polscy pacjenci z nowotworem, w ramach gwarantowanych świadczeń medycznych refundowanych przez NFZ, mogą skorzystać z protonoterapii jedynie w Centrum Cyklotronowym Bronowice, funkcjonującym przy Instytucie Fizyki Jądrowej Polskiej Akademii Nauk. Od czerwca 2016 r. do kwietnia 2019 r. terapia była dostępna i stosowana również na rzecz najmłodszych pacjentów. Wstępną kwalifikację dzieci przeprowadzali wówczas lekarze Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie. W przypadku potwierdzenia rozpoznania nowotworu będącego wskazaniem do przeprowadzenia radioterapii protonowej małe dzieci byli kierowani do Centrum Cyklotronowego Bronowice, gdzie realizowano procedurę. Obecnie pacjenci pediatryczni mogą korzystać z terapii protonowej wyłącznie poza granicami kraju.

Podjęmując działania wyjaśniające w przedmiotowej sprawie, pozyskałem stanowiska konsultanta krajowego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej oraz konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radioterapii onkologicznej dla województwa mazowieckiego.

Konsultant krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej, prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński, wskazał m.in.: (...) *W lutym 2021 r. zakończył prace „Zespół do spraw opracowania strategii protonoterapii w Polsce” powołany przez Ministra Zdrowia, któremu przewodniczył prof. dr hab. Krzysztof Skłodowski, Konsultant Krajowy w dziedzinie radioterapii. W tym raporcie przedstawiono następujące informacje dotyczące wskazań do protonoterapii u dzieci: w leczeniu nowotworów wieku dziecięcego radioterapia protonami (PBT-proton beam therapy) zapewnia przeżycie i kontrolę miejscową choroby porównywalną z nowoczesnymi technikami fotonowymi. Wykazano jednak zmniejszenie częstości występowania wczesnych i późnych działań niepożądanych, w tym zmniejszenie ryzyka niedoborów hormonalnych czy opóźnienia rozwoju intelektualnego. Należy podkreślić, że PBT powinna być rozważana u większości małych pacjentów (poniżej 10. roku życia), u których szczególnie istotna jest ochrona prawidłowych tkanek oraz w przypadkach nowotworów zlokalizowanych w bliskości struktur krytycznych i w nowotworach o niskiej promieniowrażliwości. (...) W celu optymalnego zastosowania, rozwój radioterapii nowotworów wieku dziecięcego powinien być powiązany z ośrodkami posiadającymi zarówno doświadczenie w leczeniu dzieci z chorobą nowotworową, jak i precyzyjne narzędzia do planowania i realizacji tego leczenia. Stąd konieczność centralizacji leczenia onkologicznego i spełnienia określonych wymogów przez ośrodek prowadzący takie leczenie u dzieci.*

Zdaniem konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radioterapii onkologicznej dla województwa mazowieckiego, Pana prof. dr hab. n. med. Andrzeja Kaweckiego: *wskazania medyczne do zastosowania radioterapii wiązką protonów u dzieci obejmują praktycznie wszystkie lokalizacje nowotworów litych, o ile schemat leczenia uwzględni napromienianie, a także stosunkowo rzadkie przypadki nowotworów hematologicznych, jeśli zachodzi potrzeba napromieniania centralnego układu nerwowego. Zysk terapeutyczny zastosowania radioterapii wiązką protonów w porównaniu do standardowego napromieniania fotonowego obejmuje znacznie lepszą ochronę tkanek zdrowych, co w przypadku dzieci jest nadzwyczaj istotne z uwagi na redukcję ryzyka odległych następstw radioterapii. Jednocześnie należy podkreślić, że skuteczność przeciwnowotworowa wiązki protonów i fotonów jest porównywalna (...).*

Jednocześnie w opinii konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radioterapii onkologicznej dla województwa mazowieckiego: (...) *terapeutyczne w onkologii pediatrycznej w zakresie nowotworów litych opierają się praktycznie bez wyjątku na leczeniu skojarzonym, uwzględniającym chemioterapię, radioterapię i chirurgię. Dzieci*

z rozpoznaniem nowotworów litych leczone są w wyspecjalizowanych ośrodkach na terenie całego kraju, najwięcej w Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Realizowanie części leczenia, czyli radioterapii, poza ośrodkami prowadzącymi leczenie skojarzone skutkuje problemami logistycznymi w zakresie właściwego prowadzenia postępowania terapeutycznego, które wymaga przestrzegania ścisłych przedziałów czasowych w sekwencji stosowanych metod. Dotrzymanie właściwego rytmu leczenia skojarzonego jest krytycznym warunkiem jego skuteczności. Z tego względu optymalnym wariantem jest alokacja ośrodków radioterapii w bezpośredniej bliskości oddziałów onkologii pediatrycznej prowadzących leczenie. Dodatkowym problemem w przypadku Centrum Cyklotronowego Bronowice jest brak właściwego zaplecza medycznego, w tym w szczególności dostępu w lokalizacji do oddziału intensywnej terapii przy trudnościach zapewnieniem właściwej opieki anestezjologicznej (...). Zmiana statusu Centrum Cyklotronowego Bronowice na jednostkę leczniczą nie rozwiąże problemów (...). Działania mające na celu utworzenie nowych ośrodków protonoterapii są jak najbardziej zasadne. Alokacja tych ośrodków w bezpośrednim sąsiedztwie (to samo miasto) oddziałów onkologii pediatrycznej leczących wielu małoletnich pacjentów z rozpoznaniem nowotworów litych rozwiązałaby problem dostępności metody. Przykładem jest Warszawa i Centrum Zdrowia Dziecka, gdzie rocznie ponad 100 pacjentów jest napromienianych we współpracy z Narodowym Instytutem Onkologii w Warszawie (...). Wg ww. raportu „Zespołu do spraw opracowania strategii protonoterapii w Polsce”: Ze względu na prognozowaną liczbę 100 pacjentów pediatrycznych wymagających rocznie radioterapii protonowej oraz złożoność procesu planowania i leczenia istnieje potrzeba utworzenia w Polsce w dwóch ośrodków radioterapii protonowej, dostosowanych do wymogów leczenia dzieci. Jednocześnie uprzejmie informuję, że do lutego 2021 r. dotychczas łącznie 44 polskich dzieci było poddanych protonoterapii, w tym 21 ze środków NFZ (w tym co najmniej troje w ośrodkach zagranicznych, w Niemczech) oraz 23 ze środków pozabudżetowych (w tym co najmniej dwoje z budżetu niemieckiego).

W piśmiennictwie z kolei odnajdujemy następującą opinię: Radioterapię protonową w Polsce należy rozwijać, co jest podyktowane zarówno względami epidemiologicznymi, jak i wyjątkowymi właściwościami biologicznymi i fizycznymi protonów. Podstawowym zyskiem z radioterapii protonowej jest mniejsza dawka integralna (dla struktur poza obszarem tarczowym, w tym narządów krytycznych), co jest związane z redukcją toksyczności. Mniejsze znaczenie ma poprawa rozkładu dawki

w obszarze tarczowym (vs fotony), z jedynie potencjalną poprawą kontroli miejscowej. Tym samym najwięcej wskazań do protonoterapii występuje w populacji pediatrycznej, w której najbardziej prawdopodobne jest rozwinięcie powikłań, zarówno z uwagi na czas życia ozdrowieńców, jak i zwiększoną promieniowrażliwość tkanek zdrowych (...). Dodatkowym argumentem stają się również analizy efektywności kosztowej, które pokazują, że zastosowanie wiązki protonowej może być opłacalną procedurą, redukującą koszty leczenia ewentualnych powikłań oraz koszty pośrednie.

Konstytucyjny obowiązek prawny ochrony życia i zdrowia w przypadku najmłodszych obywateli oznacza nakaz podejmowania pozytywnych działań w celu organizacji szczególnej opieki zdrowotnej. Na organach państwa spoczywa obowiązek podjęcia niezwłocznych i konkretnych działań mających na celu między innymi zapewnienie małoletnim pacjentom onkologicznym dostępu do nowoczesnych terapii.

Zapewnienie równego dostępu do świadczeń zdrowotnych to nie tylko przejaw troski władz krajowych, lecz także zobowiązanie do wyrównania szans pacjentów ze wszystkich państw członkowskich Unii Europejskiej, prawa do takiej samej dostępności, jakości oraz stopnia bezpieczeństwa i efektywności terapii. Nowoczesne metody leczenia onkologicznego stosowane w pozostałych krajach członkowskich Unii Europejskiej przynoszą pozytywne skutki, wpływając na skuteczną poprawę jakości i komfortu życia małych pacjentów. Ekspertsi są jednomyślni i wskazują, że stosowanie protonoterapii przyczyniłoby się do poprawy sytuacji zdrowotnej polskich dzieci.

Reasumując, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana Ministra z prośbą o przekazanie informacji na temat działań podejmowanych przez resort zdrowia w zakresie stworzenia ośrodków referencyjnych oraz dostępu do nowoczesnego leczenia w postaci terapii protonowej na rzecz dzieci cierpiących na nowotwory zlokalizowane poza narządem wzroku.

Jeśli prowadzone są prace nad przyjęciem rozwiązań prawnych w przywołanym zakresie, uprzejmie proszę o wskazanie aktualnego etapu ich realizacji.

3. Wystąpienie z dnia 31 stycznia 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie kompleksowego i zintegrowanego systemu orzekania o niepełnosprawności zgodnego z postanowieniami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych

**Pani
Marlena Małag
Minister Rodziny i Polityki Społecznej**

Sytuacja małoletnich dzieci z niepełnosprawnością i ich opiekunów pozostaje niezmiennie przedmiotem mojej szczególnej troski. Z uwagi na to, że 12% spraw zarejestrowanych w 2020 r. w Zespole Spraw Społecznych podległego mi Biura dotyczyło funkcjonowania rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością, w tym 6% związanych było z samą procedurą orzekania o niepełnosprawności, z zadowoleniem przyjąłem publikację uchwały nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie dokumentu – Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030.

Dokument ten zakłada kompleksowe, horyzontalne oraz ponadsektorowe podejście polityki publicznej do wsparcia osób z niepełnosprawnościami, uwzględniające ich potrzeby w zakresie niezależnego życia i włączenia społecznego. W dokumencie wyodrębniono osiem obszarów priorytetowych Strategii: „Niezależne życie”, „Dostępność”, „Edukacja”, „Warunki życia i ochrona socjalna”, „Zdrowie”, „Budowanie świadomości” oraz „Koordynacja”. Odnosząc się szczegółowo do jednego z ww. obszarów priorytetowych, „Koordynacji”, w zaplanowanych działaniach wskazano: VIII. 1. Spójny z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych system koordynacji realizacji praw osób z niepełnosprawnościami, VIII. 2. Powiązanie działań w obszarze niepełnosprawności z innymi działaniami polityki społecznej, VIII. 3. System zbierania danych i współpracę międzynarodową.

Uwzględniając, że znaczna część zgłoszeń związanych z niepełnosprawnością dotyczy tematyki samego systemu orzeczniczego – problemów, z jakimi spotykają się opiekunowie dzieci, oraz oczekiwań, jak w ich ocenie orzekanie o niepełnosprawności małoletnich powinno wyglądać – szczególnie bliski jest mi obszar umieszczony w strategii jako Działanie VIII.1.3. Reforma systemu orzekania o niepełnosprawności:

„Działanie to przewiduje stworzenie w pełni kompleksowego i zintegrowanego systemu orzekania o niepełnosprawności, zgodnego z postanowieniami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. System ma być jednolity, tzn. łączyć orzecznictwo do celów rentowych, pozarentowych i edukacyjnych (...). Kolejnym skutkiem przewidzianej reformy będzie utworzenie centralnego rejestru wydanych orzeczeń o niepełnosprawności, zdezagregowanych m.in. przez wiek, płeć, rodzaj niepełnosprawności, zakres potrzebnego wsparcia. Rejestr będzie zawierał również dane odnośnie do sposobu realizacji procedur orzeczniczych, m.in. czas oczekiwania na posiedzenie komisji, składy orzecznicze, odwołania. Rejestr będzie umożliwiał łatwy dostęp do zanonimizowanych danych w celu bieżącego monitorowania działania systemu i przeprowadzania analiz.

Wyrażam nadzieję, że planowane zmiany pozwolą na rozwiązanie wielu obszarów problemowych zgłaszanych mi przez opiekunów dzieci z niepełnosprawnością.

Z uwagi na to, że okres wdrażania reformy systemu orzekania o niepełnosprawności określony został w strategii na rok 2021-2023, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pani Minister z prośbą o przekazanie informacji na temat aktualnego etapu prac nad reformą, jak również przybliżonego terminu procedowania ustawy wprowadzającej nowy model orzekania o niepełnosprawności.

4. Wystąpienie z dnia 3 marca 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie wprowadzenia okresu ochronnego dla rodziców/opiekunów, których dzieci zmarły – przez minimum 30 dni od dnia śmierci dziecka

**Pani
Marlena Małag
Minister Rodziny i Polityki Społecznej**

Rodzina, w której wychowuje się dziecko z niepełnosprawnością, zмага się z różnymi kryzysami. Wiele wydarzeń, na które jej członkowie nie mają wpływu, może mieć charakter traumatyczny. Jednym z nich jest śmierć dziecka, która całkowicie zmienia funkcjonowanie rodziny, modyfikuje role przypisane poszczególnym jej członkom, wpływa na więzi i relacje w ramach rodziny oraz te poza nią.

Bez wątplenia strata dziecka jest dla rodziców wydarzeniem, które prowadzi do kryzysu zarówno na poziomie jednostki, jak i całej rodziny, dlatego, działając na rzecz ochrony praw rodziców dziecka z niepełnosprawnością, zwracam się do Pani Minister z prośbą o podjęcie prac legislacyjnych w przedmiocie wprowadzenia okresu ochronnego dla rodziców/opiekunów, których dzieci zmarły – przez minimum 30 dni od dnia śmierci dziecka.

Podkreślić należy, że sytuacja życiowa dziecka z niepełnosprawnością i jego opiekunów jest wypadkową wielu czynników. Wyznaczają ją zarówno posiadane kwalifikacje czy sytuacja rodzinna, jak i sytuacja ekonomiczna kraju, obowiązujące regulacje prawne, a także kierunek polityki społecznej. Te ostatnie czynniki (legislacja, polityka społeczna) regulujące prawa osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów stanowią istotną makrospołeczną ramę określającą miejsce tych osób w społeczeństwie.

Zidentyfikowanie zaś problemów rodziny, w której wychowuje się dziecko/dzieci z niepełnosprawnością, oraz odpowiedź na jej potrzeby, wiąże się z holistycznym spojrzeniem na rodzinę, biorąc pod uwagę całokształt jej funkcjonowania i wszystkich jej członków. Stanowi to integralną część profesjonalnego wsparcia dziecka nieuleczalnie chorego i jego rodziny. Stąd też działania pomocowe państwa powinny być skierowane do całej rodziny, w szczególności gdy dziecko umiera działania te powinny zapewniać

rodzicom/opiekunom zabezpieczenie ich potrzeb bytowych w tych pierwszych, najtrudniejszych dniach po stracie dziecka.

Trzeci rozdział ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych obejmuje zakresem regulacji szczególny rodzaj świadczeń rodzinnych, jakimi są świadczenia opiekuńcze. Na podstawie art. 2 pkt 2 u.ś.r. oraz w świetle przepisów przedmiotowego rozdziału do katalogu świadczeń opiekuńczych należy zaliczyć: zasiłek pielęgnacyjny (art. 16 u.ś.r.), specjalny zasiłek opiekuńczy (art. 16a u.ś.r.) i świadczenie pielęgnacyjne (art. 17 u.ś.r.).

Powyższe świadczenia są rodzinnymi świadczeniami pieniężnymi ustalonymi dla osób wymagających opieki lub osób, które zapewniają opiekę niepełnosprawnym członkom rodziny. Podkreślić należy, że świadczenia opiekuńcze są emanacją wyrażonego w Konstytucji RP (art. 69 i art. 71) obowiązku państwa udzielania szczególnej pomocy osobom niepełnosprawnym oraz rodzinom spełniającym warunek trudnej sytuacji materialnej i społecznej, czyli między innymi rodzinom obciążonym koniecznością sprawowania opieki nad członkami rodziny, którzy są niepełnosprawni lub w podeszłym wieku. Pomoc państwa jest tu ukierunkowana na zabezpieczenie egzystencji osób z niepełnosprawnościami oraz utrzymanie lub umocnienie więzi rodzinnych.

Istota przedmiotowych świadczeń sprowadza się do niwelowania skutków będących następstwem stanu niezdolności do samodzielnej egzystencji i zapewnienie prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie osób pozostających w tym stanie. Natomiast ich celem jest rekompensowanie kosztów związanych z koniecznością zapewnienia opieki osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji. Rekompensując koszty wzmiankowanej opieki, państwo wspiera osoby, które wyręczają państwo w zakresie realizacji jego konstytucyjnych obowiązków.

Istotą zasiłku pielęgnacyjnego jest wsparcie osób niepełnosprawnych lub w podeszłym wieku w zakresie organizacji niezbędnych dla nich opieki i pomocy udzielanych ze strony innych osób. Celem zasiłku pielęgnacyjnego jest zaś częściowa rekompensata kosztów poniesionych na opiekę i pomoc. Przy tym zasiłek pielęgnacyjny nie służy „wzbogaceniu się” osoby uprawnionej, lecz jest przeznaczony na pokrywanie przez osoby otrzymujące to świadczenie wydatków na opiekę konieczną z powodu ich niepełnosprawności lub niedołążności.

W obecnym stanie prawnym śmierć niepełnosprawnego dziecka pozbawia rodziców/opiekunów prawa do świadczenia pielęgnacyjnego i zasiłku pielęgnacyjnego.

Świadczenia o charakterze opiekuńczym są bowiem podzielne, jeśli więc przesłanki ich przysługiwania są spełnione tylko przez część miesiąca, to przysługują w wysokości proporcjonalnej do dni, w których dziecko żyło a opieka nad nim była sprawowana. W przypadku natomiast, gdy opieka ta nie jest sprawowana, niezależnie od przyczyny braku możliwości jej sprawowania, świadczenie pielęgnacyjne nie przysługuje. Nie ma możliwości wypłacania świadczeń opiekuńczych za cały miesiąc, jeśli przesłanki są spełnione tylko przez jego część, co w dalszej kolejności prowadzi do obowiązku zwrotu części świadczenia przez rodzica/opiekuna jako nienależnie pobranego wraz z ustawowymi odsetkami.

Nie ulega wątpliwości, że kwestia ta wymaga interwencji legislacyjnej, by zabezpieczyć potrzeby bytowe rodziców w pierwszych dniach po śmierci dziecka.

Doceniając obowiązujące od 1 stycznia 2017 r. wsparcie dla rodziców, którzy po śmierci dziecka utracili prawo do świadczenia pielęgnacyjnego w postaci preferencyjnych warunków nabywania prawa do zasiłku dla bezrobotnych lub świadczenia przedemerytalnego, pragnę zwrócić uwagę Pani Minister na okres, jaki jest wymagany do uzyskania środków finansowych z tytułu uzyskania statusu osoby bezrobotnej lub uprawnionej do świadczenia przedemerytalnego, który dodatkowo pokrywa się z okresem żałoby po stracie dziecka, czyli jednym z najtrudniejszych doświadczeń w życiu rodzica.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.08.2009 r. w sprawie szczegółowego trybu przyznawania zasiłku dla bezrobotnych, stypendium i dodatku aktywizacyjnego zasiłek dla bezrobotnych wypłacany jest stosownie do art. 72 ust. 10 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w terminach ustalonych przez powiatowy urząd pracy, nie później niż w ciągu 14 dni od dnia upływu okresu, za który świadczenie jest wypłacane (§ 6 ust. 2).

Powyższe oznacza, że rodzic po przedstawieniu decyzji uchylającej jego prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, jako osoba uprawniona do otrzymania zasiłku dla bezrobotnych, otrzyma zasiłek po pierwszym miesiącu od zarejestrowania się w powiatowym urzędzie pracy w terminie do 15. dnia następnego miesiąca. Dodatkowo będzie zobowiązany zwrócić świadczenie pielęgnacyjne za dni, kiedy opieki nad dzieckiem nie sprawował, tj. od daty śmierci podopiecznego.

Prawo zaś do świadczenia przedemerytalnego będzie mu przysługiwać, jeżeli spełni warunki wspólne dla wszystkich osób ubiegających się o świadczenie przedemerytalne oraz zarejestrował się w urzędzie pracy w ciągu 60 dni od dnia ustania

prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub zasiłku dla opiekuna z powodu śmierci osoby nad którą sprawował opiekę. Zasiłek ten pobierał nieprzerwanie przez okres co najmniej 365 dni, a do dnia ustania prawa do niego ukończył co najmniej 55 lat (w przypadku kobiet) lub 60 lat (w przypadku mężczyzn) oraz posiada wymagany okres uprawniający do emerytury, wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn.

Rodzina w sytuacji śmierci dziecka bez wątpienia potrzebuje wielowymiarowego wsparcia, dlatego w mojej ocenie na zasoby rodziny w sytuacji kryzysu po śmierci dziecka należy spojrzeć holistycznie. Konieczność prowadzenia długotrwałej opieki, nierzadko do końca życia dziecka, angażuje siły i środki całej rodziny; jest wyczerpująca i w sposób oczywisty obciąża cały system rodzinny, mając jednocześnie implikacje dla dobrostanu zdrowia samych opiekunów. Osieroceni rodzice muszą się zmagać nie tylko ze stratą dziecka, swoich planów, wizji przyszłości, lecz także z utratą siebie w roli ojca/matki, a więc z koniecznością ponownego zdefiniowania swojej tożsamości oraz niemożności zrealizowania się w tym obszarze, która jest tym większa, kiedy odchodzi jedyne dziecko. Stąd też działania pomocowe państwa powinny być skierowane do tej właśnie grupy rodziców również w pierwszych dniach po stracie dziecka.

Wobec powyższego zwracam się z prośbą jak we wstępie.

5. Wystąpienie z dnia 3 marca 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych na rzecz małoletnich pacjentów z Ukrainy

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z ogromnym niepokojem odnotowuję doniesienia dotyczące tragicznej sytuacji, w jakiej znaleźli się małoletni pacjenci z ukraińskich hospicjów i szpitali. Już dziś wiemy, że tysiące dzieci przekraczających polską granicę z Ukrainą może potrzebować pilnej pomocy medycznej, w tym opieki hospicyjnej i paliatywnej. Na transport do Polski czekają kolejne, ciężko chore dzieci, które jak najszybciej powinny zostać ewakuowane z kraju ogarniętego wojną.

Jednocześnie z informacji przekazywanych przez Ministerstwo Zdrowia wynika, że wszyscy obywatele i mieszkańcy Ukrainy, którzy przybywają do naszego kraju w związku z agresją militarną Rosji, mogą liczyć na bezproblemowy i bieżący dostęp do opieki medycznej, w tym do świadczeń zdrowotnych podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego, jak również hospitalizacji. Z informacji przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia wynika nadto, że świadczenia udzielone obywatelom Ukrainy będą w całości refundowane, zaś zasady udzielania świadczeń medycznych oraz ich rozliczania będą identyczne jak w przypadku polskich pacjentów, o ile dany obywatel Ukrainy przedstawi stosowne zaświadczenie wystawione przez Straż Graniczną RP lub odcisk stempla Straży Granicznej Rzeczypospolitej Polskiej w dokumencie podróży, potwierdzające legalny pobyt na terytorium RP, po przekroczeniu granicy od 24 lutego 2022 r.

Odnosząc się do powyższego podkreślenia wymaga, że w sytuacjach masowego uchodźstwa, bardzo często niemożliwe jest zgodnie z Konwencją Genewską, indywidualne rozpatrywanie wniosków o nadanie statusu uchodźców i dopełnienie wszystkich wymaganych prawem formalności. Jednocześnie statut uchodźcy ma charakter *sui generis*, co oznacza z jednej strony, że państwo przyznające status uchodźcy przyjmuje część obowiązków, jakie normalnie ciąży na państwie obywatelstwa, w tym udzielenie ochrony, objęcie opieką medyczną, z drugiej zaś strony nie powinno domagać

się od uchodźcy spełnienia tych warunków, których uchodźca z przyczyn niezależnych i uzasadnionych spełnić nie może.

Analizując przepis art. 68 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, wskazać należy, że Ustrojodawca jednoznacznie wyróżnił dzieci oraz kobiety w ciąży jako grupę wymagającą szczególnego wsparcia instytucjonalnego władz państwowych. Prawo do zdrowia i jego ochrony przysługujące tej szczególnej grupie winno zatem stanowić wartość nadrzędną i nieść ze sobą zobowiązanie do zapewnienia dbałości o jak najwyższe jego standardy.

W związku z powyższym, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana Ministra z prośbą o przekazanie informacji na temat aktualnych działań podejmowanych przez resort zdrowia w zakresie zapewnienia dostępu do świadczeń zdrowotnych małoletnim obywatelom i mieszkańcom Ukrainy, którzy w związku z konfliktem zbrojnym przekroczyli polsko–ukraińską granicę od 24 lutego 2022 r., w tym również dzieci, które z przyczyn niezależnych nie posiadają koniecznych dokumentów potwierdzających legalność ich pobytu na terytorium Polski.

Jeśli prowadzone są prace nad przyjęciem rozwiązań prawnych w przywołanym zakresie, uprzejmie proszę o wskazanie aktualnego etapu ich realizacji.

6. Wystąpienie z dnia 8 marca 2022 r. do wojewodów w sprawie mieszkaniowej i wskazania aktualnej listy obiektów mieszkalnych, gdzie uchodźcy znaleźliby zakwaterowanie

**Szanowni Państwo
Wojewodowie**

Z niepokojem odnotowuję doniesienia dotyczące tragicznej sytuacji, w jakiej znalazły się dzieci i młodzież z Ukrainy. W związku z agresją zbrojną Federacji Rosyjskiej na Ukrainę do Polski przybywają Ukraińcy, szukając m.in. schronienia i pomocy. Najczęściej granice przekraczają kobiety wraz z dziećmi. Od 24 lutego 2022 r. z **Ukrainy** do Polski przyjechało 964 tys. osób, ale liczby każdego dnia się zwiększają. Bardzo trudno jest w tej chwili oszacować docelową liczbę obywateli Ukrainy, którzy czasowo lub na stałe będą poszukiwać swojej życiowej bezpiecznej przystani poza granicami ojczyzny. Nie można jednak wykluczyć, że wskutek działań wojennych na Ukrainie liczba ludności Polski może się trwale zwiększyć w krótkim okresie czasu o setki tysięcy, a może nawet miliony osób.

Dziś mamy spontaniczne odruchy pomocy naszym sąsiadom ze wschodu. Polacy oferują dach nad głową i utrzymanie, wszelkie wsparcie i pieniądze. Na Google Maps powstają mapy z mieszkaniem dla Ukraińców. Są to jednak działania doraźne i symboliczne z punktu widzenia skali potrzeb. Tymczasem już niedługo powstanie problem rozlokowania na stałe setek tysięcy obcokrajowców, zapewnienia im mieszkania, pracy, miejsc w szkołach i przedszkolach.

Z doniesień medialnych wynika, że Państwo podjęliście już działania, zwracając się do Prezydentów i Burmistrzów miast o wskazanie listy obiektów, w których mogliby znaleźć zakwaterowanie uchodźcy. Samorządowcy zobowiązali się zadeklarować, ile osób będą w stanie przyjąć oraz jakie będą z tym związane koszty, a także możliwości w zakresie adaptacji budynków.

W związku z powyższym, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Państwa z prośbą o wskazanie aktualnej listy obiektów mieszkalnych, w której uchodźcy znaleźliby zakwaterowanie ze szczególnym wskazaniem, gdzie najwięcej matek

z dziećmi oraz sierot zostało ulokowanych, a gdzie jest najwięcej miejsc do ich ulokowania oraz jaka jest sytuacja przygraniczna we wskazanym zakresie.

Jeśli prowadzone są prace nad przyjęciem rozwiązań prawnych w przywołanym zakresie, uprzejmie proszę o wskazanie aktualnego etapu ich realizacji.

7. Wystąpienie z dnia 30 marca 2022 r. do Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych w sprawie orzekania o niepełnosprawności w stosunku do małoletnich cierpiących na cukrzycę typu 1

**Pan
Paweł Wdówik
Pełnomocnik Rządu
do spraw Osób Niepełnosprawnych
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Rodziny i Polityki
Społecznej**

Wobec trwających prac dotyczących reformy orzecznictwa o niepełnosprawności chciałbym zasygnalizować szczególną sytuację dzieci cierpiących na cukrzycę typu 1 oraz trudności, z jakimi spotykają się rodzice/opiekunowie tych dzieci na poziomie funkcjonujących przepisów, i prosić o zmianę tych przepisów w nowo przyjętych rozwiązaniach.

Rodzice i opiekunowie dzieci cierpiących na cukrzycę typu 1 zgłaszają do Biura Rzecznika Praw Dziecka trudności w uzyskiwaniu przez nich orzeczeń o niepełnosprawności ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Z uwagi na to, że celem przyjętej Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030 jest m.in. stworzenie kompleksowego i zintegrowanego systemu orzekania o niepełnosprawności, zgodnego z postanowieniami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, niezbędne jest uwzględnienie w toku prac wytycznych dotyczących dzieci cierpiących na cukrzycę typu 1, które w sposób jasny i transparentny będą określały przysługujące im uprawnienia, a także umożliwią ich opiekunom rezygnującym z zatrudnienia celem opieki and nimi uzyskanie niezbędnych świadczeń. Co prawda funkcjonowanie dzieci z cukrzycą typu 1 zmienia się z czasem trwania choroby oraz rozwojem dziecka, jednakże w mojej ocenie nie można tracić z pola widzenia tego, że samodzielnie wyliczanie ilości spożytych węglowodanów, obliczanie potrzebnej dawki insuliny oraz techniczne jej podanie, samodzielny pomiar stężenia

glukozy we krwi, sprawdzenie wyniku tego pomiaru na urządzeniu monitorującym i zinterpretowanie tego wyniku, nie spełniają kryterium samoobsługi przynajmniej do 13. roku życia.

Z danych Departamentu Analiz i Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia wynika, że w 2018 r. na cukrzycę było chorych prawie 22 tys. osób w wieku poniżej 18. r.ż. Stanowiło to 3,17 % populacji niepełnoletnich (wzrost o 2,5% w porównaniu z rokiem 2013) – poniżej przytaczam dane ujęte w tabelach od NFZ:

Występowanie cukrzycy wśród osób niepełnoletnich w Polsce na podstawie danych o udzielonych świadczeniach (według stanu na XI.2019 r.)

Rok	Liczba chorych (w tys.)	Liczba chorych dziewcząt (w tys.)	Liczba chorych chłopców (w tys.)	% populacji niepełnoletnich	% populacji dziewcząt	% populacji chłopców
2013	21,6	10,6	11,0	3,09	3,12	3,07
2014	21,8	10,6	11,2	3,13	3,14	3,13
2015	21,5	10,5	11,0	3,11	3,13	3,10
2016	21,9	10,6	11,3	3,17	3,17	3,18
2017	22,3	10,8	11,5	3,23	3,20	3,25
2018	22,0	10,6	11,3	3,17	3,15	3,18

Zachorowalność i współczynnik zapadalności na cukrzycę wśród dzieci i młodzieży (według stanu na XI 2019 r.)

Rok	Zachorowalność (w tys.)			Współczynnik zapadalności na 1000 osób niepełnoletnich		
	Ogółem	Dziewczęta	Chłopcy	Ogółem	Dziewczęta	Chłopcy
2013	4,2	2,0	2,1	0,6	0,6	0,6
2014	4,6	2,2	2,4	0,7	0,7	0,7
2015	4,1	2,0	2,0	0,6	0,6	0,6
2016	4,4	2,1	2,3	0,6	0,6	0,6
2017	4,2	2,0	2,1	0,6	0,6	0,6
2018	4,1	2,0	2,1	0,6	0,6	0,6

Wobec sygnałów napływających do Biura zwróciłem się do Konsultanta Krajowego w dziedzinie diabetologii prof. dr. hab. n. med. Krzysztofa Strojka oraz

Konsultanta Krajowego w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej prof. dr. hab. n. med. Mieczysława Walczaka o przekazanie informacji i opinii w zakresie:

- 1) najczęściej rozpoznawanego w Polsce u dzieci typu cukrzycy;
- 2) przebiegu tej choroby (w szczególności czy można określić względnie charakterystyczny dla większości dzieci z tym rozpoznaniem przebieg tej choroby);
- 3) przebiegu prowadzonego u dzieci z cukrzycą leczenia i najczęstszych trudności i problemów w tym obszarze identyfikowanych przez lekarzy oraz zgłaszanych przez rodziców lub opiekunów dzieci;
- 4) funkcjonowania dzieci z tą chorobą – czy można stwierdzić, że dzieci te wymagają stałej pomocy i nadzoru ze strony rodzica czy opiekuna, a jeżeli tak, to do jakiego wieku;

Konsultant Krajowy w dziedzinie diabetologii prof. dr hab. n. med. Krzysztof Strojek w piśmie z dnia 17 stycznia 2022 r. wskazał, że *cukrzyca typu 1 wymaga stałego podawania insuliny w formie wstrzyknięć podskórnych kilka razy w ciągu doby lub za pomocą pomp insulinowych, a także częstych pomiarów stężenia glukozy. Podstawową trudnością jest monitorowanie glikemii za pomocą glukometrów i adekwatnie do pomiarów dawkowania insuliny. U dzieci wymaga do stałego nadzoru rodziców/opiekunów, ponieważ do 18. roku życia nie są w stanie prowadzić leczenia samodzielnie.*

Konsultant Krajowy w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej prof. dr hab. n. med. Mieczysław Walczak w piśmie z dnia 14 marca 2022 r. wskazał, że:

Najczęstszym typem cukrzycy w populacji wieku rozwojowego jest cukrzyca typu 1 (insulinozależna) o etiologii autoimmunizacyjnej. Cukrzyca ta stanowi ok. 95% wszystkich przypadków cukrzycy w tej populacji. Pozostałe typy cukrzycy to cukrzyca typu 2, cukrzyca wtórna (typ 3), w tym m.in. cukrzyce monogenowe i cukrzyca związana z mukowiscydozą. Cukrzyca zaliczana jest do najczęstszych chorób przewlekłych wieku rozwojowego. Szacuje się, że na cukrzycę typu 1 w Polsce choruje obecnie 1/300 dzieci. Nie mamy dokładnego rejestru występowania tej choroby, ale szacuje się, że ok. 20 000 dzieci w Polsce zmaga się z tą chorobą.

W Polsce obserwuje się największy przyrost zachorowań na cukrzycę w Europie. Najczęściej chorują dzieci w wieku 10–14 lat. Największy przyrost zapadalności obserwujemy jednak w grupie najmłodszych dzieci, poniżej 5 roku życia.(...)

W cukrzycy typu 1 dochodzi do całkowitego i nieodwracalnego zniszczenia komórek β wysp trzustkowych, struktury odpowiedzialnej za syntezę insuliny i utrzymanie odpowiedniego stężenia glukozy w organizmie. Od chwili rozpoznania zarówno przeżycie chorego, jak również jakość jego życia uzależnione są od prawidłowej podaży insuliny (tylko w wielokrotnych i zmiennych w ciągu doby iniekcjach, każdorazowo dostosowany do sytuacji, w jakiej znajduje się mały pacjent), odpowiedniego żywienia, uwzględniającego nie tylko dokładnie określoną ilość spożywanych węglowodanów, ale również białek i tłuszczów. Bardzo ważna jest w także aktywność fizyczna dziecka, która wymaga modyfikacji dawki insuliny oraz odpowiedniego posiłku. Dziecko z cukrzycą typu 1 musi także stale monitorować glikemię, optymalnie za pomocą jednego z refundowanych w Polsce, nowoczesnych systemów ciągłego monitorowania glikemii (systemy CGM-RT lub FGM) oraz za pomocą glukometru.

Należy podkreślić, że choroba jest przewlekła, nieuleczalna i postępująca. Przy niewłaściwym leczeniu prowadzi do ostrych powikłań (jak hipoglikemia, tj. niskich stężeń glukozy w krwi lub kwasicy ketonowej, przy ponadnormatywnym stężeniu glukozy). Oba te ostre powikłania choroby zagrażają życiu dziecka. Oba bardzo często występują w wieku rozwojowym. Z czasem trwania cukrzyca prowadzić może również do przewlekłych powikłań w wieku dorosłym, związanych z niewydolnością wielu narządów i układów (retinopatia, nefropatia, stopa cukrzycowa), powodując trwale kalectwo, znaczne obciążenie zarówno systemu opieki zdrowotnej, jak i budżetu państwa. Prowadzi również do skrócenia czasu przeżycia chorych oraz ich wykluczenia społecznego.

Do rozpoznania cukrzycy typu 1 dochodzi najczęściej na podstawie typowych objawów klinicznych oraz stwierdzenia podwyższonej glikemii. U ok. 40% dzieci w Polsce choroba rozpoznawana jest dopiero w stadium tzw. kwasicy ketonowej, uznawanej za stan zagrożenia życia dziecka. Dzieci te wymagają natychmiastowej hospitalizacji w wyspecjalizowanych ośrodkach diabetologii dziecięcej oraz wielospecjalistycznej, intensywnej terapii. Każde dziecko z nowo rozpoznaną cukrzycą typu 1 wymaga hospitalizacji, celem przeprowadzenia kompleksowej, wielogodzinnej edukacji, umożliwiającej tzw. samokontrolę cukrzycy, pozwalającą na powrót do codziennego życia, po wypisie dziecka ze szpitala. Trudno jest mówić o „charakterystycznym” przebiegu choroby, co czyni tę chorobę tak unikalną i indywidualną w sposobie leczenia. Założeniem terapii jest opieka holistyczna i dostosowanie leczenia do potrzeb rozwijającego się dziecka. A te zmieniają się z wiekiem dziecka.

W przebiegu choroby często obserwowany jest początkowo okres zmniejszonego zapotrzebowania na insulinę (tzw. „remisja choroby” — ale nie jej wyleczenie). Okres ten trwa różnie, najczęściej kilka miesięcy, maksymalnie do roku. Nie oznacza to jednakże mniejszej potrzeby opieki nad tymi dziećmi, ponieważ zmienne zapotrzebowanie na insulinę w tym okresie wymaga bardzo wnikliwej obserwacji dziecka i umiejętności dostosowywania dawek insuliny, godzina po godzinie, dzień po dniu. Kolejno następuje okres pełnej zależności od insuliny i całkowitego braku sekrecji endogennej insuliny. W tym okresie często dochodzi do dużych wahań glikemii, które mogą przybierać postać opisanych powyżej ostrych powikłań cukrzycy. Natomiast jeśli nie występują w tak gwałtownej postaci, to i tak istotnie wpływają na jakość życia dziecka i jego rodziny, na codzienne funkcjonowanie dziecka w rodzinie, szkole, w gronie rówieśników, społeczeństwie. Nawet przy bardzo dobrym zrozumieniu istoty choroby i zasad terapii przez rodziców/opiekunów, a z czasem przez rosnące i coraz więcej rozumiejące dziecko i przy w miarę stabilnej glikemii (co jest możliwe tylko przy zastosowaniu nowoczesnych technologii dozujących insulinę i stale monitorujących glikemię) zdarzają się „trudne” okresy, np. infekcje, czy też zmiany organizacji dnia, które wymagają na bieżąco modyfikacji całego postępowania. Momentami wiążącymi się z możliwością pogorszenia wyrównania metabolicznego choroby jest również pójście dziecka do przedszkola, szkoły, zmiana szkoły, choroba członka rodziny, rozwód rodziców i bardzo trudny dla dziecka okres dojrzewania płciowego.

Terapię cukrzycy typu 1 u dzieci i młodzieży prowadzi się zgodnie z wytycznymi towarzystw naukowych, na zasadzie tzw. funkcjonalnej, intensywnej insulinoterapii, metodą ciągłego, podskórnego wlewu insuliny, za pomocą osobistej pompy insulinowej lub wielokrotnych iniekcji insuliny, za pomocą specjalnych wstrzykiwaczy (penów). Dawki insuliny modyfikuje się na podstawie częstych pomiarów glikemii za pomocą glukometru lub stosując ciągły pomiar stężeń glukozy metodą CGM-RT lub FGM. W związku z powyższym wszystkie dzieci z cukrzycą typu 1 powinny pozostawać pod stałą opieką specjalistycznych poradni diabetologicznych dla dzieci.

Wizyty w tych poradniach powinny odbywać się co 6–8 tygodni, nie rzadziej niż co 3 miesiące. „Spotkania” ze specjalistą diabetologiem dziecięcym, wyszkoloną pielęgniarką i dietetykiem, a nierzadko również z psychologiem, umożliwiają bowiem przeanalizowanie dotychczasowej terapii, zaproponowanie jej modyfikacji oraz reedukację w zakresach ewentualnych braków wiedzy na temat istoty choroby i jej leczenia, a także uzupełnienie wiedzy dziecka i jego rodziców/opiekunów o nowe

informacje. Efektem takiej terapii jest nabycie przez dziecko i jego rodziców/opiekunów umiejętności podejmowania właściwych, samodzielnych decyzji terapeutycznych, na podstawie zdobytej wiedzy i własnego doświadczenia.

Terapią zalecaną i najczęściej stosowaną jest terapia za pomocą indywidualnych pomp insulinowych. Ok. 70% dzieci w Polsce leczonych jest za pomocą tej metody. Metoda ta powinna być wdrożona od zachorowania dziecka, o ile nie ma przeciwwskazań. Przeciwwskazaniami względnymi do jej zastosowania, z którymi lekarze spotykają się najczęściej, jest brak akceptacji tej metody terapii (dotyczy to najczęściej starszych dzieci i młodzieży). Urządzenie to jest bowiem widoczne i nie wszyscy chcą, aby chorobę było „widać”. Czasami, chociaż rzadko, ewidentne problemy edukacyjno-intelektualne lub techniczne ze strony rodziny dziecka, wymagają podjęcia decyzji o pozostaniu przy „prostszej” terapii, za pomocą penów. Niestety zdarzają się przypadki odraczania decyzji o terapii za pomocą pomp insulinowych (pomimo wskazań medycznych i chęci rodziny), do czasu osiągnięcia przez dziecko samodzielności w zakresie obsługi pompy, z powodu braku współpracy placówek oświatowych, gdyż przedszkola i szkoły nierzadko odmawiają jakiegokolwiek pomocy w insulinoterapii małego dziecka. Rodzice/opiekunowie dziecka, realizując swoje obowiązki zawodowe nie są natomiast w stanie przebywać z dzieckiem przez 24 godziny/dobę.

Należy przy tym z całą stanowczością podkreślić, że terapia za pomocą pomp insulinowych nie jest rodzajem sztucznej trzustki, która bez ingerencji pacjenta przejmie leczenie dziecka. Powoduje to błędną ocenę faktycznych możliwości funkcjonowania chorego na cukrzycę dziecka. Terapia za pomocą indywidualnych pomp insulinowych nie polega bowiem na „przyczepieniu” zaprogramowanego urządzenia do ciała dziecka, tylko na dokładnym wsparciu podejmowanych decyzji przez rodzica/opiekuna, bądź starsze dziecko. Decyzje te muszą być każdorazowo podejmowane indywidualnie, na podstawie aktualnej glikemii, ilości węglowodanów przeznaczonych do spożycia i wielu innych okoliczności wpływających na przewidywaną glikemię.

Funkcjonowanie dzieci z cukrzycą typu 1 w rodzinie, gronie rówieśników, w przedszkolu, szkole i społeczeństwie zmienia się z czasem trwania choroby, rozwojem dziecka i jest indywidualnie zmienne. Pierwszym okresem bardzo trudnym w życiu całej rodziny jest moment rozpoznania choroby. Odnosząc się do zaświadczeń o stanie zdrowia dziecka do celów orzekania o niepełnosprawności, niewątpliwie uzasadnione jest wtedy opisanie stanu zdrowia dziecka jako istotne jego pogorszenie. Przewidywany czas pogorszenia stanu zdrowia, czy utrzymywania się niepełnosprawności będzie wynosił

zawsze powyżej 12 miesięcy, bowiem jak opisano powyżej choroba jest nieuleczalna i postępująca.

Pierwszy okres od rozpoznania choroby wiąże się zazwyczaj z koniecznością przeorganizowania życia rodziny. Niestety wielokrotnie wiąże się także z koniecznością rezygnacji z pracy jednego z rodziców (dotyczy to przede wszystkim rodziców/opiekunów małych dzieci, poniżej ok. 10–12 roku życia). Dla części dzieci, zwłaszcza tych młodszych, z całą pewnością można przyjąć zatem, że dzieci te wymagają stałej pomocy i nadzoru ze strony rodzica/opiekuna.

Poniżej przedstawiono, z podziałem na grupy wiekowe, zakresy wiedzy i umiejętności, problemy dotyczące insulinoterapii i kontroli cukrzycy. Podział i informacje wynikają z wieloletniego doświadczenia terapii cukrzycy u dzieci w Polsce: W wieku do 2 lat pełną wiedzę i umiejętności dotyczące terapii cukrzycy posiadają wyłącznie rodzice/opiekunowie i na nich spoczywa całkowita odpowiedzialność za codzienne funkcjonowanie małego dziecka. W wieku 3–5 lat (czas ewentualnego rozpoczęcia edukacji przedszkolnej) to czas, kiedy dziecko ma świadomość choroby, konieczność używania pompy i podawania insuliny oraz pomiarów glikemii. Może także sygnalizować hipoglikemię, jednak objawy są w tym wieku trudne do zdefiniowania. Pełna obsługa terapii cukrzycy u tych dzieci nadal leży wyłącznie po stronie rodziców/opiekunów. W wieku 6–9 lat, dziecko posiada podstawowe informacje na temat choroby, rozumie konieczność pomiarów glikemii, podawania insuliny, potrafi zinterpretować wartości glikemii. Wie, że wysiłek fizyczny może spowodować hipoglikemię, zna podstawowe zasady postępowania w hipoglikemii, potrafi obliczyć dawkę insuliny w bolusie, stosując kalkulator bolusa. Nadal jednak wymaga pełnego nadzoru ze strony rodziców/opiekunów. Wszystkie procedury wykonuje pod nadzorem osoby dorosłej, przeszkolonej w zakresie obsługi pompy insulinowej. Brak stałego nadzoru może skończyć się ostrym powikłaniem choroby, o ciężkim przebiegu, a nawet zagrażać życiu dziecka. W wieku 10–12 lat dziecko potrafi obliczyć spożyte węglowodany, zaczyna obliczać dawkę insuliny w bolusie, dawkę korekcyjną. Zna także przyczyny hipo- i hiperglikemii oraz potrafi postępować w przypadku hipo- i hiperglikemii. Wymaga jednak istotnego nadzoru ze strony rodziców/opiekunów. W tym wieku dziecko powinno posiadać także umiejętności umożliwiające samodzielne funkcjonowanie w domu i w szkole. Nadal powinno być jednak nadzorowane przez rodziców/opiekunów. Dzieci w wieku 13–15 lat powinny posiadać wiedzę i umiejętności pozwalające na samodzielne podejmowanie decyzji terapeutycznych, w oparciu o wyniki pomiaru glikemii. Powinno

również samodzielnie określić i oszacować ilość spożytych węglowodanów, białek i tłuszczów. Jest to jednak bardzo trudny okres rozpoczynającego się dojrzewania płciowego, często połączonego z buntem przeciwko chorobie. Młodzież często wymaga wówczas zwiększenia dawki insuliny. Buntuje się przeciwko chorobie, odmawia wykonania pomiaru glikemii, podania bolusa lub zapomina o ich wykonaniu. Podejmuje również ryzykowne zachowania, nieregularnie zmienia zestawy infuzyjne/sensory. Chorzy w tym wieku wymagają wsparcia, sprawdzania i okresowej kontroli ze strony rodziców/opiekunów, ale nie wymagają stałej opieki, jak dzieci poniżej 12. roku życia. W wieku 16 lat i powyżej młody człowiek z cukrzycą typu 1 powinien wykazywać się co najmniej podstawową samodzielnością w zakresie terapii i kontroli cukrzycy. Okresowe wsparcie i pomoc ze strony rodziców/opiekunów są jednak nadal wskazane.

W podsumowaniu powyższych informacji oraz opinii na temat funkcjonowania dziecka z cukrzycą typu 1 należy również odnieść się do merytorycznie uzasadnionego rozumienia spornego punktu 7. w orzeczeniach o niepełnosprawności dzieci poniżej 16. roku życia. Tak więc punkt 7., uznający konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby, w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, stanowi częstą przyczynę sporów pomiędzy zespołami orzekającymi o niepełnosprawności rodzicami/opiekunami chorych dzieci.

Za ograniczoną możliwość samodzielnej egzystencji uznaje się bowiem brak możliwości samoobsługi, komunikowania się oraz poruszania, powodujące konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku.

Chciałbym zatem jednoznacznie podkreślić, że dziecko chore na cukrzycę typu 1, które nie jest w stanie samodzielnie wyliczyć ilości spożytych węglowodanów, obliczyć potrzebnej dawki insuliny oraz nie potrafi technicznie podać insuliny (za pomocą penów czy pompy insulinowej), nie potrafi zmierzyć samodzielnie stężenia glukozy we krwi, bądź sprawdzić wynik tego pomiaru na urządzeniu monitorującym i zinterpretować ten wynik (wymaga to umiejętności czytania, liczenia, rozumienia) – nie spełnia kryterium samoobsługi. Brak umiejętności samoobsługi w tym zakresie, przy braku stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy ze strony innej osoby, grozi bowiem utratą zdrowia, a nawet życia dziecka.

Dziecko z cukrzycą typu 1, które nie potrafi zwerbalizować i zgłosić rodzicom/opiekunom symptomów obniżonego poziomu cukru (hipoglikemii), a tym bardziej podjąć się samodzielnego leczenia niskiego stężenia cukru we krwi, nie spełnia

także kryterium umiejętności komunikacji. Brak komunikacji w tym zakresie przy braku stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy ze strony innej osoby grozi bowiem ciężką hipoglikemią u dziecka. Chciałbym także jednoznacznie podkreślić, że brak wyrównania hiperglikemii w stosunkowo krótkim okresie czasu, najczęściej kilku dni, prowadzi natomiast do zagrażającej życiu dziecka ciężkiej kwasicy ketonowej.

Dziecko z cukrzycą typu 1, podejmujące jakikolwiek wysiłek fizyczny/aktywność fizyczną bez nadzoru, bez wcześniejszego dostosowania dawki insuliny oraz ilości spożytego posiłku, nie umiejące zinterpretować aktualnej glikemii i dostosować to niej intensywności ćwiczeń fizycznych czy zwykłego ruchu, nie spełnia również kryterium samodzielnego poruszania się. Brak umiejętności samodzielnego poruszania się/spontanicznej aktywności fizycznej, z brakiem umiejętności uwzględnienia wymogów związanych z insulinoterapią, przy braku stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy ze strony innej osoby grozi także ciężką hipoglikemią u dziecka.

Biorąc pod uwagę opisane powyżej różnice w zakresie wiedzy, umiejętności i problemów, dziecka z cukrzycą typu 1, uważam, że do 10. roku życia dzieci nie są samodzielne w zakresie samoobsługi, komunikacji i poruszania się i wymagają stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy ze strony innej osoby, w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. W wieku 10–12 lat dzieci powinny nabywać samodzielności w zakresie samoopieki związanej z terapią cukrzycy, ale nadal wymagają stałego udziału rodziców/opiekunów w prowadzeniu samokontroli cukrzycy i powinny mieć przyznany punkt 7.

Dzieci powyżej 13. roku życia powinny być w miarę samodzielne w zakresie samoopieki związanej z terapią cukrzycy (z podkreśleniem jednak stałej potrzeby wsparcia, kontroli i pomocy osób dorosłych – rodziców/opiekunów). W tym wieku nie można jednak wykluczyć indywidualnych przypadków, w których nauka „samodzielnego życia” dziecka z cukrzycą (w zakresie samoobsługi, komunikacji i poruszania się) z różnych powodów, np. zdrowotnych lub socjalnych, może opóźniać się lub jest niemożliwa.

Wykazując szczególne zaangażowanie związane z przedstawioną problematyką, prof. dr hab. n. med. Mieczysław Walczak upowszechnił sporządzoną opinię, przesyłając ją do konsultantów wojewódzkich w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej oraz zamieszczając ją na stronie internetowej Polskiego Towarzystwa Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej.

Wobec powyższego, uwzględniając zarówno sygnały zgłaszane mi przez rodziców dzieci, jak również w oparciu o opinię niekwestionowanego autorytetu w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, na podstawie art. 11 ust. 1 oraz art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000r. o Rzeczniku Praw Dziecka zwracam się z uprzejmą prośbą o analizę przedstawionego zagadnienia oraz podjęcie działań na rzecz dzieci z niepełnosprawnością wynikającą z cukrzycy typu 1 w ramach prowadzonych obecnie prac nad reformą orzekania o niepełnosprawności.

8. Wystąpienie z dnia 5 maja 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie rozszerzenia zakresu badań profilaktycznych wzroku u dzieci w wieku wczesnoszkolnym

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Wśród spraw indywidualnych kierowanych do Biura Rzecznika Praw Dziecka wystosowano m.in. apel o rozważenie zasadności zainicjowania zmian w zakresie pediatrycznych profilaktycznych badań wzroku. Zgłaszająca wносиła m.in. o podjęcie działań na rzecz zapewnienia szerokiego dostępu do nowoczesnych metod badań przesiewowych, podkreślając, że wczesne wykrycie i prawidłowe skorygowanie wady wzroku ma ogromne znaczenie dla dalszego prawidłowego rozwoju każdego dziecka.

Jednym z głównych problemów zdrowotnych, biorąc po uwagę skutki zdrowotne, społeczne oraz częstotliwość rozpowszechnienia, są zaburzenia narządów zmysłu wzroku. Zaburzenia narządu wzroku występują bowiem u około 15-20% dzieci w wieku przedszkolnym i w wieku szkolnym, a ich częstość nie ulega zmianie. Niewątpliwie zmysł wzroku jest podstawowym narzędziem poznawczym człowieka, a w okresie wczesnoszkolnym u każdego dziecka intensywnie rozwija się sfera poznawcza, na którą m.in. składa się spostrzeganie, uwaga, pamięć i mowa. Uszkodzenie lub nieprawidłowa funkcja tego zmysłu u dzieci prowadzi do powstania nieodwracalnego stanu jakim jest niedowidzenie, co z kolei może mieć istotny, negatywny wpływ na osiąganą przez dziecko dojrzałość szkolną oraz jego stopień rozwoju intelektualnego.

Nieskorygowane wady wzroku powodują m.in. trudności w nauce czytania i pisania, niechęć do uczenia się, rozdrażnienie i zmęczenie. Niedomogi w zakresie narządu wzroku dziecka mogą nadto wpływać na jego aktywność ruchową, komunikację z otoczeniem, a w wieku dorosłym chociażby na możliwości w zakresie wykonywania poszczególnych zawodów. Objawy typowe dla dysleksji czy zespołu nadpobudliwości ruchowej (ADHD) również mogą być wywołane złym widzeniem. Ponieważ nieujawnione i nieskorygowane wady wzroku mogą zaburzyć proces edukacji, tak istotnym jest, by wszelkie badania przesiewowe kierować do dzieci zanim na dobre rozpoczną naukę w szkole podstawowej.

Pierwsze badania przesiewowe wzroku wykonuje się już noworodkom, tuż po urodzeniu. Głównym celem badań przesiewowych u najmłodszych jest rozpoznawanie zaćmy i siatkówczaka. Celem badań przesiewowych wzroku u dzieci w wieku przedszkolnym staje się niedowidzenie, związane z nim zaburzenia okulistyczne, zez i różnowzroczność (anizometropia). W miarę rozwoju dzieci nie są już one objęte stałą i systematyczną kontrolą wzroku. Jednocześnie trzeba zdawać sobie sprawę z tego, że objawy wielu chorób oczu u małych dzieci mogą pozostać niedostrzeżone przez rodziców, zaś małe dzieci z jednostronnym, często także z istotnym obustronnym upośledzeniem widzenia, rzadko kiedy zgłaszają opiekunom swoje dolegliwości, czy choćby skarżą się, że słabo widzą.

Niepokojącym zjawiskiem jest zatem, że pomimo kontroli wzroku, która powinna mieć miejsce podczas badań bilansowych, wciąż odnotowuje się dużą liczbę przypadków dzieci, które trafiają do szpitala czy do okulisty zbyt późno, zazwyczaj gdy wady wzroku są już bardzo poważne. Podkreślić należy, że duża liczba nieleczonych zaćm wrodzonych w większości przypadków skutkuje stałą utratą wzroku. U wielu dzieci, które ostatecznie trafiają do gabinetów okulistycznych, stwierdzana jest już rozwinięta wada nadwzroczności, krótkowzroczności i astygmatyzm. Co istotne nieskorygowanie w porę nieprawidłowości może stać się przyczyną stanów chorobowych oczu m.in.: trwałego niedowidzenia, przewlekłego lub powtarzającego się zapalenia spojówek i brzegów powiek. Nieleczony zez, najczęstsza przyczyna niedowidzenia u dzieci, może prowadzić do wielu nieprzyjemnych dolegliwości, jak chociażby bólów głowy czy oczu. Może także skutkować rozwinięciem się niedowidzenia, którego całkowite wyleczenie możliwe jest wyłącznie do około 8-10 roku życia. Jedynie wczesna diagnoza, dobranie odpowiednich okularów, czy też wdrożenie koniecznej rehabilitacji może skutecznie zapobiec powstawaniu zez.

Podkreślenia wymaga nadto, że to w okresie pomiędzy około 5. a 9. rokiem życia następuje najbardziej intensywny rozwój narządu wzroku. Wszelkie działania mające na celu redukcję zaburzenia muszą być podjęte w tym krytycznym czasie, tj. najpóźniej do 9. roku życia dziecka, kiedy ostatecznie kształtuje się prawidłowe widzenie. Jeśli nieprawidłowość w funkcjonowaniu wzroku nie zostanie w porę wykryta, może się na stałe utrwalić się, a jej późniejsze wyleczenie może okazać się niemożliwe.

Wyłącznie od wczesnej i prawidłowej diagnozy zależy zatem, czy podjęte leczenie przyniesie oczekiwany, trwały rezultat. Dlatego inicjatywę rozszerzenia zakresu

prorowadzonych badań przesiewowych badań wzroku u dzieci w wieku pomiędzy 5. a 9. rokiem życia należy ocenić jako zasadną i wartą rozważenia.

Środowiska medyczne wskazują na konieczność prowadzenia programów popularyzujących i upowszechniających badania przesiewowe wzroku u dzieci. Podkreśla się, że powinny być niezbędnym elementem postępowania profilaktycznego, ponieważ wyłącznie ich powszechność daje szansę na istotną, realną i pozytywną poprawę sytuacji wad wzroku u dzieci w Polsce. Konieczne jest także większe zaangażowanie państwa w programy profilaktyczne, z wykorzystaniem nowoczesnych, specjalistycznych metod i technologii, dostępnych i stosowanych na rynku komercyjnym (np. urządzeń do badania ciśnienia wewnątrz gałki ocznej i oceny wad wzroku oraz diagnostyki jaskry). Najnowsze osiągnięcia nauki oraz nieustający postęp wiedzy medycznej pozwalają na przeprowadzenie coraz to bardziej dokładnych i skutecznych badań.

Część wstępnych, kontrolnych badań wzroku nie musi być koniecznie przeprowadzanych w gabinecie okulistycznym. Badania ostrości widzenia, zdolności widzenia przestrzennego, czy też zdolności rozpoznawania barw powinny być regularnie wykonywane chociażby przez pielęgniarkę szkolną na terenie szkoły i dopiero po ewentualnym stwierdzeniu nieprawidłowości, zweryfikowane przez lekarza specjalistę. Tym samym koszt samego świadczenia mógłby zostać w sposób istotny ograniczony, przy jednoczesnym zagwarantowaniu jego powszechnej dostępności.

Na okres wczesnoszkolny przypada dynamiczny rozwój każdego człowieka, kiedy może powstać lub pogłębić się wiele zaburzeń, w tym nieprawidłowości wzroku. W dzieciństwie kształtują się nadto zachowania zdrowotne i umiejętności, zaś potencjał zdrowotny, jaki uzyskuje się w tym szczególnym czasie, determinuje w znacznym stopniu zdrowie i jakość życia na wszystkich jego etapach. Konieczne jest zatem wspieranie rozwoju i edukacji zdrowotnej najmłodszych, zaś właściwa i szeroko zakrojona opieka zdrowotna nad uczniami powinna uwzględniać programy profilaktyki, promocji zdrowia oraz być realizowana w stałej współpracy ze szkołą i rodzicami uczniów.

Stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana Ministra z prośbą o przekazanie informacji na temat możliwych działań resortu zdrowia, które mogłyby służyć zapewnieniu szerokiego dostępu do nowoczesnych metod badań przesiewowych wzroku u dzieci w wieku pomiędzy 5. a 9. rokiem życia.

9. Wystąpienie z dnia 23 maja 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie narastającej tendencji występowania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Ponownie chciałbym zwrócić uwagę Pana Ministra na problem narastającej tendencji występowania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży, który zaczyna stanowić, co należy podkreślić, bardzo poważne wyzwanie dla polityki zdrowotnej i społecznej.

Choć podejmowane są liczne działania profilaktyczne, w tym wiele kampanii edukacyjnych (oraz w mniejszym stopniu – leczenie), nie ma jednego rozwiązania, które dawałoby zadowalające efekty. W Polsce nadal wiele dzieci jest źle odżywianych. Dotychczasowe działania resortu zdrowia na rzecz rozwiązania problemów zdrowotnych dzieci związanych z ich nieprawidłowym odżywianiem są zasadne i słuszne, jednak w mojej ocenie pogłębiający się problem dziecięcej nadwagi i otyłości (dzieci w Polsce tyją już najszybciej w Europie) wymaga pilnego podjęcia dodatkowych działań zmierzających do rozwiązania problemów zdrowotnych dzieci związanych z ich nieprawidłowym odżywianiem.

Zdecydowana większość programów profilaktyki i leczenia otyłości w Polsce ma charakter prewencji pierwotnej, która polega na zapobieganiu. Mimo że dotarły one do dużej liczby osób, statystyki wskazują, że nadmierna masa ciała stanowi jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych w naszym kraju i to bynajmniej nie tylko wśród dorosłych – coraz częściej problem ten dotyka dzieci i to coraz młodszych. Szacuje się, że problem ten dotyczy około 10% dzieci i młodzieży na świecie. Mali Polacy należą do niechlubnej czołówki najszybciej tyjących w Europie. W przypadku osób poniżej 20. roku życia z otyłością zmagają się 13% chłopców i 5% dziewczynek, nadwaga dotyczy 31% chłopców i 21% dziewcząt.

Według prognoz największego w Polsce reprezentatywnego badania epidemiologicznego WoBASZ II do 2035 r. częstość zachorowań na otyłość zwiększy się do 33%. Jak podkreślił prof. Paweł Bogdański podczas kongresu Impact'22 w Poznaniu – otyłość to przewlekła choroba (z licznymi konsekwencjami medycznymi, społecznymi,

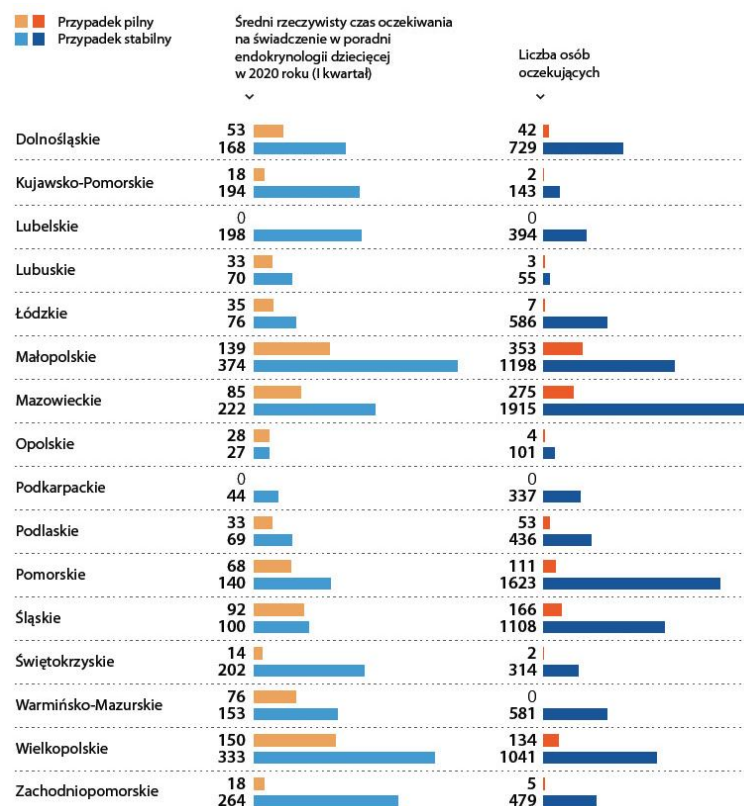
ekonomicznymi, która zagraża także systemowi opieki zdrowotnej), która przyjęła skalę prawdziwej epidemii. Wskazał, że dramatyczna sytuacja dotyczy szczególnie dzieci i młodzieży, pod względem bowiem liczby dzieci z nadwagą Polska zajmuje 5. miejsce na świecie. Nasze dzieci tyją najszybciej na naszym kontynencie. Szacuje się, że każdego roku w Polsce będzie przybywać 400 tys. dzieci z nadmierną masą ciała, w tym 80 tys. będzie chorowało na otyłość. Prognozy mówią o tym, że to będzie pierwsze pokolenie, które z powodu otyłości będzie żyło krócej, niż ich rodzice i dziadkowie.

Powyzsze zagadnienie stalo sie rowniez przedmiotem badan Najwyzszej Izby Kontroli. Jak wynika z danych opublikowanych w informacji o wynikach kontroli pt. *Dostepnosc profilaktyki i leczenia dla dzieci i mlodziezy z zaburzeniami metabolicznymi wynikajacymi z otylosci i innych chorob cywilizacyjnych*, pomimo podejmowanych dzialan i wdrazania ogolnopolskich programow, skala problemu rosnie, choroba zaczela dotykac coraz mlodsze dzieci, a skutecznosć terapii jest niewielka.

Z danych przywolanych w tej informacji wynika, ze w badanym okresie, czyli od stycznia 2018 r. do konca marca 2020 r., system opieki zdrowotnej nie zapewnial kompleksowej opieki pacjentom do 18. roku zycia, w tym z nadmierna masa ciala. Brakowalo skoordynowanych dzialan i calosciowego podejscia do problemu, poczawszy od dzialan profilaktyczno-edukacyjnych, przez skutecznà diagnostykê po szybki dostêp do efektywnego leczenia.

Najwyzsza Izba Kontroli wskazuje, ze w kontrolowanych placowkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) i Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) do redukcji masy ciala doszlo jedynie w przypadku kilkunastu procent pacjentow do 18. roku zycia, u ktorzych zdiagnozowano problem (w POZ – 15%, w AOS – 13%). Zdaniem kontrolerow Izby, przyczyna tak malej skutecznosci leczenia byly bledy diagnostyczne i przestarzale metody terapii, ale przede wszystkim brak dostêpu do leczenia wynikajacy glownie z braku specjalistow. Na wizyte u specjalisty trzeba bylo czekac nawet ponad rok – ponizej przytaczam dane ujeće w zestawieniu od NIK.

Czas oczekiwania na wizytę w poradniach endokrynologicznych dla dzieci w dniach oraz liczba oczekujących pacjentów:



Jedną z przyczyn długiego oczekiwania na specjalistów, jak wskazuje organ, był brak specjalistów – medycyny rodzinnej, endokrynologii, diabetologii dziecięcej oraz pediatrii metabolicznej. „Zdaniem krajowych konsultantów w tym czasie, tj. w 2019 r. lekarzy rodzinnych powinno być o 60% więcej, a pediatrów metabolicznych nawet o 300%. Mimo to, jak podkreśla NIK, Minister Zdrowia nie opracował wskaźników, które określiłyby ich minimalną i pożądaną liczbę, a co za tym idzie, nie podjął skutecznych działań, które by taką liczbę lekarzy zapewniły”.

Zdaniem kierowników kontrolowanych POZ, w leczenie otyłości u dzieci powinien być również zaangażowany dietetyk i psycholog. Ponadto z kontroli NIK wynika, że w 2018 r. 77%, a w 2019 r. 73% lekarzy POZ nie uczestniczyło w żadnym szkoleniu z zakresu zaburzeń metabolicznych, a tylko 7% posiadało certyfikat leczenia otyłości.

Informacja o wynikach kontroli wskazuje, że spośród 644 pacjentów w wieku od 2 do 18 lat, będących pod opieką badanych placówek, nadwagę lub otyłość stwierdzono u 140 pacjentów, czyli u 22%, z tego 91 osób miało nadwagę (65%), a 49 (35%) cierpiało

na otyłość. W przypadku nadwagi problem dotyczył w niemal takim samym stopniu dziewczynek (46), jak i chłopców (45); na otyłość częściej chorowali chłopcy (28) niż dziewczynki (21). Zarówno nadwagę, jak i otyłość najczęściej diagnozowano w grupie wiekowej 10-14 lat, najrzadziej – wśród najmłodszych dzieci w wieku od 2 do 4 lat.

Ponadto w Raporcie Światowej Federacji ds. Otyłości wydanym w marcu 2021 r. wskazano również na istotny związek między otyłością a problemami natury psychologicznej, ryzykiem zachorowania na nowotwory, a nawet COVID-19. Co gorsza, według danych Instytutu Żywienia i Żywności z 2018 r. polskie dzieci tyją najszybciej w Europie. W latach 70. ubiegłego wieku nadmierną masę ciała notowano w Polsce u mniej niż 10% uczniów, podczas gdy w ostatnich latach u ponad 22 %. Z kolei z raportów opracowanych na zlecenie ministra zdrowia wynika, że w 2018 r. nadwagę miało nawet 30,5% dzieci w wieku szkolnym.

W tym miejscu warto zauważyć, że występowanie nadwagi i otyłości wiąże się nie tylko ze zwiększeniem prawdopodobieństwa wystąpienia licznych chorób, lecz także niesie za sobą konsekwencje społeczne. Zaburzenia metaboliczne mogą bowiem utrudniać lub nawet uniemożliwiać edukację, a w przyszłości również funkcjonowanie na rynku pracy. Mogą być przyczyną absencji, niższej wydajności, a w konsekwencji wzrostu liczby rent wypłacanych z powodu niepełnosprawności. Jak widać, taki stan niesie za sobą długofalowe zagrożenie.

Profilaktyka odgrywa kluczową rolę w skutecznym zapobieganiu nadwadze i otyłości. Prawidłowe działania, w opinii NIK, powinny polegać na propagowaniu zdrowego stylu życia, na który składa się aktywność fizyczna i prawidłowe nawyki żywieniowe. „Edukowane w tym zakresie dzieci, w przyszłości będą miały mniej problemów zdrowotnych, co z kolei pozwoli ograniczyć koszty leczenia ich następstw”. Organ powołuje się na zdanie specjalistów, według których o skuteczności edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży decyduje przede wszystkim adekwatny dobór środków w zależności od grup wiekowych. Program profilaktyki powinien być atrakcyjny, kompleksowy i przystępny. W tym celu można wykorzystać np. nowoczesne technologie, takie jak opaski monitorujące aktywność fizyczną czy aplikacje na urządzenia mobilne.

Podstawowymi badaniami profilaktycznymi we wczesnej diagnozie otyłości, jak wskazuje Izba, są testy przesiewowe i bilanse zdrowia. Pozwalają one na wczesne podjęcie działań, które mogą zahamować rozwój lub zmniejszyć negatywne skutki choroby, zarówno zdrowotne, jak i społeczne.

Informacja o wynikach kontroli wykazała, że w badanym okresie spadła liczba testów przesiewowych wykonywanych w ramach bilansów zdrowia uczniów mających na celu wykryć najczęstsze zaburzenia rozwoju i stanu zdrowia w określonych grupach wiekowych. Ze sprawozdań MZ wynika, że przez trzy kolejne lata szkolne, począwszy od roku 2014/2015 liczba wykonywanych testów przesiewowych rosła i w roku 2017/2018 objęła 99,2% uczniów, w kolejnym roku 98,9% uczniów, a w roku szkolnym 2019/2020 już tylko 84,1%.

NIK zwraca ponadto uwagę, że spadła również liczba wykonywanych bilansów. Badaniami w 2018 i 2019 r. objęto tylko nieco ponad 60% dzieci i młodzieży, podczas gdy w 2013 r. nawet 90%. NIK rekomenduje Ministrowi Zdrowia podjęcie działań, których efektem będzie skuteczne mobilizowanie rodziców do zapewnienia dzieciom takich badań.

Wobec uwag i wniosków zawartych w informacji pokontrolnej NIK wystąpiła do Ministra Zdrowia o:

- wprowadzenie do koszyka świadczeń gwarantowanych świadczeń z zakresu poradnictwa żywieniowego i leczenia dietetycznego,
- wprowadzenie do koszyka świadczeń gwarantowanych świadczeń zespołów interdyscyplinarnych gwarantujących opiekę lekarza, psychologa, dietetyka i rehabilitanta/fizjoterapeuty,
- aktualizację warunków realizacji badań bilansowych,
- zintensyfikowanie prac nad przygotowaniem projektu ustawy regulującej zawód dietetyka.

Organ zaapelował również o podjęcie skutecznych działań w celu:

- zapewnienia odpowiedniej liczby lekarzy specjalistów w dziecięcych dziedzinach medycyny, np. poprzez zwiększenie liczby miejsc rezydenckich i zachęcanie do specjalizowania się w tej dziedzinie,
- zwiększenie liczby wykonywanych badań bilansowych u dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem działań edukacyjnych skierowanych do rodziców i opiekunów małoletnich pacjentów,
- oszacowanie populacji dzieci i młodzieży z nadwagą i chorych niezdiagnozowanych na otyłość, a także będących w tej grupie ryzyka, w celu doboru skali i rozmiaru prowadzonych działań profilaktycznych i leczniczych.

Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 10 ust. 1 pkt 2 oraz art. 10a i art. 10b ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o przekazanie stanowiska Ministerstwa Zdrowia wobec przeprowadzonych przez ww. organ kontroli ustaleń oraz informacji o wykonaniu wskazanych powyżej zaleceń.

10. Wystąpienie z dnia 30 maja 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie procedury orzekania o niepełnosprawności dla małoletnich uchodźców z Ukrainy posiadających równoważne orzeczenie ukraińskie

**Pani Marlena Małąg
Minister Rodziny
i Polityki Społecznej**

W związku z rosyjską agresją zbrojną wobec Ukrainy należy się liczyć z kolejnym napływem wojennych uchodźców do Polski, wśród których znajdą się też dzieci z niepełnosprawnościami. Mając na uwadze dobro i zabezpieczenie najlepszego interesu małoletnich uchodźców z Ukrainy przybywających na terytorium Rzeczypospolitej, chciałbym zwrócić uwagę Pani Minister na zagadnienie statusu tych właśnie dzieci.

Z całą pewnością zagadnienie powyższe zacznie się intensyfikować i nabierać coraz to większej skali dopiero w najbliższych miesiącach. Na chwilę obecną priorytetem było i jest zapewnienie schronienia dla matek z dziećmi, które przekroczyły polską granicę, nie mniej jednak kwestia wydawania orzeczeń o niepełnosprawności stanie się w perspektywie niedalekiej przyszłości realnym wyzwaniem. O ile uproszczone procedury przekraczania granic, w tym dla dzieci, umożliwiły sprawne przyjmowanie uchodźców, o tyle mam obawy, czy równie uproszczone i tymczasowo zmienione zostaną procedury przy orzekaniu o niepełnosprawności.

Zarówno ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, jak i przepisy wykonawcze do niej – rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, nie wyodrębniają oddzielnych zasad do cudzoziemców. Brak szczególnych rozwiązań dla uchodźców w ustawie z 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa powoduje, że orzekanie o niepełnosprawności odbywa się na takich samych zasadach i w takim samym trybie, który obowiązuje polskich obywateli, co oznacza, że rodzice dziecka z niepełnosprawnością muszą starać się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dla swojego dziecka w Polsce pomimo posiadania równoważnego orzeczenia ukraińskiego.

Obecnie w przypadku cudzoziemca, który stara się o uzyskanie orzeczenia o niepełnosprawności dla dziecka do 16. roku życia lub o stopniu niepełnosprawności w przypadku osoby powyżej 16. roku życia, mają zastosowanie przepisy ogólne – dotyczy to zarówno kryteriów bio-psycho-społecznych, czyli naruszenia sprawności organizmu, jak i kryteriów formalno-prawnych. Niepełnosprawność lub jej stopień orzekane są zawsze na wniosek danej osoby złożony do właściwego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności. Do wniosku dołącza się dokumentację medyczną, w tym zaświadczenie lekarskie, wydane nie wcześniej niż na 30 dni przed dniem złożenia wniosku. Dołącza się także inne dokumenty, które mogą mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności lub jej stopnia.

Spełnienie powyższych wymogów napotyka na trudności z uwagi na to, że część rodziców/opiekunów dziecka z niepełnosprawnością straciła dokumentację w wyniku działań wojennych lub pozostawiła ją w domu rodzinnym w Ukrainie podczas ucieczki z terenu objętego wojną. Konieczność przejścia nowych badań i zgromadzenia dokumentacji lub przetłumaczenia jej na język polski oraz uzyskanie PESEL wymaga czasu, co znacznie opóźnia proces uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności w Polsce oraz możliwość korzystania z przysługujących na jego podstawie świadczeń i usług.

Jak wynika z danych szacunkowych Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej około 6% z ponad 2 mln obywateli Ukrainy, którzy przekroczyli granicę polską, to osoby z niepełnosprawnościami. Jednak w punktach recepcyjnych i w rejestrze PESEL nie gromadzi się danych o tym, że osoba jest niepełnosprawna.

W tym miejscu wskazać należy, że zgodnie z art. 23 ust. 3 Konwencji o prawach dziecka Polska zobowiązała się do otaczania dzieci niepełnosprawnych szczególną troską, w tym do zapewnienia normalnego życia w warunkach gwarantujących im godność, umożliwiających im osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo w życiu społeczeństwa. Ratyfikując Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych, zgodnie z art. 7 zobowiązała się do podejmowania wszelkich niezbędnych środków, aby zapewnić dzieciom z niepełnosprawnościami pełne korzystanie z fundamentalnych swobód i praw człowieka, na równych zasadach z innymi dziećmi. Z powyższego wynika zatem konieczność zagwarantowania wszystkim dzieciom, niezależnie od ich sytuacji prawnej czy obywatelstwa, korzystania z praw zapisanych w ratyfikowanych dokumentach międzynarodowych.

Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pani

Minister z uprzejmą prośbą o analizę wskazanego zagadnienia, jak również poinformowanie mnie o wszelkich inicjatywach podejmowanych na rzecz małych niepełnosprawnych uchodźców wojennych z Ukrainy, w szczególności dzieci z niepełnosprawnościami intelektualnymi.

11. Wystąpienie z dnia 31 maja 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie sytuacji rodzin w których więcej niż jedno dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności uprawniające do świadczenia pielęgnacyjnego

**Pani
Marlena Małąg
Minister Rodziny i Polityki Społecznej**

Doceniając dotychczas podejmowane działania na rzecz poprawy sytuacji rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami chciałbym zwrócić uwagę Pani Minister na grupę rodzin, w których więcej niż jedno dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności uprawniające do ubiegania się przez rodzica/opiekuna do świadczenia pielęgnacyjnego. Świadczenie to przysługuje jednokrotnie, mimo że taki opiekun zajmuje się większą liczbą dzieci z niepełnosprawnościami.

Od stycznia 2022 r. wysokość świadczenia pielęgnacyjnego wynosi 2119 zł – jest to kwota wypłacana niezależnie od liczby dzieci z niepełnosprawnościami w rodzinie, nad którymi dana osoba deklaruje sprawowanie opieki.

W praktyce oznacza to, że tylko w jednym wypadku w ramach wspólnego gospodarstwa domowego możliwe jest otrzymanie świadczenia pielęgnacyjnego na dwójkę dzieci w rodzinie – gdy odrębnie matka oraz ojciec zrezygnują z pracy na rzecz sprawowania opieki nad jednym z dwójki dzieci. Świadczenie zostanie wypłacone wówczas ojcu z tytułu opieki nad jednym z dzieci oraz matce z tytułu opieki nad drugim dzieckiem.

Rozwiązanie to nie uwzględnia jednak tego, że często niepełnosprawność dzieci powoduje rozpad rodzin i w efekcie rodzic samotnie wychowujący i sprawujący opiekę nad dziećmi znajduje się w gorszej sytuacji od rozwiązań proponowanych rodzinom, w których obecni są oboje małżonkowie. W zgłoszeniach kierowanych do Biura nierzadkie są również sytuacje, gdy liczba dzieci z niepełnosprawnościami posiadającymi orzeczenia ze stosownymi wskazaniem i uprawnieniami jest większa. W znacznym stopniu różnicuje to sytuację materialną rodzin wielodzietnych w porównaniu do rodzin wychowujących jedno dziecko z niepełnosprawnościami.

Uwzględniając intencję ustawodawcy, zgodnie z którą z zatrudnienia lub pracy zarobkowej można zrezygnować tylko raz i w związku z tym przyznawane jest świadczenie pielęgnacyjne, a nie w związku z liczbą osób znajdujących się pod opieką rodzica, nie sposób nie zauważyć, że zakres obowiązków, jak też sytuacja materialna rodziny z większą liczbą dzieci z niepełnosprawnościami jest diametralnie inna. Koszty rehabilitacji, zakupu leków czy zaopatrzenia medycznego i ortopedycznego wielokrotnie wzrastają, a opiekun dysponuje tożsamym budżetem jak w przypadku posiadania jednego dziecka z niepełnosprawnościami.

Obserwując obecną drastyczną podwyżkę cen towarów i usług konsumpcyjnych, ceny towarów i usług konsumpcyjnych w kwietniu 2022 r. w porównaniu z analogicznym miesiącem ub. roku wzrosły o 12,4% (przy wzroście cen towarów – o 13,1% i usług – o 10,1%). W stosunku do poprzedniego miesiąca ceny towarów i usług wzrosły o 2,0% (w tym towarów – o 2,3% i usług – o 1,2%), problemy finansowe osób, które rezygnując z pracy, decydują się na stałą opiekę osób z niepełnosprawnościami, będą systematycznie się pogłębiały.

Sprawowanie opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnościami niezdolnym do samodzielnej egzystencji jest trudnym i wyczerpującym, zarówno psychicznie, jak i fizycznie wyzwaniem. Rodzice ci wielokrotnie wykonują ją niemalże przez całą dobę, przy czym od ich wysiłku i systematyczności uzależnione są postępy w leczeniu i rehabilitacji dzieci. Opieka jednej osoby nad większą liczbą dzieci posiadających stosowne orzeczenia, która dzieli swój czas pomiędzy dwójkę lub więcej dzieci niezdolnych do samodzielnej egzystencji, z jednej strony niekorzystnie wpływa na szansę poprawy ich funkcjonowania, a z drugiej w wyniku ograniczeń finansowych dyskryminuje je pod względem materialnym.

Niezrozumiały pozostaje wobec powyższego brak wprowadzenia przez ustawodawcę rozwiązań prawnych dla takich przypadków (które nie są sytuacjami jednostkowymi) oraz przyznania takim rodzicom dodatkowego wsparcia.

Mając na względzie potrzebę zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa socjalnego, stosownie do art. 11 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pani Minister z prośbą o analizę przedstawionego zagadnienia i rozważenie możliwości podjęcia stosownej inicjatywy legislacyjnej.

12. Wystąpienie z dnia 3 czerwca 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie refundacji innowacyjnej terapii genowej preparatem Zolgensma® stosowanym w leczeniu dzieci z SMA-1

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Podtrzymując pogląd, że dzieci nie mogą ponosić negatywnych konsekwencji trudnej sytuacji w służbie zdrowia, na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o zintensyfikowanie – w miarę możliwości – prac nad wprowadzeniem refundacji terapii genowej lekiem Zolgensma® dla dzieci chorujących na rdzeniowy zanik mięśni (SMA). Prośbę i zapytanie na temat działań podejmowanych przez resort zdrowia na rzecz dzieci z SMA, w tym rokowań, co do możliwości objęcia dzieci z SMA-1 w Polsce leczeniem preparatem innowacyjnej terapii genowej lekiem Zolgensma®, kierowałem do Pana Ministra w 2020 r., podkreślając także zasadność wprowadzenia badań przesiewowych w kierunku SMA.

Odnosząc się do terapii genowej, wskazać należy, że jest to terapia coraz szerzej dostępna w Europie. Obecnie refundowana jest już w kilkunastu państwach europejskich. W Polsce pod koniec 2020 r. mocą ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym we współpracy z Kancelarią Prezydenta RP powołano Fundusz Medyczny. U podstaw uchwalenia tej, w mojej ocenie istotnej dla obywateli Rzeczypospolitej Polskiej ustawy, w szczególności małych pacjentów, leżała przede wszystkim poprawa stanu zdrowia i jakości życia przez zapewnienie dodatkowych źródeł finansowania ochrony zdrowia.

Przepisami ustawy uregulowano kwestie dotyczące finansowania ze środków subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego:

- kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia w zakresie, w jakim kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec świadczeniodawców z tytułu udzielania tych świadczeń zostały dostosowane

- zgodnie z art. 136 ust. 2 pkt 1c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych poza granicami kraju na podstawie art. 42d, art. 42i i art. 42j ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - kosztów leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, o którym mowa w art. 47d i nast. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej, o której mowa w art. 2 pkt 24a ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych lub technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności, o której mowa w art. 2 pkt 24b tej ustawy.

Podkreślić należy, że Agencja Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji (AOTMiT) na podstawie art. 40a ust. 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych zmienianej w art. 36 z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym przygotowała wykaz technologii lekowych o wysokim poziomie innowacyjności i przekazała do Ministerstwa Zdrowia 26 lutego 2021 r. Wykaz przygotowany przez AOTMiT obejmował 11 produktów leczniczych; ostatecznie na liście znalazło się 5 technologii lekowych stosowanych w chorobach rzadkich wśród, których znajdował się także lek Zolgensma®.

Terapia genowa lekiem Zolgensma® jest stosunkowo nową procedurą – pierwsze dopuszczenie na rynek produkt leczniczy otrzymał dopiero 24 maja 2019 r. w Stanach Zjednoczonych. Zolgensma® nadal pozostaje jednym z najdroższych leków na świecie – producent zdecydował się wycenić ten produkt leczniczy na 2,125 miliona dolarów amerykańskich (1,945 mln euro) za opakowanie. Kwota ta wydaje się być ogromna, jednak w odniesieniu do kosztów pośrednich i bezpośrednich związanych z leczeniem i rehabilitacją małych pacjentów z SMA typu 1 może okazać się nie tak znacząca. Zauważyć należy, że dzieci cierpiące na SMA wymagają objęcia ich opieką zdrowotną przez lekarzy wielu specjalizacji, w tym: neurologa dziecięcego lub specjalisty chorób nerwowo-mięśniowych, genetyka klinicznego, pulmonologa, gastroenterologa, dietetyka, ortopedy, fizjoterapeuty. Jakość opieki i profilaktyka powikłań zdecydowanie wydłużają okres przeżycia oraz poprawiają jakość funkcjonowania pacjentów, łączą się jednak z generacją dużych kosztów leczenia dziecka.

Ponadto cena, za jaką lek zakupują władze państwowe i ubezpieczyciele, jest zwykle znacząco niższa. Zaletą tej terapii jest przede wszystkim jednorazowe, szybkie oraz proste podanie leku (wlew dożylny trwa 60 minut), podczas gdy inny dostępny w Polsce lek (nusinersen) przyjmuje się dożywno.

Lek Zolgensma® może być stosowany w Polsce, jednak nie jest objęty refundacją. Aby to się stało, stosownie do przepisów z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, producent tego leku musi złożyć do Ministra Zdrowia wnioski o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu dla tego produktu leczniczego.

Wniosek we wskazanym przedmiocie – o refundację w ramach TLI dla leku Zolgensma® (onasemnogenum abeparvovecum), leczenie chorych na rdzeniowy zanik mięśni (SMA) 5Q z bialleliczną mutacją genu SMN1 i klinicznym rozpoznaniem SMA typu 1 lub chorych z rdzeniowym zanikiem mięśni 5Q z bialleliczną mutacją genu SMN1 i z nie więcej niż 3 kopiami genu SMN2 (ICD-10: G12) – w dniu 9 listopada 2021 r. otrzymał decyzję negatywną Ministerstwa Zdrowia. 17 listopada 2021 r. wnioskodawca – firma Novartis – złożył wniosek z prośbą o ponowne rozpatrzenie sprawy. W lutym tego roku podtrzymał Pan Minister decyzję odmowną w sprawie refundacji terapii. Następny wniosek złożony został 17 maja br.

Niezależnie od powyższej kwestii, z pełnym uznaniem chciałbym się odnieść do Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce na lata 2019-2022 obejmującego wykonywanie badań przesiewowych u wszystkich noworodków urodzonych w Polsce, bez względu na narodowość, opiekunów prawnych oraz status ubezpieczenia. Bez wątpienia sytuację małych pacjentów, którzy obecnie przychodzą na świat z mutacją w genie SMN1, zmienił sukcesywnie wprowadzany w Polsce od kwietnia 2021 r. program powszechnych badań przesiewowych w kierunku SMA.

Dostrzegając atuty ww. programu, należy jednak wskazać, że mamy jeden lek, chociaż w Unii Europejskiej zarejestrowane są trzy. Zdaniem ekspertów, „każda terapia, która jest zarejestrowana w Europie, powinna być dostępna w Polsce. To lekarz razem z rodzicem powinien wybierać terapię optymalną dla małego pacjenta”.

Ponadto nie należy tracić z pola widzenia, że w Polsce żyje około 1000 chorych na rdzeniowy zanik mięśni, a każdego roku rodzi się od 45 do 55 dzieci, u których na pewnym etapie życia pojawi się ta choroba. Co więcej, od 30 do 40 z nich będzie miało ostrą postać SMA. Wyraźnie widać, że lek ratujący życie powinien być stosowany w bardzo małej grupie osób.

Biorąc pod uwagę sumę niewykorzystanych środków za ubiegły rok w budżetach Narodowego Funduszu Zdrowia, Funduszu Medycznego oraz zniesienie zerowej stawki VAT na niektóre produkty lecznicze, a przede wszystkim uwzględniając dążenie do zapewnienia małoletnim pacjentom takich samych standardów leczenia jak w Europie, wprowadzenie modelu kompleksowej opieki koordynowanej oraz udostępnienie kolejnych opcji terapeutycznych jest konieczne i pilne.

Podkreślić należy, że prawo do ochrony zdrowia jest jednym z podstawowych praw człowieka, a zdrowie warunkuje pomyślność fizyczną, umysłową oraz społeczną. Głównym wskaźnikiem efektywności systemu opieki zdrowotnej jest stan zdrowia populacji. Bardzo istotne znaczenie dla jego zachowania ma jakość tej opieki w okresie rozwoju człowieka, dlatego szczególna uwaga powinna być kierowana na dzieci i młodzież. Sposób opieki nad ich zdrowiem przekłada się bowiem na kondycję zdrowotną przyszłego społeczeństwa.

Wobec powyższego, mając na uwadze szczególne dobro, jakim jest życie i zdrowie dzieci, zwracam się do Pana Ministra z prośbą jak we wstępie.

13. Wystąpienie z dnia 19 lipca 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie zwiększenia poziomu ochrony zdrowia publicznego wobec obowiązujących przepisów dotyczących dostępności nowych narkotyków

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Pomimo zmian legislacyjnych i licznych działań skierowanych na profilaktykę nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych, substancje te stają się szeroko obecne w przestrzeni społecznej w Polsce. Nowe substancje psychoaktywne (NSP) stanowią duże zagrożenie dla zdrowia publicznego, ponieważ nie posiadają pełnej dokumentacji farmakologicznej, toksykologicznej i udowodnionego bezpieczeństwa stosowania. Nieznane działanie tych substancji stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia ich użytkowników, w szczególności dzieci i młodzieży. NSP sprzedawane są na wiele sposobów, po różnymi postaciami, ich użytkownikami są różne grupy społeczne, a wzorce ich zażywania są odmienne w zależności od kraju czy regionu świata. Taka sytuacja jest dużym wyzwaniem dla służb międzynarodowych i krajowych. Szczególną trudność stanowi ich identyfikacja oraz diagnostyka i leczenie ostrych zatruc. Środki tego rodzaju są produkowane głównie po to, aby ominąć obowiązujące zakazy antynarkotykowe, stąd ich skład chemiczny ulega ciągłej ewolucji. Nawet niewielka modyfikacja strukturalna związku kontrolowanego prowadzi do otrzymania związku o innej strukturze, posiadającego właściwości psychoaktywne, lecz o nieznanymi do końca właściwościach, stwarzając tym samym poważne zagrożenie dla zdrowia i życia.

NSP są monitorowane przez dwie organizacje światowe. Pierwsza z nich to Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przystępczości (United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC), które zbiera dane wśród swoich państw członkowskich za pomocą globalnego systemu (The Global Synthetics Monitoring: Analyses, Reporting and Trends – SMART). Drugim organem jest Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA), które zbiera dane o NSP z Europy za pośrednictwem systemu wczesnego ostrzegania (Early Warning System – EWS). W corocznych raportach przedstawiają one sytuację narkotykową w ramach swojego zakresu działania, która obejmuje m.in. takie

wskaźniki jak: ilość zidentyfikowanych i zgłoszonych nowych substancji pojawiających się na rynku, rozpowszechnienie i wzorce zażywania w populacji ogólnej (dorośli i dzieci w wieku szkolnym), a także kontrolę rynku (np. konfiskaty).

Dane zawarte m.in. w *Europejskim raporcie narkotykowym 2021 r.* wskazują, że na początku 2020 r. europejski rynek narkotykowy charakteryzował się powszechną dostępnością różnorodnych narkotyków o coraz większej czystości lub sile działania. Substancje te mogą być szkodliwe same w sobie, ale w połączeniu z opioidami lub alkoholem również zwiększają ryzyko przedawkowania, chociaż ich działanie może pozostać niewykryte. Ten rodzaj jednoczesnego używania wielu substancji, a zwłaszcza coraz większe znaczenie substancji syntetycznych, podkreśla pilną potrzebę dalszego rozwoju zasobów kryminalistycznych i toksykologicznych, by lepiej zrozumieć coraz bardziej złożone problemy narkotykowe i skuteczniej na nie reagować.

Europejski raport narkotykowy 2021 r. wskazuje, że wciąż pojawiają się nowe szkodliwe substancje psychoaktywne o silnym działaniu. W 2019 r. na europejskim rynku narkotykowym wykryto ponad 400 nowych substancji psychoaktywnych. Wciąż wykrywane są nowe silne syntetyczne kannabinoidy i nowe syntetyczne opioidy, stanowiące zagrożenie dla zdrowia i społeczeństwa. Doniesienia o konopiach indyjskich zafałszowanych nowymi syntetycznymi kannabinoidami (np. MDMB-4en-PINACA), które sprzedawane są nieświadomym tego użytkownikom, wskazują na nowe i potencjalnie rosnące ryzyko związane z nieumyślnym spożyciem tych silnych substancji. Na rynku narkotykowym coraz częściej dostępne są nowe formy dawkowania syntetycznych kannabinoidów, w tym e-liquidy i impregnowane bibułki. Pod koniec 2020 r. EMCDDA monitorowało ponad 830 nowych substancji psychoaktywnych, z których 46 zgłoszono w Europie po raz pierwszy w 2020 r. Od 2015 r. każdego roku w Europie wykrywa się około 400 zgłoszonych wcześniej nowych substancji psychoaktywnych.

Nie ulega wątpliwości, że w miarę jak problemy narkotykowe ulegają szybkim zmianom, zmieniać musi się również sposób reagowania na narkotyki, w szczególności na nowe substancje psychoaktywne. Ze względu na nasilający się wymiar poruszanego problemu społecznego zaistniała pilna potrzeba kryminalizacji zachowań związanych z obrotem wspomnianymi środkami. Ustawą dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej prawodawca w zakresie odpowiedzialności karnej zasadniczo zrównał dopalacze, których działanie niesie ze sobą znaczne niebezpieczeństwo dla zdrowia, a nawet życia ludzkiego,

z dotychczas występującymi środkami odurzającymi oraz substancjami psychotropowymi. Nowela ta weszła w życie w dniu 21 sierpnia 2018 r.

27 kwietnia 2021 r. została opublikowana informacja o wynikach kontroli – Przeciwdziałanie Dostępności Nowych Narkotyków, przeprowadzonej przez Najwyższą Izbę Kontroli (NIK).

Zmiana przepisów, w ocenie NIK, przyniosła efekty – dostępność nowych narkotyków, wcześniej zwanych dopalaczami, została ograniczona. Niemal o połowę spadła także liczba zatruć spowodowana ich zażywaniem, jednak problem groźnych dla życia i zdrowia substancji nie został rozwiązany.

Informacja o wynikach kontroli wskazuje, że Minister Zdrowia i Główny Inspektor Sanitarny nie wywiązali się z odpowiednio ustawowych oraz powierzonych upoważnieniem zadań związanych z bieżącym aktualizowaniem *rozporządzenia w sprawie wykazu substancji*, co nie spełniało jednego z głównych założeń *ustawy nowelizującej*, ukierunkowanego na szybką aktualizację wykazu substancji. Po jego ostatniej nowelizacji w sierpniu 2019 r. Minister Zdrowia nie umieścił w nim kolejnych 16 nowych substancji i grupy generycznej, rekomendowanych w uchwałach *Zespołu ds. oceny ryzyka zagrożeń*. Brak kolejnej nowelizacji powyższego rozporządzenia przez okres przekraczający półtora roku (do czasu zakończenia kontroli NIK, tj. do dnia 11 grudnia 2020 r.) spowodował, że nowe szkodliwe substancje pozostawały w obrocie rynkowym bez możliwości stosowania sankcji karnych wobec sprawców czynów z nimi związanych. Nie zapewniono tym samym w pełni skutecznej ochrony społeczeństwa przed przywołanymi substancjami.

Z kolei Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jak podkreśla NIK, w praktyce utraciły samodzielność ujawniania nowych narkotyków w sytuacji wprowadzania ich do obrotu w głównej mierze przez niestacjonarne kanały dystrybucji, w szczególności w cyberprzestrzeni. Tym samym realizacja przez te organy przypisanego im zadania polegającego na kontroli przestrzegania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu nowych narkotyków była znacznie ograniczona. Działania PSSE w zakresie przeciwdziałania dostępności nowych narkotyków uległy ograniczeniu i dotyczyły głównie prowadzenia postępowań administracyjnych na podstawie materiałów dowodowych przekazanych przez inne organy. Od sierpnia 2018 r. do czerwca 2020 r. w skali kraju żadna z kontroli przeprowadzonych przez PPIS nie skutkowałą ujawnieniem środków zastępczych. Tymczasem policja, Krajowa Administracja Skarbowa oraz Straż Graniczna od wejścia w życie *ustawy nowelizującej* ujawniły środki zastępcze w 542

przypadkach, choć zadania tych służb nie obejmowały bezpośrednio przeciwdziałania wytwarzaniu lub wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych.

NIK zwraca ponadto uwagę, że nowe przepisy nie są precyzyjne. Powstała luka prawna, która może prowadzić do powstawania mechanizmów korupcjogennych. Nowelizując ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, wprowadzono bowiem przepisy przejściowe, którymi objęto tylko te postępowania dotyczące nowych narkotyków, które rozpoczęły się zanim nowelizacja weszła w życie, gdy czyny z nimi związane były przedmiotem postępowania administracyjnego. Z kolei nowelizacja rozporządzenia w sprawie wykazu substancji z 2019 r. spowodowała, że część substancji kontrolowanych straciła status środka zastępczego i stała się nowymi substancjami psychoaktywnymi, objętymi odpowiedzialnością karną. Według NIK niedoprecyzowanie przepisów doprowadziło do tego, że część czynów nie mogła zostać objęta ani postępowaniem karnym, ponieważ w dniu ich popełnienia nie były jeszcze przestępstwem czy wykroczeniem, ani postępowaniem administracyjnym, bowiem substancje, których dotyczyły zmieniły swój status. Ustalenia kontrolerów NIK pokazują np., że w 7 z 10 skontrolowanych Powiatowych Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych (PSSE) wydano w prowadzonych postępowaniach decyzje administracyjne, mimo że nie było do tego podstaw.

Dodatkowo informacja o wynikach kontroli wykazała, że nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii mimo że ograniczyła dostępność nowych narkotyków, nie rozwiązała problemów związanych z ich sprzedażą przez internet. Według NIK brakuje skutecznych możliwości reagowania w przypadku zagranicznych domen internetowych. Polska policja może wówczas jedynie poinformować służby danego kraju.

W ocenie NIK skutecznego narzędzia do walki ze środkami zastępczymi nie stanowiły także kary pieniężne, a świadczy o tym utrzymujący się od lat bardzo niski poziom ich ściągalności. Izba przyznała, że wprawdzie wzrósł on z 2,8 % w latach 2010-2016 do 6,5 % w latach 2017-2020, jednak taki odsetek nadal wskazuje na brak odpowiedzialności sprawców za czyny związane ze środkami zastępczymi. Bardziej skuteczna była policja, która mając możliwość objęcia penalizacją czynów dotyczących nowych substancji psychoaktywnych, wszczyniała postępowania karne. W 2018 r. (od 21 sierpnia) wszczęto 382 postępowania, w 2019 r. – 847, natomiast w I półroczu 2020 r. – 377.

Kontrola NIK zwraca również uwagę na rejestr zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi utworzonymi i prowadzonymi przez Głównego

Inspektora Sanitarnego oraz weryfikację przez niego zgłoszeń. W ocenie NIK dane te mogą być niekompletne, ponieważ przepisy dopuszczają zgłoszenia bez wskazania, o jaki nowy narkotyk chodzi, a Sanepid nie ma możliwości wyegzekwowania obowiązku zgłaszania przypadków zatruc. Nieprawidłowości w funkcjonowaniu systemu zgłaszania zatruc i podejrzeń zatruc nowymi narkotykami kontrolerzy NIK stwierdzili w 4 z 10 skontrolowanych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych. Polegały one głównie na opóźnionym przekazywaniu danych do bazy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W przypadku PSSE w Katowicach takie opóźnienia stwierdzono w ponad 92% badanych zgłoszeń, sięgały nawet ponad 9 miesięcy (281 dni).

Kolejnymi z zasygnalizowanych przez NIK zagadnieniami wymagającymi analizy są badania laboratoryjne oraz kwestia przechowywania w Powiatowych Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych substancji, które utraciły status środków zastępczych i pozostają poza sferą działania organów Sanepidu. Według Izby Sanepid ma wyniki badań prowadzonych głównie przez policję i Krajową Administrację Skarbową, tym samym poddaje w wątpliwość, czy materiały zbadane w innych laboratoriach niż KGP mogą być wykorzystane w postępowaniach administracyjnych.

Nieuregulowana pozostaje także kwestia przechowywania w Powiatowych Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych substancji, które utraciły status środków zastępczych i pozostają poza sferą działania organów Sanepidu. W PSSE w Łodzi i w PSSE we Wrocławiu przechowywano takie produkty przez wiele lat.

Wobec uwag i wniosków zawartych w informacji pokontrolnej NIK wystąpiła do Ministra Zdrowia o:

- 1) bieżące nowelizowanie rozporządzenia w sprawie wykazu substancji w związku z rekomendacjami wydanymi przez Zespół ds. oceny ryzyka zagrożeń;
- 2) ustanowienie przepisów przejściowych dotyczących nowelizacji rozporządzenia w sprawie wykazu substancji w taki sposób, aby jednoznacznie określić skutki utraty przez substancje statusu środka zastępczego na gruncie postępowania administracyjnych prowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
- 3) analizę zasadności zastąpienia administracyjnych kar pieniężnych innym narzędziem urzeczywistniającym odpowiedzialność sprawców czynów naruszających zakaz wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych;
- 4) wprowadzenie warunków dopuszczalności uznawania za wystarczające w postępowaniach administracyjnych prowadzonych przez organy Państwowej

Inspekcji Sanitarnej badań przeprowadzonych na zlecenie innych organów państwa, których wyniki wskazują na status środka zastępczego danej substancji.

W mojej ocenie informacje zawarte zarówno w *Europejskim raporcie narkotykowym 2021* jak i informacja o wynikach kontroli NIK – Przeciwdziałanie Dostępności Nowych Narkotyków wskazują, jak wiele działań i pracy należy niezwłocznie podjąć w celu uchronienia dzieci i młodzieży przed używaniem substancji psychoaktywnych często powiązanych z rozwojem demoralizacji i zachowań społecznych lub antyspołecznych. Część z tych działań z pewnością będzie działaniami długofalowymi, wymagającymi zaangażowania uczestników całego systemu ochrony zdrowia oraz innych podmiotów i organów administracji rządowej/samorządowej.

Młodzi ludzie wchodzący w okres dorastania cechują się większym dążeniem do przeżywania silnych emocji przy jednoczesnej mniejszej zdolności do przewidywania konsekwencji swoich zachowań i hamowania swoich impulsów, w związku z tym są szczególnie narażeni na zachowania ryzykowne, które dostarczają silnych przeżyć i wrażeń.

Na problematykę zminimalizowania ryzykownych zachowań prowadzących do używania przez dzieci i młodzież nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych wpływa nie tylko polityka zdrowotna, lecz także obszary będące we właściwości innych resortów czy organów administracji rządowej oraz samorządowej (takie jak oświata, wychowanie, środowisko itp.), ale też indywidualne działania rodziny, osób sprawujących opiekę nad dziećmi. Niezależnie jednak od powyższego nie sposób nie dostrzec trafności wniosków dotyczących zidentyfikowanych przez NIK problemów.

W poczuciu odpowiedzialności za zdrowie i życie dzieci, stosownie do art. 10 ust. 1 pkt 2 oraz art. 10a i art. 10b ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o szczegółowe odniesienie się do wyników kontroli NIK w ww. obszarze wraz ze wskazaniem działań podejmowanych oraz planowanych przez Ministra Zdrowia w celu zminimalizowania ryzykownych zachowań używania nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych przez dzieci i młodzież.

14. Wystąpienie z dnia 19 lipca 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie zaburzeń odżywiania małoletnich

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Dużym problemem zarówno medycznym, jak i społecznym są zaburzenia odżywiania, które dotyczą nie tylko osób dorosłych, lecz także małoletnich. Zaburzenia odżywiania obejmują zarówno otyłość, nadwagę, jak i różne rodzaje niedożywienia. Niedożywanie, co należy podkreślić, jest nagłaśniane znacznie słabiej niż otyłość.

Problemy związane z zaburzonym odżywianiem dziecka stają się stresem dla całej rodziny. W szczególności we wczesnym okresie życia dziecka odstępstwa od prawidłowego wzorca odżywiania lub od wyobrażeń opiekunów na ten temat mogą się stać przyczyną nadmiernego lęku i koncentracji na sferze odżywiania, co w niektórych przypadkach nasila problem bądź staje się jego źródłem. W okresie dzieciństwa i niemowlęctwa może mieć początek cała gama zaburzeń odżywiania o podłożu psychologicznym. Zaburzenia w odżywianiu mogą prowadzić do wychudzenia i wyniszczenia organizmu, bądź do nadwagi i otyłości. Mogą być również przyczyną groźnych dla życia zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu (zmiany w narządach, zaburzenia elektrolitowe, zaburzenia nawodnienia organizmu).

Zgodnie z obowiązującymi obecnie klasyfikacjami europejskimi wyróżniamy następujące zaburzenia odżywiania: jadłowstręt psychiczny (anoreksja), jadłowstręt psychiczny atypowy, żarłoczność psychiczną (bulimia), żarłoczność psychiczną atypową, przejadanie się związane z czynnikami psychologicznymi oraz wymioty związane z czynnikami psychologicznymi. Amerykańska klasyfikacja chorób i zaburzeń wyróżnia dodatkowo inne zaburzenia odżywiania. Należą do nich: zaburzenie picia, przeżuwanie, zaburzenie polegające na ograniczaniu lub unikaniu przyjmowania pokarmów, zaburzenie z napadami objadania się (BED – *Binge Eating Disorder*), a także inne określone zaburzenie jedzenia i odżywiania oraz inne nieokreślone zaburzenie jedzenia i odżywiania się (EDNOS). Do ostatniej grupy należą takie przypadki zaburzeń odżywiania się, które nie spełniają wszystkich wytycznych dla każdej z powyższych chorób. Dotyczy to np. kryterium czasu trwania zaburzeń, częstości występowania

objawów czy kryterium spadku masy ciała. Należy tu m.in. zaburzenie z przecyzszaniem się i nocne objadanie się. Jednak najczęściej diskutowanymi i opisywanymi są jadłowstręt i żarłoczność psychiczna, a także BED.

Anoreksja to zaburzenie o podłożu psychicznym, dotyczące przyjmowania pokarmów. Zwykle na anoreksję chorują dziewczęta w wieku dojrzewania. Nie jest to jednak regułą, gdyż zaburzenie to coraz częściej dotyka coraz mniejsze dzieci (również chłopców), a nawet niemowlęta. Anoreksja niemowlęca czy anoreksja występująca u małych dzieci nie jest tożsama z anoreksją, która występuje u starszych dzieci i młodzieży.

Z kolei bulimia to zaburzenie przyjmowania posiłków polegające na kompulsywnym jedzeniu w krótkim odcinku czasu, po którym następuje zachowanie kompensacyjne polegające na zwracaniu przyjętego pokarmu, bądź narzucenie sobie surowej diety graniczącej z głodówką. Osoby chore na bulimię przejawiają silny lęk przed przytyciem oraz są nadmiernie skoncentrowane na figurze, rozmiarach i masie ciała. Podobnie jak w anoreksji mają zaburzony obraz własnego ciała, czyli mimo że mają szczupłą sylwetkę, uważają siebie za osoby otyłe. Masa ciała w bulimii może mieścić się w granicach normy, chora/y może mieć nadwagę lub otyłość, może również dochodzić do wychudzenia. Charakterystyczne są duże fluktuacje masy ciała. U części nastolatków pojawiają się zaburzenia miesiączkowania.

Podkreślić należy, że jak w każdej chorobie, również w przypadku zaburzeń odżywiania nie do przecenienia jest jak najwcześniejsze dostrzeżenie problemu oraz podjęcie odpowiednich oddziaływań terapeutycznych. Długotrwałe utrzymujące się nieprawidłowe zachowania żywieniowe są po wielu latach ich trwania bardzo trudne do zmiany, a terapia staje się mniej skuteczna.

W przypadku anoreksji i bulimii choroba staje się z biegiem lat ważną częścią tożsamości chorej osoby, a objawy organizują jej życie i stają się źródłem wielu ograniczeń. Tematy związane z odżywianiem i odchudzaniem mogą zdominować inne aspekty ich życia, np. sferę kontaktów społecznych – mogą m.in. poszukiwać kontaktów tylko z grupą chorujących na zaburzenia odżywiania (głównie przez portale internetowe, identyfikując się z nią).

Badania naukowe dotyczące skuteczności terapii w jadłowstręcie psychicznym wskazują, że najlepsze efekty terapii uzyskuje się w przypadku, gdy leczenie i terapię rozpoczęto w pierwszym roku trwania choroby (80% zdrowieje); gdy leczenie rozpoczęto po ponad roku trwania choroby – tylko 50% terapii kończy się powodzeniem.

W pozostałych przypadkach anoreksja staje się chorobą przewlekłą. Podobnie w przypadku bulimii – lepsze rokowanie dotyczy osób, które wcześniej podjęły leczenie. Przy późno rozpoczętym leczeniu terapia okazuje się skuteczna tylko u 20-25% pacjentów.

Leczenie zaburzeń odżywiania jest procesem długim i trudnym dla specjalistów. Z powodu braku jednoznacznych czynników ryzyka wywołujących chorobę, najczęściej niemożliwe jest podjęcie leczenia przyczynowego. Proces leczenia wymaga współpracy wielodyscyplinarnego zespołu specjalistów zarówno psychiatry, internisty, psychoterapeuty, wykwalifikowanego w leczeniu zaburzeń odżywiania dietetyka, jak i personelu pielęgniarskiego oraz fizjoterapeuty. Przy współwystępowaniu zaburzeń hormonalnych, kardiologicznych czy też metabolicznych niezbędne może okazać się włączenie do zespołu terapeutycznego innych specjalistów. Najważniejszą częścią procesu leczenia anoreksji jest – bez wątpienia – terapia żywieniowa. Ma ona na celu normalizację masy ciała i poprawę stanu odżywienia, a jej planowanie powinna poprzedzać ocena sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz zapotrzebowania na energię i podstawowe składniki pokarmowe. Ścisła współpraca dietetyka i lekarza dotyczy zaplanowania indywidualnie dobranej diety złożonej z odpowiedniej ilości wody, elektrolitów, pierwiastków śladowych, białka, węglowodanów, tłuszczów oraz wyboru drogi dostarczania pożywienia (żywienie fizjologiczne, dojelitowe lub pozajelitowe).

Jak podkreślają eksperci jadłowstręt psychiczny to zaburzenie, które w przypadku braku leczenia lub niekorzystnego przebiegu może doprowadzić do zgonu chorego. Istnieje grupa pacjentów, u których objawy jadłowstrętu psychicznego spełniają kryteria zaburzeń myślenia i spostrzegania odpowiadające pojęciu choroby psychicznej w rozumieniu art. 23 i 29 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, a stan fizyczny i uporczywe kontynuowanie zagrażających zachowań stwarzają zagrożenie życia. Objawy spełniające kryteria zaburzeń myślenia i spostrzegania odpowiadające pojęciu choroby psychicznej najczęściej dotyczą oceny rzeczywistości (związków przyczynowo-skutkowych, oceny własnego stanu zdrowia, postrzegania swojego ciała). Przekonania te występują w kontekście chorobowym i są ewidentnie fałszywe (jak przekonanie o własnej tuszy u osoby skrajnie wyniszczonej), lecz odczuwane jako oczywiste. Nie podlegają refleksji ani też korekcji w przebiegu dyskusji, nawet wobec ewidentnych dowodów skrajnie złego stanu fizycznego w badaniach dodatkowych. Charakter i nasilenie objawów odpowiadają wówczas zaburzeniom treści myślenia i spostrzegania w postaci psychotycznej. Istnieje zatem grupa pacjentów z jadłowstrętem psychicznym,

w których przypadku choroba może być uznana za chorobę psychiczną w rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i można stwierdzić spełnienie przesłanek art. 23 lub 29 tejże ustawy.

Podkreślić należy, że zaburzenia odżywiania, zwłaszcza anoreksja, mogą stanowić bezpośrednie zagrożenie życia, zaś nasilenie objawów psychopatologicznych osiąga poziom choroby psychicznej. Obecny system prawny w niektórych sytuacjach umożliwia prowadzenie leczenia psychiatrycznego bez zgody osoby chorej. Tym niemniej w przypadku zaburzeń odżywiania rozstrzygnięcia prawne nie są jednoznaczne.

Ze spraw, które wpływają do Biura Rzecznika Praw Dziecka, wynika, że głównym problemem, z jakim zmagają się rodzice chorych dzieci, jest niewłaściwa realizacja świadczeń zdrowotnych, w tym dostęp do leczenia, w szczególności szpitalnego oraz poszpitalnego, gdy dziecko opuszcza placówkę leczniczą. Rodzice zgłaszają brak wsparcia ich w procesie leczenia dziecka, zbyt szybkie w ich opinii wypisywanie ze szpitala i skupianie się jedynie na zwiększeniu wagi dziecka z pominięciem jego skwery psychicznej. Problemy zgłaszane przez rodziców odnoszą także do sfery kontakt: lekarz-dziecko, lekarz-rodzic, braku odpowiedniego dostosowania przebiegu badania i przekazywanych wytycznych co do leczenia stosownie do wieku małoletniego pacjenta i zaawansowania stadium jego choroby.

W tym miejscu wskazać należy, że konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia oznacza możliwość korzystania z efektywnego systemu ochrony zdrowia, zaś pod tym pojęciem należy rozumieć uprawnienie do uzyskania świadczeń zdrowotnych, udzielanych w oparciu o aktualne, podstawowe zasady, standardy przyjęte we współczesnej medycynie zawarte w dostępnej literaturze i przekazywane studentom uczelni medycznych, z wykorzystaniem wszelkich dostępnych metod i środków. Każdy lekarz powinien mieć nie tylko bogatą wiedzę, doświadczenie i praktykę, lecz także dużą otwartość na nieustanne doszkalanie się, podnoszenie umiejętności. Jednocześnie jego działania powinny cechować duża swoboda w podejmowaniu decyzji o procesie leczenia. Przy czym samodzielność nie oznacza dowolności.

Każda indywidualna sytuacja małoletniego pacjenta winna być analizowana przez pryzmat zakresu przysługującego mu uprawnienia do współdecydowania o leczeniu (ukończony 16. rok życia), z poszanowaniem jego prawa do zachowania intymności i dyskrecji oraz z uwzględnieniem wieku pacjenta, jego stanu zdrowia, w tym zdrowia psychicznego, dojrzałości psychicznej, zdolności percepcji, ale również z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju okoliczności faktycznych (np. rodzaju leczenia,

terapii, poprawności relacji łączącej dziecko z rodzicem/opiekunem, zakresu przysługującej mu władzy rodzicielskiej itd.), których łączna i wnikliwa ocena mogłyby mieć istotne znaczenie dla zapewnienia poczucia komfortu psychicznego małego pacjenta w możliwie najwyższym stopniu.

Podkreślić należy, że w zależności od stanu pacjenta, występujących u niego powikłań, dodatkowych zaburzeń psychicznych oraz motywacji do leczenia i wsparcia otoczenia, zaleca się leczenie ambulatoryjne lub szpitalne. Zazwyczaj w szpitalu leczeni są pacjenci wyniszczeni, z powikłaniami, które mogą być groźne dla życia, z dodatkowymi problemami psychicznymi (np. z depresją i tendencjami samobójczymi). Przyczyną hospitalizacji może być również brak poprawy w trakcie leczenia ambulatoryjnego, brak motywacji do podjęcia terapii i współpracy w celu zmiany nawyków żywieniowych, brak dostępu do profesjonalnej opieki i terapii w pobliżu miejsca zamieszkania. Leczenie szpitalne trwa często kilka miesięcy.

Mając na uwadze powyższe, nie ulega wątpliwości, że odmowa przyjęcia przez personel medyczny np. na oddział psychiatryczny małego pacjenta z zaburzeniami odżywiania, jednocześnie zgłaszającego myśli samobójcze, tj. pozbawienie dziecka hospitalizacji, a tym samym nieudzielenie pilnej i koniecznej pomocy zdrowotnej, stanowi duże niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia dziecka.

Ponadto mój duży niepokój wzbudzają zgłoszenia o nieprawidłowościach w funkcjonowaniu prywatnych ośrodków leczenia m.in. anoreksji czy też organizatorów turnusów terapeutycznych dla chorych z zaburzeniami odżywiania. Zastrzeżenia rodziców dotyczyły głównie kwestii opieki nad małoletnimi przebywającymi w ośrodkach lub na turnusach rehabilitacyjnych, m.in. łączenia grup pacjentów małych z osobami dorosłymi, braku całodobowej opieki medycznej, braku nadzoru nad personelem i wychowawcami w zakresie wypełniania obowiązków opiekuna dziecka odbywającego terapię, jak również problem w odzyskaniu wniesionej opłaty za turnus dziecka w przypadku przerwania jego pobytu przed dniem zakończenia terapii.

Warto zauważyć, że osoba z nasilonymi objawami zaburzeń odżywiania nie jest – w sensie egzystencjalnym – osobą wolną, lecz jej życie jest podporządkowane chorobie i objawom. Wiedząc, że leczenie oznacza konieczność jedzenia, a planowanym efektem terapii będzie zwiększenie masy ciała, niekiedy osoba chora nie potrafi – nie jest w stanie – wyrazić na to zgody. Brak krytycyzmu nie oznacza braku cierpienia: życie osoby z nasilonymi zaburzeniami odżywiania zwykle koncentruje się na unikaniu sytuacji związanych z pokarmami, myślenie jest podporządkowane ciągłym rozważaniom

dotyczącym własnego wyglądu czy też kaloryczności posiłków, a doświadczenia emocjonalne są zogniskowane na przeżywaniu głębokiego niezadowolenia ze swojego ciała. Są to sytuacje, kiedy jedyną możliwością rozpoczęcia leczenia bywa leczenie wbrew woli.

Zaburzenia odżywiania są złożonym problemem medycznym zarówno w kwestii etiopatogenezy, przebiegu, jak i leczenia. Wszystko to implikuje trudności w diagnostyce i procesie terapeutycznym. Konieczne są działania na wielu różnych płaszczyznach, aby zmniejszyć rozpowszechnienie choroby, np.: kampanie informacyjne wśród dzieci i młodzieży, rodziców a także wśród personelu medycznego. Tylko wspólny wysiłek wielu osób (lekarzy, psychoterapeutów, dietetyków, rodziców, nauczycieli, dziennikarzy) pozwoli na prawidłową i szybką diagnostykę oraz skuteczną terapię.

Mając na względzie dobro dzieci i konieczność zapewnienia im bezpieczeństwa zdrowotnego, powołując się na upoważnienie Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania działań w interesie dzieci określone przepisami art. 3, art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, proszę o dokonanie analizy problematyki zaburzeń odżywiania u dzieci oraz zajęcie stanowiska w tej sprawie.

15. Wystąpienie z dnia 26 lipca 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie aktualnego stanu prac dotyczących wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego dla osób z niepełnosprawnościami

**Pani
Marlena Małąg
Minister Rodziny i Polityki
Społecznej**

W październiku 2021 roku Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych Paweł Wdówik zasygnalizował uruchomienie centralnej wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego dla osób z niepełnosprawnościami. Zapowiedź ta w szczególnym stopniu odpowiada na potrzeby dzieci, w przypadku których sprzęt rehabilitacyjny – z uwagi na to, że dzieci rosną – musi być wymieniany częściej. W praktyce znacznie odciążą to domowe budżety, gdyż nie będzie konieczności zakupu nowego sprzętu wraz ze wzrostem dzieci. Ponadto możliwość ta sprawi, że do dzieci z niepełnosprawnościami będzie kierowany profesjonalny, najwyższej jakości sprzęt, nieograniczony jak dotychczas finansowymi możliwościami rodziców.

Konwencja o prawach dziecka, której Polska jest inicjatorem i sygnatariuszem, w art. 24 wskazuje, że *Państwa-Strony uznają prawo dziecka do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób oraz rehabilitacji zdrowotnej*. Następnie, w myśl art. 25 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, *Państwa Strony uznają, że osoby niepełnosprawne mają prawo do osiągnięcia najwyższego możliwego poziomu stanu zdrowia, bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Państwa Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do usług opieki zdrowotnej biorących pod uwagę szczególnie wymogi związane z płcią, w tym rehabilitacji zdrowotnej*.

Realizując wskazane postulaty w przekazanych informacjach medialnych, wskazywano, że *celem programu przewidującego współpracę Narodowego Funduszu Zdrowia, Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych i Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest zapewnienie dostępu osobom*

z niepełnosprawnością do potrzebnych im technologii, urządzeń i sprzętu bez konieczności ponoszenia przez nie kosztów ich zakupu, poprzez zbudowanie zasobu, który dzięki mechanizmowi wypożyczania, składowania, konserwowania i modernizacji będzie mógł służyć wielu kolejnym użytkownikom. Dzięki temu zostanie zapewniona nie tylko większa dostępność tak potrzebnego sprzętu, ale również poprawi się efektywność jego wykorzystania. Wsparcie osób niepełnosprawnych to bardzo ważne zadanie Państwa i Rządu, dlatego Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych, która ma kompetencje w zakresie logistyki i magazynowania oraz na co dzień zajmuje się serwisami rezerw medycznych, włączy się w ten projekt i będzie operacyjnym koordynatorem wypożyczalni – mówi Prezes RARS Michał Kuczmierowski.

Stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się zatem do Pani Minister z prośbą o przekazanie bliższych informacji na temat aktualnego stanu prac nad ww. projektem oraz informacji dotyczących listy przedmiotów, które miałyby być wypożyczane.

16. Wystąpienie z dnia 10 sierpnia 2022 r. do prezydentów miast, burmistrzów oraz wójtów w sprawie bezpiecznych placów zabaw i rozwoju fizycznego dzieci w odniesieniu do danych o aktywności fizycznej dzieci i młodzieży w raporcie RPD jakość życia dzieci i młodzieży w Polsce 2021 r.

**Państwo
Prezydenci Miast,
Burmistrzowie, Wójtowie**

Prawo do wypoczynku i czasu wolnego to jedno z podstawowych praw człowieka bez względu na jego wiek czy okres życia. Dlatego należy podjąć wszelkie działania służące dbaniu o bezpieczeństwo obywateli, w tym dzieci i młodzieży podczas realizacji tego prawa.

W okresie letnim wpływają do Rzecznika Praw Dziecka niepokojące sygnały – zarówno od rodziców, jak i samych dzieci – dotyczące złego stanu technicznego, potrzeby modernizacji, doposażenia, braku urządzeń zabawowych dla dzieci z niepełnosprawnościami czy likwidacji gminnych placów zabaw i innych obiektów małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej służących rekreacji. Okres wakacji to czas, kiedy najmłodszy, poza zorganizowanymi wyjazdami, większość czasu spędzają na zabawie w parkach, ogrodach jordanowskich, na placach zabaw i boiskach szkolnych.

Z napływających do mojego Biura zgłoszeń wynika, że miejsca te bywają zaniedbane i nieodpowiednio wyposażone oraz mogą stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia najmłodszych. Niejednokrotnie urządzenia znajdujące się na placach zabaw czy boiskach szkolnych są zużyte, spróchniałe, zardzewiałe, połamane, wystają z nich niezabezpieczone elementy lub nie są odpowiednio umocowane w podłożu, a place po demontażu zużytych urządzeń nie są wyposażane w nowe.

Mając na uwadze powyższe oraz trwający okres wakacyjny i związany z nim bardziej intensywny i dłuższy czas przebywania dzieci na świeżym powietrzu, co jest jeszcze bardziej dostrzegalne po trwającej prawie dwa lata izolacji pandemicznej wywołanej koronawirusem, proszę o dołożenie szczególnych starań poprzez zintensyfikowanie, w miarę możliwości, kontroli miejsc zabaw, by każde dziecko mogło

bezpiecznie korzystać z wypoczynku na świeżym powietrzu. Z pełnym uznaniem odnoszę się do wszelkich inicjatyw gmin, podejmujących wiele wysiłku, aby zapewnić najmłodszym mieszkańcom bezpieczne i przyjemne spędzanie czasu wolnego na obiektach gminnych.

Chciałbym przy tym zwrócić uwagę na wyniki zleconych przeze mnie ogólnopolskich badań jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce. W ocenie Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka jeden z kilku przebadanych wymiarów – zdrowie fizyczne – jest szczególnie istotny w kontekście zagrożenia pandemicznego i doświadczenia izolacji społecznej.

Z badań tych wynika, że 17% wszystkich uczniów w Polsce wymaga natychmiastowej pomocy związanej z fatalną kondycją fizyczną. Aż 19% najmłodszych uczniów szkół podstawowych czuje się chora, wyczerpana fizycznie i brakuje im energii życiowej. Z wiekiem odczucia te się nieznacznie polepszają – źle się czuje 16% uczniów 6. klas szkół podstawowych i 15% uczniów 2. klas szkół ponadpodstawowych.

Znaczące różnice są w rodzinach o różnych statusach materialnych, dzieci z rodzin z problemami finansowymi kilkakrotnie rzadziej podejmują aktywność fizyczną.

Z badań wynika także, że co dziesiąty uczeń 2. klas szkoły podstawowej praktycznie w ogóle nie jest aktywny fizycznie – a wśród uczniów 6. klas jest to 12%. Wśród młodzieży aktywności fizycznej nie wykazuje aż 27%. Badania wskazują także na istotne różnice w odczuwaniu stanu swojego zdrowia czy kondycji fizycznej w zależności od płci – znacznie lepszą samoocenę mają chłopcy, dziewczęta częściej odczuwają problemy związane z tym obszarem.

W związku z wynikami badań Rada Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka podkreśla duże znaczenie wytwarzania w procesie wychowawczym nawyków aktywności fizycznej, tak aby stały się one czynnościami rutynowymi. Rada rekomenduje m.in. promowanie formy aktywności fizycznej dostosowywanej do zainteresowań dzieci i młodzieży, i zmienianej wraz z wiekiem dzieci, rozszerzenie oferty klubów sportowych o zajęcia dla amatorów i zwiększenie dostępności szkolnej infrastruktury sportowej poza godzinami nauki.

WHO rekomenduje różną długość i intensywność aktywności fizycznej dla dzieci i młodzieży, w zależności od wieku. Dla dzieci poniżej 1. roku wynosi ona około 30 minut w pozycji na brzuchu. Dla dzieci 1-4 lat to 180 minut aktywności o różnym nasileniu, przy czym dzieci w wieku 3-4 lat muszą wykonać 60 minut aktywności fizycznej o średniej i wysokiej intensywności. Dzieci i młodzież w wieku 5-17 lat

powinni wykonywać codziennie minimum 60 minut aktywności fizycznej o średniej lub wysokiej intensywności. Aktywność fizyczna zapobiega występowaniu chorób cywilizacyjnych takich jak otyłość, cukrzyca czy choroby układu krążenia. Niestety, badania wskazują, że jedynie około 17% polskiej młodzieży spełnia normy WHO dotyczące aktywności fizycznej. Widać tutaj też różnicę pomiędzy płciami – o 5% więcej młodych mężczyzn niż młodych kobiet spełnia te normy. Różnica ta również zmienia się w zależności od wieku i jest największa wśród 15-latków. Porównując dane z innych krajów, Polska plasuje się na wysokim miejscu – dla dzieci w wieku 11-15 lat jest to 12. pozycja z 42 badanych krajów. Nie jest to jednak argument za tym, by nie starać się tego wyniku poprawić, ponieważ dalej tylko 17% dzieci spełnia normy WHO.

Ważnym aspektem zdrowia fizycznego jest aktywność fizyczna. Dlatego zasadne jest w mojej ocenie tworzenie dla dzieci wszelkich rodzajów obiektów małej infrastruktury, gdzie ich aktywność fizyczna będzie mogła być realizowana każdego dnia, gdzie chętnie będą spędzać czas i do których będą wracać nie tylko z rówieśnikami, lecz także z rodzicami, i to nie okazjonalnie, a systematycznie, czyniąc aktywność fizyczną swoją codziennością i rutyną.

Jak wskazują eksperci, na każdym etapie życia, a przede wszystkim w okresie dzieciństwa i adolescencji, aktywność fizyczna powinna być źródłem przyjemności i pozytywnych emocji oraz metodą na odreagowanie codziennych napięć. Jest to również doskonały sposób na spędzanie czasu z rówieśnikami i rodziną, co pozwala przy okazji modelować prawidłowe nawyki i potrzeby związane ze zdrowym stylem życia. Realizacja podstawowych funkcji aktywności fizycznej jest kluczowym zadaniem rozwojowym okresu dzieciństwa i adolescencji. Możemy wśród nich wymienić: pobudzanie i wspieranie prawidłowego wzrastania i dojrzewania – funkcja stymulacyjna, kształtowanie umiejętności ruchowych i zdolności do wysiłku fizycznego – funkcja adaptacyjna, wyrównywanie niedoborów ruchu oraz radzenie sobie ze stresem – funkcja kompensacyjna, wczesne oddziaływanie korygujące i naprawcze – funkcja korekcyjna oraz przeciwdziałanie chorobom cywilizacyjnym – funkcja profilaktyczna, realizowana m.in. poprzez utrzymywanie i kontrolowanie właściwej masy ciała.

Podkreślić należy, że prawo dziecka do wypoczynku, czasu wolnego, do uczestniczenia w zabawach i zajęciach rekreacyjnych należy do katalogu praw przyznanych wszystkim dzieciom. Zgodnie z art. 31 ratyfikowanej przez Polskę Konwencji o Prawach Dziecka na państwa-strony nałożony jest obowiązek podejmowania działań zmierzających do pełnej realizacji wskazanego prawa, które

realizuje się poprzez tworzenie, utrzymywanie i uposażanie istniejących obiektów małej infrastruktury oraz tworzenie nowych miejsc z przeznaczeniem na rodzinne miejsca zabaw. Obowiązek gmin w tym zakresie obejmuje również przestrzeganie przepisów zawartych w ustawie z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane oraz w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

Chciałbym podkreślić, że zabawa jest czymś najbardziej właściwym dzieciństwu, a obiekty małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej to przede wszystkim miejsca radości i odpoczynku dla dzieci. To właśnie tam dzieci zyskują możliwość nie tylko rozwoju swojej sprawności fizycznej, lecz także uczą się i rozwijają umiejętności społeczne. Nie ulega również wątpliwości, że m.in. place zabaw, boiska szkolne, ogródki jordanowskie czy parki przyczyniają się do budowania relacji i więzi między rówieśnikami i powinny być one miejscami bezpiecznymi i przyjaznymi dla ich użytkowników.

Kierując się troską o zapewnienie dzieciom bezpiecznych warunków wypoczynku i rozwoju fizycznego, w tym potrzebą tworzenia i dbania o przestrzeń do zabawy i spędzania wolnego czasu przez dzieci, na podstawie ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka zwracam się do Państwa z prośbą o podjęcie wszelkich działań, by dzieci odpoczywały i bawiły się na w pełni bezpiecznych, dyspozycyjnych i gotowych do ich przyjęcia obiektach małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej nie tylko w okresie wakacji, ale by mogły się nimi cieszyć przez cały rok, m.in. poprzez stały monitoring bezpieczeństwa urządzeń zabawowych oddanych do użytku małoletnim.

Wyrażam nadzieję, że niniejsza korespondencja spotka się z życzliwym przyjęciem i będzie dla Państwa potwierdzeniem wagi zagadnienia, jakim jest prawo dziecka do zabawy, jak również stanie się asumptem do kreatywności w tym zakresie. Jestem przekonany, że decyzje podejmowane na rzecz najmłodszych mieszkańców przyniosą Państwu wiele satysfakcji.

17. Wystąpienie z dnia 10 sierpnia 2022 r. do Ministra Sportu i Turystyki w sprawie konieczności wprowadzenia stosownych regulacji prawnych dotyczących zasad powstawania, funkcjonowania oraz kontroli parków linowych

**Pan
Kamil Bortniczuk
Minister Sportu i Turystyki**

W ubiegłym roku sygnalizowałem ówczesnemu Ministrowi Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu oraz Ministrowi Rozwoju, Pracy i Technologii potrzebę podjęcia działań na rzecz uregulowania warunków technicznych realizacji oraz użytkowania obiektów małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej (parków linowych), w tym zachęcałem do podjęcia współpracy międzyresortowej w tym zakresie.

Z uwagi na to, że w październiku 2021 r. utworzono Ministerstwo Sportu, w skład którego weszły komórki organizacyjne dotychczasowego Ministerstwa Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu, ponownie chciałbym zwrócić uwagę na przedstawioną problematykę.

Trwający okres wakacyjny jest czasem odpoczynku i wytchnienia dla małoletnich po zakończonym roku szkolnym. Niesłabnącą popularnością cieszą się funkcjonujące na terenie całego kraju parki linowe – są miejscem, w którym dzieci mają okazję zmierzyć się z licznymi przeszkodami, mogą potwierdzić swoją sprawność ruchową oraz przezwyciężyć słabości. Wysiłek fizyczny jest dobrą odmianą po długotrwałym wysiłku umysłowym.

Oferta parków linowych jest bardzo bogata: zróżnicowane są poziomy trudności poszczególnych torów oraz liczba i stopień trudności pokonywanych przeszkód. Wielokrotnie wyposażone są w niezwykle popularne „tyrolki” służące do przejazdów pomiędzy poszczególnymi etapami tras.

Parki linowe atrakcyjne są zarówno dla małych dzieci, jak i młodzieży z uwagi na pokonywanie tras na różnej wysokości nad ziemią. Szczególnie ta ostatnia okoliczność sprawia, że z uwagi na możliwość potencjalnych groźnych w skutkach wypadków miejsca te powinny być szczególnie zabezpieczone i objęte nadzorem.

Tym samym wysoce niepokojące są w mojej ocenie wyniki kontroli Najwyższej Izby Kontroli w obszarze bezpieczeństwa obiektów małej infrastruktury sportowo-

rekreacyjnej. Wynikało z nich, że w Polsce brakuje kompleksowych regulacji prawnych określających wymogi dotyczących budowy i utrzymania tych obiektów.

Dokonując analizy stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych, NIK podkreśliła, że: „W przepisach nie znajdziemy definicji parku linowego, tj. konstrukcji linowej zamontowanej na drzewach lub palach, która służy do zabawy na wysokości. Ostateczna ocena, czy budowa parku linowego będzie prowadzona na podstawie zgłoszenia, pozwolenia na budowę, czy będzie zwolniona z tych obowiązków, należy do właściwego organu administracji architektoniczno-budowlanej (starosty), który w oparciu o przepisy ustawy *Prawo budowlane* oraz konkretnego stanu faktycznego, zobowiązany jest zająć w tej sprawie wiążące stanowisko”.

Następnie NIK sygnalizowała, że „w Polsce brak jest przepisów określających zasady funkcjonowania parków linowych. Dotyczy to zarówno zasad konstruowania takich obiektów, sprawowania codziennej kontroli nad ich stanem technicznym i bezpieczeństwem użytkowania, obowiązku stosowania sprzętu asekuracyjnego, jak i odpowiedniego przygotowania pracowników obsługujących obiekt. Brak jest również obowiązku przeszkolenia użytkowników przed rozpoczęciem korzystania z parku linowego (szkolenie teoretyczne oraz szkolenie praktyczne na trasie szkoleniowej obejmujące zasady bezpiecznego poruszania się po obiekcie). Wymagania takie zawarte są w normach dotyczących torów linowych (PN-EN 15567-1:2015-08 *Urządzenia sportowe i rekreacyjne – Tory linowe – Część 1: Wymagania dotyczące konstrukcji i bezpieczeństwa* oraz PN-EN 15567-2:2015-08 *Urządzenia sportowo-rekreacyjne – Tory linowe Część 2 Wymagania dotyczące eksploatacji*). Jednak ich stosowanie, podobnie jak w przypadku PN dotyczących placów zabaw czy siłowni plenerowych, nie jest obowiązkowe. Powyższe normy zostały udostępnione przez Polski Komitet Normalizacyjny tylko w języku angielskim. Również branża parków rozrywki, do których zaliczyć można także parki linowe, nie posiada szczególnych regulacji prawnych. Działalność gospodarcza na takich obiektach prowadzona jest na zasadach ogólnych”.

Niepokojące były również ustalenia dotyczące wyników przeglądów okresowych skontrolowanych parków: „(...) Negatywny wynik przeglądu uzyskało 18 parków skontrolowanych w 2017 r. (40,1%) oraz 25 w I półroczu 2018 r. (49%). Najczęściej występujące nieprawidłowości dotyczyły nieodpowiedniej technologii montażu lin stalowych, zużycia mechanicznego niektórych elementów oraz zdrowotności drzew (...)”. Ponadto powołany przez Najwyższą Izbę Kontroli biegły przeprowadził oględziny dwóch parków linowych w zakresie ich zgodności z normą PN-EN 15567-1:2015-08

i dokonał przeglądu używanego w nich sprzętu asekuracyjnego. Stwierdził niezgodności z PN oraz zagrożenia wystąpienia urazów u osób korzystających z tych obiektów.

Temat bezpieczeństwa na wskazanych obiektach był również pośrednio przedmiotem zainteresowania Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, który dokonał kontroli materiałów asekuracyjnych wprowadzanych do obrotu między innymi na tego typu obiektach.

Ówczesna Minister Rozwoju w piśmie z dnia 29 stycznia 2020 r. skierowanym do Prezesa NIK poinformowała, że w jej opinii nie wydaje się uzasadnione, aby minister właściwy do spraw budownictwa, planowania i zagospodarowania przestrzennego oraz mieszkalnictwa był organem właściwym do wprowadzenia standardów obejmujących kompleksowo zasady budowy, wyposażenia, zagospodarowania i bieżącego utrzymania w należyтым stanie obiektów przeznaczonych do rekreacji takich jak place zabaw, skateparki, parki linowe oraz innych o podobnym charakterze, a także zasad ich bezpiecznego użytkowania. W ocenie Minister Rozwoju wydanie stosownych rozporządzeń regulujących warunki techniczne oraz warunki użytkowania dla obiektów przeznaczonych do rekreacji rozważone powinno zostać przez ministra właściwego ds. kultury fizycznej.

W odpowiedzi udzielonej przez Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii wskazano, że ministerstwo czeka na zaproszenie ministra właściwego do spraw sportu do podjęcia prac dotyczących wskazanego zagadnienia. Wobec tego, że nie uzyskałem w ubiegłym roku stanowiska Ministra Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu dotyczącego przedstawionej problematyki, stosownie do art. 10a ust.1 i art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141) zwracam się do Pana Ministra z wnioskiem o podjęcie działań na rzecz uregulowania warunków technicznych realizacji oraz użytkowania wskazanych obiektów, w tym podjęcia współpracy międzyresortowej w tym zakresie, w szczególności odnośnie określenia zasad bezpieczeństwa dla dzieci.

18. Wystąpienie z dnia 12 września 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie wstrzymania od września 2022 r. działalności stacjonarnego Oddziału Psychiatrycznego dla dzieci i Młodzieży w Konstancinie

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z ogromnym niepokojem zapoznałem się z oświadczeniem Zarządu „Uzdrowiska Konstancin-Zdrój” SA w sprawie wstrzymania od września br. działalności stacjonarnego Oddziału Psychiatrycznego dla dzieci i Młodzieży.

Jak wynika z powołanego oświadczenia – *mimo dobrze wycenionego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, „Uzdrowisko Konstancin-Zdrój” SA nie jest jednak w stanie rozwiązać problemu dostępności kadry medycznej. Oddział wymaga zespołu lekarskiego, który nie tylko zapewni realizację warunków kontraktu z NFZ, ale przede wszystkim zagwarantuje odpowiedni poziom opieki i bezpieczeństwo Pacjentom, których liczba w ostatnich miesiącach, a nawet latach często przewyższała liczbę dostępnych w placówce miejsc.*

Chciałbym podkreślić, że zdaję sobie w pełni sprawę z rosnących potrzeb zdrowotnych w zakresie psychiatrii, szczególnie dziecięco-młodzieżowej, nie mniej jednak sytuacja powyższa, przy dość głębokim kryzysie w psychiatrii dziecięcej, stwarza bardzo poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowia i życia małoletnich pacjentów ww. Oddziału Psychiatrycznego. Mój niepokój nasilają dodatkowo alarmujące sygnały o rosnącym obłożeniu oddziałów stacjonarnych. Aktualna sytuacja jest niezwykle trudna i wymaga pilnego oraz permanentnego podejmowania działań przez resort zdrowia zmierzających do usprawnienia funkcjonowania systemu gwarantującego dzieciom i młodzieży w kryzysie psychicznym właściwego i szybkiego wsparcia.

Obecnie, co należy podkreślić, opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą, mimo zachodzących stopniowo pozytywnych zmian, nadal w dużej mierze opiera się na lecznictwie szpitalnym. Głównym celem wprowadzanej reformy jest właśnie odwrócenie tej piramidy świadczeń, tak aby większość pacjentów znajdowało pomoc w placówkach I poziomu referencyjnego. To właśnie ośrodki I poziomu, działające w środowisku, mają

być tym miejscem, które w sytuacji wystąpienia kryzysu psychicznego najszybciej zaofiaruje młodemu człowiekowi wsparcie psychologiczne i psychoterapeutyczne, jednocześnie ściśle współpracując z jego rodziną i szkołą.

Wdrażana reforma systemu psychiatrycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą to słuszny kierunek zmian, w całości przeze mnie popierany. Niemniej problemy odnoszące się do systemu pomocy dla dzieci z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym nie są jednowymiarowe, a najistotniejszych z nich dotychczas nie udało się rozwiązać. W dalszym ciągu jest:

- zbyt mała liczba psychiatrów dziecięcych (ale też specjalistów innych zawodów istotnych dla psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży – np. psychologów klinicznych dzieci i młodzieży, specjalistów pielęgniarstwa psychiatrycznego, etc.);
- niewystarczająca dostępność (czasowa i terytorialna) małoletnich do psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej;
- ograniczona dostępność terytorialna do psychiatrycznego leczenia stacjonarnego dla dzieci i młodzieży;
- obłożenie oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży ponad stan przez znaczną część roku;
- brak znaczącego rozwoju psychiatrycznej opieki środowiskowej dla dzieci i młodzieży,
- brak odpowiedniego zabezpieczenia oddziałów pediatrycznych przyjmujących dzieci po próbach samobójczych (brak zabezpieczenia okien, brak monitoringu w toaletach).

Problemy w tym zakresie stanowiły także przedmiot posiedzenia Parlamentarnego Zespołu ds. Dzieci – *O lepszych warunkach leczenia dzieci*, które odbyło się 2 września br. Jak podkreśliła na nim prof. dr hab. n med. Teresa Jackowska *likwidowanie oddziałów pediatrycznych jest najbardziej niekorzystne dla bezpiecznej i prawidłowej opieki nad chorym dzieckiem*.

Jeszcze raz chciałbym podkreślić, że mam świadomość, iż efekty zmian w psychiatrii wieku rozwojowego postępują ewolucyjnie, nie rewolucyjnie. Nie ulega przy tym wątpliwości, że efektów nie będzie więc widać z dnia na dzień, jednak dzieci nie mogą czekać. Doceniając dyspozycje Pana Ministra w przedmiocie pilnego podjęcia działań przez NFZ, by wesprzeć szpital w rozwiązaniu problemu pracowniczego i zabezpieczyć dzieci w zaistniałej sytuacji, kieruję do Pana Ministra swoją prośbę

o przekazanie informacji w zakresie dalszego leczenia małoletnich pacjentów Oddziału Psychiatrycznego w Konstancinie, w tym także informacji o możliwym terminie przywrócenia jego działalności.

19. Wystąpienie z dnia 12 września 2022 r. do Ministra Sportu i Turystyki w sprawie Programu Polski Bon Turystyczny wprowadzonego ustawą z dnia 15 lipca 2020 r. o Polskim Bonie Turystycznym

**Pan
Kamil Bortniczuk
Minister Sportu i Turystyki**

Z dniem 1 sierpnia 2022 r. minęły dwa lata od uruchomienia *Programu Polski Bon Turystyczny* wprowadzonego ustawą z dnia 15 lipca 2020 r. o Polskim Bonie Turystycznym. Od tego czasu prawie 3,7 mln bonów turystycznych aktywowali rodzice i opiekunowie dzieci. Z uwagi jednak na znaczną liczbę bonów nieaktywnych rząd podjął decyzję o ponownym przedłużeniu ważności Polskiego Bonu Turystycznego o kolejne 6 miesięcy, co przyjąłem z zadowoleniem z uwagi na zgłaszane do Biura Rzecznika Praw Dziecka problemy w obsłudze ww. programu.

Zwracam się do Pana Ministra z prośbą o zwrócenie uwagi na wskazywane przez rodziców/opiekunów dzieci obszary problemowe *Programu Polski Bon Turystyczny*. Główne z nich to:

- brak zakładki oznaczonej *Polski Bon Turystyczny*;
- długi okres oczekiwania na ustalenie prawa do świadczenia w formie bonu turystycznego;
- nieprawidłowości działania Platformy Usług Elektronicznych – PUE ZUS, tj.: błędne przypisanie dziecka do konta innej osoby niż wnioskodawca (w przypadku ograniczenia władzy rodzicielskiej poprzez ustanowienie przez sąd rodzinny rodziny zastępczej, opiekuna prawnego, opiekuna faktycznego dla dziecka);
- odmowa prawa do przyznania i realizacji świadczenia w formie bonu dla drugiego z rodziców w przypadku gdy rodzic, który uzyskał do niego uprawnienie i go aktywował, zmarł (wykorzystując go w części lub wcale);
- odmowa prawa do przyznania i realizacji świadczenia w formie bonu, gdy dziecko zostało oddane w pieczę prawomocnym postanowieniem sądu rodzinnego (piecza

bieżąca) na czas trwania postępowania w przedmiocie ustalenia władzy rodzicielskiej nad dzieckiem.

Założeniem ustawodawcy było ustalanie prawa do świadczenia w formie bonu turystycznego bez wydawania decyzji (zgodnie z art. 18 ust. 2, art. 19 ust. 1-2 oraz art. 23 ust. 1 ustawy o Polskim Bonie Turystycznym). Prawo to beneficjent nabywa na podstawie migracji danych dotyczących świadczenia wychowawczego udostępnianych z rejestru centralnego przez ministra właściwego do spraw rodziny Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, bez konieczności składania wniosku o bon. Należy jednak zwrócić uwagę, że pomimo przyjętego założenia pojawiają się sytuacje, w których przekazane podczas migracji dane są niepełne lub nieaktualne, co skutkuje brakiem widocznej zakładki [Polski Bon Turystyczny] na platformie PUE ZUS dla osób, które mają przyznane świadczenie wychowawcze. W takich sytuacjach, gdy prawo to nie zostało przyznane automatycznie w systemie teleinformatycznym PUE ZUS, Polska Organizacja Turystyczna (zgodnie z art. 23 ust. 2 ustawy o Polskim Bonie Turystycznym) ustala prawo do świadczenia w formie bonu w odrębnym trybie, tj. w drodze decyzji administracyjnej. Odbywa się to na podstawie wniosku osoby uprawnionej o ustalenie prawa do świadczenia w formie bonu, działając na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, który zobowiązuje do przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, zgromadzenia niezbędnych dokumentów i informacji, a następnie do wydania stosownej decyzji.

Skala problemu związanego z brakiem ustalenia w systemie teleinformatycznym PUE ZUS prawa do świadczenia w formie bonu turystycznego bez konieczności wydania decyzji administracyjnej okazała się, co podkreśliła Polska Organizacja Turystyczna (POT), większa, niż zakładał ustawodawca, co skutkuje wpływem bardzo dużej liczby wniosków o ustalenie przez POT prawa do świadczenia w formie bonu w drodze decyzji administracyjnej, co tym samym skutkuje wydłużonymi terminami w tym przedmiocie.

Odnosząc się do dalszych założeń ustawodawcy, chciałbym zauważyć, że *Program Polski Bon Turystyczny* jest narzędziem, które odpowiada na potrzeby związane z większym dofinansowaniem wypoczynku dla rodzin i wpływa na poprawę sytuacji uczestniczących w nim przedsiębiorstw jako wsparcie dla sektora turystyki dotkniętego skutkami ograniczeń wprowadzonych w okresie pandemii Covid-19. Stanowi tym samym długoterminowe rozwiązanie łączące potrzeby społeczne i gospodarcze.

Jako Rzecznik Praw Dziecka chciałbym również podkreślić, że turystyka uprawiana w czasie wolnym wszechstronnie rozwija i kształtuje w dzieciach potrzebę

stałego uczestnictwa w kulturze fizycznej, w tym aktywności turystycznej i rekreacyjnej. Formy i treści aktywności turystycznej mogą pomóc odkrywać nowe postawy, priorytety i wartości wnoszone do życia codziennego.

Mając na uwadze powyższe, w trosce o realizację potrzeb małoletnich do aktywności turystycznej, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o dokonanie analizy przedstawionej problematyki oraz poinformowanie mnie o zajętych stanowisku.

20. Wystąpienie z dnia 16 września 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie równości do nowoczesnego leczenia każdego dziecka m.in. terapią genową w odniesieniu do obwieszczenia MZ z dnia 22 sierpnia 2022 r. dot. wykazu refundowanych leków (...)

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z dużym zadowoleniem przyjąłem obwieszczenie z 22 sierpnia 2022 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 września 2022 r. – wśród leków refundowanych znalazł się tam lek o wysokim poziomie innowacyjności – Zolgensma® przeznaczony do terapii genowej dzieci chorujących na rdzeniowy zanik mięśni (SMA). To ogromny sukces, tym bardziej że Polska jest jednym z czterech krajów w Europie, w którym refundowane są wszystkie trzy leki: Zolgensma, Spinraza (Nusinersen) i Evrysdi (Risdiplam), i w którym prowadzone są badania przesiewowe w kierunku SMA u wszystkich noworodków.

Doceniając starania resortu zdrowia, chciałbym jednak odnieść się do kwestii dostępu do refundacji leku, która wzbudza niepokój rodziców dzieci, które przekroczyły 6. miesiąc życia lub/i rozpoczęły terapię innym lekiem, i tym samym refundacja lekiem Zolgensma® ich nie obejmuje. Przykładem jest jedno ze zgłoszeń, które wpłynęło do Biura Rzecznika Praw Dziecka. Wnioskodawczyni, matka ośmiomiesięcznej dziewczynki, która ma rozpoznany na podstawie dodatniego testu przesiewowego z dnia 21.07.2022 r. rdzeniowy zanik mięśni, zwróciła uwagę na sytuację rodziców, których dzieci objęte są terapią innym lekiem – w przypadku jej córki lekiem Spinraza – i nie może ona tym samym skorzystać z możliwości włączenia terapii genowej lekiem Zolgensma®, mimo że dziecko waży jedynie 4 kg. Matka dziecka wskazała, że nie ma informacji, z których mogłoby wynikać, że tego leku nie można podać osobie, która rozpoczęła leczenie m.in. Nusinersenem. Biorąc pod uwagę koszty wynikające z terapii Nusinersenem – mogą to być kwoty sięgające ponad 20 mln zł w okresie 20 lat, na które składają się 4 dawki wysycające i dawki przypominające – oraz koszty terapii

Zolgensma®, jednorazowy koszt to ok. 10 mln zł, to znacznie korzystniejsze jest podanie jednej dawki tego leku. Matka uważa, że obecnie wprowadzone przepisy dyskryminują niewielką grupę dzieci, które są w trakcie leczenia m.in. Nusinersenem, a które z uwagi na wagę ciała mogłyby przyjąć lek Zolgensma®, co tym samym uchroniłoby je przed cierpieniem w czasie ich całego życia i zagrożeń wynikających z częstych inwazyjnych wkłuć lędźwiowych mogących doprowadzić do uszkodzenia neuronów czuciowych.

W tej kwestii wypowiedzieli się także eksperci na posiedzeniu Parlamentarnego Zespołu ds. Dzieci – *O lepszych warunkach leczenia dzieci*, które odbyło się 2 września br. Eksperci są jednomyślni, że powinna obowiązywać równość w nowoczesnym leczeniu każdego dziecka m.in. terapią genową. Podkreślili przy tym, że kryterium wieku nie wynika wprost z charakterystyki produktu leczniczego, jakim jest Zolgensma® – lek przeznaczony do terapii genowej dzieci chorujących na rdzeniowy zanik mięśni.

Na podstawie badań klinicznych, które były podstawą do rejestracji leku Zolgensma®, Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) zaproponowała program lekowy dla dzieci od urodzenia do 6. miesiąca życia. W opracowaniu analitycznym AOTMiT oceny technologii w ramach Funduszu Medycznego 022/2020 (data ukończenia: 19.02.2021) czytamy m.in. w punkcie 3.1.4. raportu zatytułowanym „Przegląd wytycznych praktyki klinicznej”, że w wyniku przeprowadzonego w dniu 28.12.2020 r. przeszukiwania baz medycznych i stron internetowych odnaleziono dokument stanowiący międzynarodowe rekomendacje postępowania w SMA. Dokument ten jest zaktualizowaną wersją międzynarodowego konsensusu opublikowanego w 2007 r. W tabeli nr 4 „Przegląd interwencji wg wytycznych praktyki klinicznej” wskazane jest stanowisko konsensusu: *Ponieważ ryzyko terapii genowej wzrasta wraz z podaną dawką, a dawka jest wprost proporcjonalna do masy ciała, pacjentów powyżej 13,5 kg należy leczyć tylko w określonych okolicznościach. W przypadku tych pacjentów leczenie innymi terapiami modyfikującymi przebieg choroby lub przyszłe dooponowe podanie leku Zolgensma® należy rozważyć jako alternatywę.*

Zgodnie z powyższym to waga dziecka, tj. do 13,5 kg, stanowi granicę bezpieczeństwa dla zdrowia i życia małego pacjenta poddanego terapii ww. lekiem. W istocie AOTMiT zaproponowała program lekowy dla dzieci w przedziale wiekowym od urodzenia do 6. miesiąca życia, z uwagi na to, że badania kliniczne, na podstawie których lek został zarejestrowany w Polsce, dotyczyły grupy pacjentów do 6. miesiąca życia.

Chciałbym podkreślić, że głównym wskaźnikiem efektywności systemu opieki zdrowotnej jest stan zdrowia populacji. Sposób opieki nad zdrowiem, w szczególności dzieci i młodzieży, przekłada się na kondycję zdrowotną przyszłego społeczeństwa.

W poszanowaniu decyzji Pana Ministra ukierunkowanej na dobro małoletnich pacjentów w procesie refundacji ww. leku, stosownie do upoważnienia Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania interwencji w interesie dzieci określone przepisami art. 3 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka wz. z art. 10 ust. 1 pkt 2 i art. 10b ww. ustawy, zwracam się z uprzejmą prośbą o ponowną analizę i rozważenie przez resort zdrowia, czy w indywidualnych przypadkach będzie istniała możliwość – przy uwzględnieniu wskazań medycznych danego pacjenta (kryteriów bezpieczeństwa prowadzonej terapii i np. zwołania konsylium) – zastosowanie leku Zolgensma®, gdy dziecko przekroczyło 6. miesiąc życia, ale nie przekroczyło 13,5 kg wagi ciała lub/i podjęło już u niego terapię innym lekiem.

21. Wystąpienie z dnia 16 września 2022 r. do Ministra Infrastruktury w sprawie bezpieczeństwa w ruchu drogowym małoletnich użytkowników hulajnóg elektrycznych

**Pan
Adam Adamczyk
Minister Infrastruktury**

Obowiązujące od 20 maja 2021 r. przepisy dotyczące elektrycznych hulajnóg, urządzeń transportu osobistego (UTO, czyli np. elektryczna deskorolka lub kółko) oraz urządzeń wspomagających ruch⁷ (rolki, wrotki, deskorolka, hulajnoga tradycyjna) stanowią odpowiedź na zmiany, które w ostatnich latach zaszły w sposobie poruszania się wielu osób, w tym także dzieci i młodzieży. Zmiana przepisów ukierunkowana była na uregulowanie statusu osoby poruszającej się hulajnogą elektryczną, a tym samym poprawę bezpieczeństwa wszystkich uczestników ruchu drogowego.

Pomimo ww. regulacji prawnej wzrosła liczba wypadków i kolizji drogowych z udziałem małoletnich użytkowników hulajnóg elektrycznych, a tym samym wzrosła liczba dzieci trafiających z urazami do gabinetów ortopedycznych i stomatologicznych.

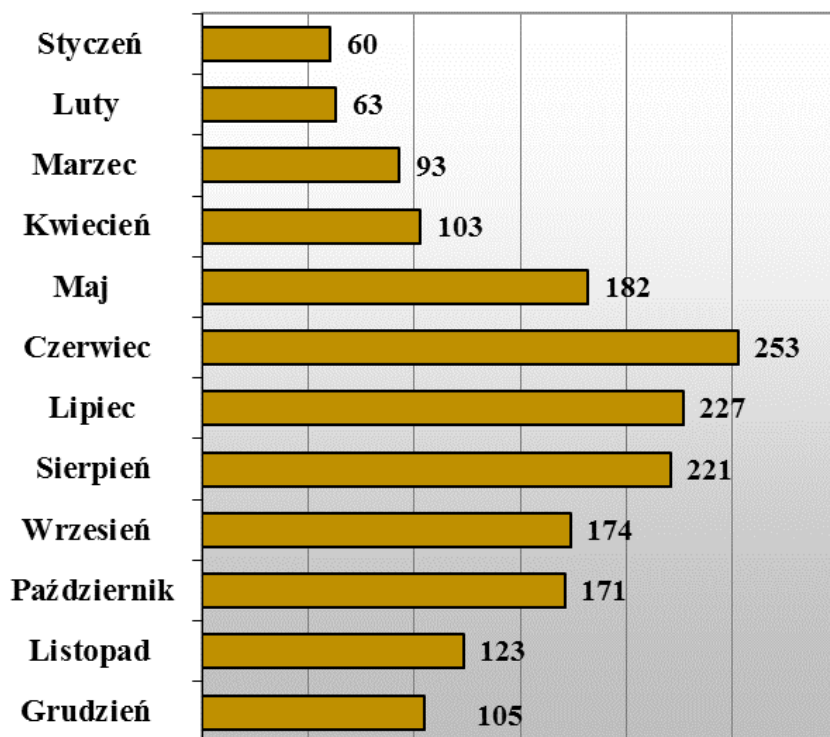
Statystyki Komendy Głównej Policji (KGP) Biura Ruchu Drogowego bardzo niepokoją. Wynika z nich, że zdarzeń drogowych spowodowanych przez małoletnich kierujących hulajnogą elektryczną w okresie 01.01-31.07.2022 r. było: 32 wypadki i 53 kolizje, z kolei zdarzeń drogowych z udziałem małoletnich kierujących hulajnogą elektryczną było: 59 wypadków i 112 kolizji. Dzieci w wieku 0-14 uczestniczyły w 43 wypadkach i 57 kolizjach – rannych zostało 39 a 1 dziecko zmarło, z kolei dzieci w wieku 15-17 uczestniczyły w 16 wypadkach i 55 kolizjach – rannych zostało 12.

Należy przy tym wskazać, że w 2021 r. w Polsce miało miejsce 1775 wypadków drogowych z udziałem dzieci w wieku 0-14 lat. W zdarzeniach tych 50 dzieci poniosło śmierć, a 1832 doznało obrażeń. W stosunku do 2020 r. zwiększyły się: liczba wypadków o 234 (+15,2%), liczba zabitych o 6 (+13,6%) i liczba rannych dzieci o 227 (+14,1%). Nasilenie wypadków z udziałem dzieci występuje w miesiącach letnich. Najwięcej

⁷ Ustawa z dnia 30 marca 2021 r. o zmianie ustawy – *Prawo o ruchu drogowym oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. poz. 720), regulująca status hulajnóg elektrycznych, urządzeń transportu osobistego i urządzeń wspomagających ruch oraz zasady korzystania z tych urządzeń w ruchu drogowym.

wypadków z udziałem dzieci wydarzyło się w czerwcu – 253, w lipcu – 227 oraz w sierpniu – 221, a najwięcej dzieci zginęło w czerwcu – 8 i w lipcu – 7. Poniżej przytaczam dane ujęte w wykresie Biura Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji:

**Wypadki drogowe z udziałem dzieci
w wieku 0-14 lat w 2021 roku**



Podkreślić należy, że hulajnogi elektryczne, cieszące się nieustającym powodzeniem, jako szybki środek transportu i sposób spędzania wolnego czasu na świeżym powietrzu zwiększają rzeszę zwolenników również wśród małoletnich, wiążą się jednak z dużą urazowością.

Lekarze nie mają wątpliwości, że hulajnoga jest jednym z najbardziej niebezpiecznych środków do przemieszczania się, potwierdzają to zarówno statystyki policyjne, jak i liczba pacjentów, w tym małoletnich, trafiająca na oddziały urazowe. Najczęściej spotykane obrażenia po wypadkach na hulajnodze to urazy kończyn górnych, w dalszej kolejności są to: urazy kończyn dolnych, żeber i urazy głowy, często z utratą przytomności, w tym połamane nosy, wybite zęby, złamane kości czaszki żuchwy i oczodoły. Szczególnie niebezpieczne dla małoletnich są urazy głowy bardzo często niezabezpieczonej kaskiem.

Zdarzają się głównie dwa typy ciężkich urazów: wieloodłamowe złamania żuchwy – potrójne złamania trzonu i obu gałęzi żuchwy oraz złamania oczodołu. Ta druga grupa urazów wiąże się często z zaburzeniami widzenia, tj. podwójnym widzeniem, utratą ostrości lub nawet ryzykiem nagłej ślepoty w wyniku ucisku krwiaka wewnątrz-oczodołowego na gałkę oczną i nerw wzrokowy. Oprócz tych złamań występuje jeszcze wiele innych, m.in.: złamania kręgosłupa szyjnego, złamania kości czołowych, skroniowych i podstawy czaszki z towarzyszącymi urazami mózgu. Poza tym rany cięto-tłuczone i abrazyjne (mniej lub bardziej powierzchowne zderzenie, czasem prawie do mięśni) skóry twarzy.

Ponadto z danych podanych przez magazyn „Dental Traumatology” wynika, że 48% wszystkich urazów spowodowanych wypadkiem na hulajnodze kończy się trwałym uszkodzeniem twarzoczaszki, 27% to urazy zębów wymagające pomocy dentysty, a 13% to złamania części twarzowej czaszki. Wśród użytkowników hulajnóg w Polsce obserwuje się urazy zębów praktycznie każdej klasy. Poczynając od nadwichnięć i zwichnięć zębów, pęknięć szkliwa i zębiny, a kończąc na bardzo bolesnych złamaniach np. szkliwa, szkliwno-zębinowych, szkliwno-zębinowo-miazgowych, koronowo-korzeniowych i korzeni zębów. Często są także przypadki całkowitego zwichnięcia zęba wskutek silnego uderzenia, które potocznie nazywa się wybiciem. Niestety, tylko w niewielkiej liczbie przypadków problem dotyczy pojedynczych zębów, urazy najczęściej są mnogie i – co powszechne – także złożone. Nie brakuje także poważniejszych uszkodzeń kości wymagających specjalistycznej pomocy chirurga.

Wśród urazów u dzieci najczęściej występują urazy kończyn, a następnie głowy, ale te drugie są powodem największej liczby zgonów lub ciężkiego kalectwa. Każdego roku po urazie głowy umiera w Polsce nawet tysiąc dzieci. W czasie wypadków z reguły powtarzają się te same mechanizmy. Dzieci bez zabezpieczenia, kasku, ochraniaczy, bez znajomości zasad ruchu drogowego, także z powodu nieostrożności m.in. podczas manewru włączania się do ruchu, wjeżdżają pod samochody osobowe, a nawet ciężarowe. Przykładem takich zdarzeń drogowych z udziałem małoletnich kierujących hulajnogą elektryczną jest m.in. tragiczny wypadek, ze skutkiem śmiertelnym z 14 maja 2022 r., w którym 12-letni chłopiec na hulajnodze elektrycznej podczas manewru włączania się do ruchu wjechał pod nadjeżdżający samochód ciężarowy. Dziecko wskutek odniesionych obrażeń tego samego dnia późnym wieczorem zmarło. Pod koniec czerwca do szpitala trafił zaś 12-latek z Działoszyna, który hulajnogą elektryczną wyjechał z drogi podporządkowanej i nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu samochodowi osobowemu.

Z kolei w Tarnowie dwie nastolatki, jadąc na jednej hulajnodze elektrycznej, wjechały na przejście dla pieszych i uderzyły w samochód osobowy.

Od wiosny nie ma dnia, by do policyjnych statystyk nie trafiały tego typu zdarzenia drogowe, a przed nami powrót dzieci do szkół, które wybierają również ten środek transportu do przemieszczania się między domem a szkołą. Podkreślić należy, że nie tylko okres letni, lecz także jesienno-zimowy, gdy warunki atmosferyczne na to pozwalają, jest okresem częstego użytkowania hulajnóg elektrycznych przez dzieci, w szczególności młodzież.

Hulajnoga nie jest zabawką, tylko środkiem transportu. Osoby korzystające z nich muszą dbać nie tylko o swoje bezpieczeństwo, lecz również o bezpieczeństwo innych osób. Mimo że nie ma przepisów nakazujących używania zabezpieczenia w postaci kasku podczas jazdy na hulajnodze, zarówno lekarze, jak i funkcjonariusze policji apelują o jego zakładanie. Chroni on potyliczną część czaszki, a niektóre modele chronią także żuchwę. Niezbędnym elementem wyposażenia powinny być też ochraniacze na łokcie i kolana, w szczególności, gdy użytkownikiem jest dziecko.

Z pełnym uznaniem chciałbym się odnieść do policyjnej akcji pn. *Jednośladem bezpiecznie do celu*, która prowadzona była w okresie 01.04-23.06.2022 r. Głównym celem tej ogólnopolskiej akcji była poprawa bezpieczeństwa w ruchu drogowym oraz zwrócenie uwagi użytkowników motocykli, motorowerów, rowerów czy hulajnóg elektrycznych na najważniejsze aspekty bezpiecznej jazdy oraz kształtowanie u nich właściwych postaw i zachowań na drodze. Założeniami kampanii było:

- przypomnianie i uświadamianie, że niestosowanie się do przepisów ruchu drogowego, w tym niedostosowanie prędkości, nieprawidłowe wyprzedzanie, niezachowanie bezpiecznej odległości czy też nieprzestrzeganie pierwszeństwa przejazdu to najczęstsze przyczyny wypadków, których sprawcami są właśnie użytkownicy jednośladów;
- właściwych postaw i zachowań wśród uczestników ruchu drogowego oraz promowanie dbania o własne bezpieczeństwo na drodze poprzez stosowanie właściwego ubioru chroniącego szczególnie motorowerystów i motocyklistów, używanie certyfikowanych i dopasowanych kasków, jak również elementów odblaskowych;
- wzmacnianie poczucia współodpowiedzialności za bezpieczeństwo wszystkich uczestników ruchu drogowego.

Z zadowoleniem odnotowałam także cele przyjętego w 2021 r. *Narodowego Programu Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego 2021-2030* zmierzające do ograniczenia w ciągu dekady o 50% liczby ofiar śmiertelnych i ciężko rannych. Zgodnie z przyjętymi założeniami w 2030 r. na polskich drogach liczba ofiar śmiertelnych wypadków nie powinna przekroczyć wartości 1455, a liczba ofiar ciężko rannych nie powinna być większa niż 5317. Powyższe założenia określono jako cel pośredni – ustanowiony na rok 2030 – a docelową wizją polskiej polityki bezpieczeństwa ruchu drogowego oraz długoterminowych programów i strategii jest całkowite wyeliminowanie ofiar śmiertelnych i ciężko rannych, co jest zgodne z dalekosiężną perspektywą europejskiej polityki transportowej, przyjętą w ramach realizacji *Wizji Zero* do roku 2050.

Wobec powyższego, powołując się na upoważnienie Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania działań w interesie dzieci określone przepisami art. 3, 10a i 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka oraz zakończenie przez Krajową Radę Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego (KRBRD) badań monitorujących zachowania kierujących hulajnogami elektrycznymi, UTO, a także rowerami, motorowerami i motocyklami, zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o przesłanie wyników z przeprowadzonych badań wraz z dokonaną analizą i poinformowanie mnie o planowanych działaniach ww. zakresie.

22. Wystąpienie z dnia 12 października 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie szkodliwości napojów energetycznych na zdrowie małoletnich – wprowadzenie odpowiednich regulacji prawnych w tym zakresie

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Ponownie chciałbym zwrócić uwagę Pana Ministra na kwestię spożywania napojów energetycznych przez dzieci i młodzież oraz ich szkodliwości na zdrowie, ze względu na zawartą w składzie bardzo dużą ilość węglowodanów.

Ze stanowiska Pana Jarosława Pinkasa, konsultanta krajowego w dziedzinie zdrowia publicznego, pełniącego również funkcję Głównego Inspektora Sanitarnego, wynika, że wśród czynników sprzyjających rozwojowi nadwagi i otyłości wymienia się m.in. niewłaściwy styl życia, przemiany technologiczne redukujące wysiłek fizyczny, środowisko, w którym funkcjonujemy, a także coraz większą popularność produktów spożywczych o dużej zawartości cukru, w tym zwłaszcza wysokoenergetycznych przekąsek i napojów. Badania wskazują, że słodzone napoje i przekąski są jednym z głównych czynników odpowiedzialnych za wzrost masy ciała.

Natomiast z danych Instytutu Żywności i Żywienia wynika, że zagrożeniem dla naszego zdrowia może być nadmierne spożycie cukrów prostych dodanych. Jako cukier dodany określa się cukier lub syrop dodawany w procesie produkcji żywności oraz ten dostępny na naszym stole. Cukrem dodanym może być cukier biały i brązowy, syrop kukurydziany, fruktozowy i klonowy, melasa cukrowa, dekstroza krystaliczna i miód. Najwięcej cukru wypijamy. W ostatnich latach spożycie cukru dodanego bardzo wzrosło. Z badań amerykańskich wynika, że napoje gazowane i energetyzujące są największym jego źródłem (35,7%).

Z badań europejskich wynika zaś, że młodzież wypija około 1455 ml dziennie różnych napojów, co daje około 380 kcal/dzień. Z tego 30,4% pochodzi z napojów słodzonych, 20,7% ze słodczy mlecznych i 18,1% z soków owocowych. Warto

podkreślić, że soki owocowe zawierają naturalne węglowodany, natomiast do napojów owocowych dodawany jest cukier. Jedna puszka napoju słodzonego (355 ml) może zawierać 15-40 g cukru dodanego, czyli 3-8 łyżeczek do herbaty.

Napoje energetyczne, podobnie jak inne używki, nie są odpowiednie dla młodych ludzi, a tym bardziej dla dzieci. Dr Aneta Górską-Kot, pediatra, wskazała, że: *Dzieci i napoje energetyczne to nie jest dobre zestawienie. Energetyki są dla nich jak używki. Organizmy dzieci, nawet nastolatków, dopiero się rozwijają i dostarczanie im takiej ilości kofeiny nie robi im dobrze. Picie napojów energetycznych w tym wieku jest więc jak branie zdrowotnego kredytu, na który nie ma się pokrycia. Potem to odchorowują, np. tachykardią czy zaburzeniami snu.* Puszka (500 ml) przeciętnego napoju energetycznego zawiera ok. 160 mg kofeiny. To tyle, ile wynosi maksymalna dobową dawkę dla kogoś ważącego 64 kg. Jeśli więc energetyk pije 13-latek ważący 50 kg, przekracza dobową dawkę już po jednej puszcze. W tym miejscu należy wskazać, że składniki zawarte w napojach energetycznych mogą mieć bardzo szkodliwy wpływ na zdrowie dzieci. Rozwijające się młode organizmy łatwo mogą uzależnić się od kofeiny zawartej w napojach. Dużą reakcję wywołały też słowa lekarzy kardiologów, że młodzi ludzie, którzy regularnie wspomagają się energetykami, mogą nie dożyć 60-ki.

Tymczasem wśród młodzieży nastała moda na wspomaganie się energetykami w czasie nauki, przed klasówkami, testami czy też podczas wzmożonego wysiłku. Problem pojawia się wówczas, jeśli napoje energetyzujące pojawiają się w jadłospisie małych dzieci na co dzień i są głównym sposobem na zwiększenie poziomu energii.

Przede wszystkim napoje energetyczne to sposób na pobudzenie, ale krótkotrwałe. Po nagłym wzroście poziomu energii można poczuć nawet większe zmęczenie i apatię. Natomiast przedawkowanie takich napojów może wywoływać niepokój, nadpobudliwość, bóle głowy i arytmie serca. Co już zostało podkreślone, napoje energetyzujące są źródłem węglowodanów prostych, których nadmierne spożycie prowadzi do rozwoju nadwagi i otyłości, a także insulinooporności oraz cukrzycy.

Naukowcy przestrzegają, że napoje energetyzujące zagrażają nie tylko zdrowiu, ale nawet życiu. Wystarczy tylko jedna puszka, żeby dostać zawału – alarmują australijscy uczeni. Dotyczy to tak starszych, jak i całkiem młodych osób. W wielu amerykańskich szkołach zakazano sprzedaży i spożywania napojów energetyzujących po tym jak zaobserwowano, że uczniowie po ich spożyciu odczuwali kołatanie serca, mieli nudności i inne objawy typowe dla zawału. Część naukowców, np. dr Kathleen Miller z University of Buffalo, zwraca uwagę na jeszcze inną niepokojącą sprawę – odkryła ona

związek między spożywaniem energetyków a wzrastającym poziomem agresji młodzieży. Jej zdaniem szczególnym winowajcą jest tu kofeina, której zawartość w napojach energetyzujących wiele razy przewyższa to, co organizm może przyjąć, nawet 10 razy więcej. Zagrożenie zwiększa ponadto modne wśród młodzieży mieszanie energetyków z alkoholem. Kofeina sprawia, że człowiek może czuć się mniej pijany, dlatego wydaje mu się, że wszystko ma pod kontrolą, gdy tymczasem ma nieskoordynowane ruchy i jest bardziej rozkojarzony. A w takim stanie dochodzi do wielu nieprzemyślanych zachowań.

W latach 2017-2022 kierowane były do Pana Ministra wystąpienia generalne poruszające zagadnienia problemu nadwagi i otyłości u dzieci oraz w sprawie zaburzeń odżywiania małoletnich, a także w zakresie spożywania przez dzieci napojów energetycznych o dużej zawartości cukru i ich szkodliwości na zdrowie. Ważnym aktem prawnym regulującym w pewnym zakresie dostęp dzieci do napojów energetycznych jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Ten akt prawny odnosi się jednak tylko do jednostek oświatowych, a poza tym terenem sprzedaż energetyków jest bardzo dobrze rozwinięta. Często po napoje energetyczne sięgają dzieci w drodze do szkoły i zdarza się, że konsumują produkty na szkolnym korytarzu podczas przerwy między lekcjami. Przepisy dotyczące jednostek systemu oświaty mają niewielkie przełożenie na realne zachowania zakupowe i konsumpcyjne małoletnich.

Nową opłatę od 1 stycznia 2021 roku muszą uiszczać producenci i wprowadzający do obrotu na krajowym rynku słodkie napoje. Ma to ich zmobilizować do tego, aby w tych produktach ograniczyli zawartość cukru, kofeiny i tauryny. Podatek cukrowy określa ustawa z 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym i jej nowelizacja z 14 lutego 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów. To ją potocznie nazywa się ustawą cukrową. Nowelizacja dodała do ustawy o zdrowiu publicznym nowy rozdział 3a o opłacie od środków spożywczych. Te przepisy wprowadziły m.in. zasady ustalania i pobierania opłaty od napojów z dodatkiem substancji słodzących oraz kofeiny lub tauryny w produkcie gotowym do spożycia.

W niektórych państwach dostrzeżono już zagrożenia dla dzieci i młodzieży związane z energetykami. W Stanach Zjednoczonych energetyki są zakazane do 21. roku

życia. Dania i Norwegia zabroniły ich sprzedaży. We Francji napoje energetyczne na etykiecie muszą być widoczne informacje, komu mogą szkodzić, jaki mają skład i dlaczego eksperci uważają, że są szkodliwe. W Wielkiej Brytanii i Niemczech ograniczenie w sprzedaży obowiązuje do 16. roku życia, zaś na Litwie i Łotwie do 18. roku życia. W Finlandii czy Islandii obowiązują limity ilości kofeiny na 100 ml napoju, a w Finlandii dodatkowo producenci sami ustalili granicę sprzedaży napojów energetyzujących na 15. rok życia.

W mojej ocenie zagadnienie stanowiące przedmiot niniejszego wystąpienia wymaga rozważenia wprowadzenia odpowiednich regulacji również na terenie Polski.

Mając na względzie dobro dzieci i konieczność zapewnienia im bezpieczeństwa zdrowotnego, powołując się na upoważnienie Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania działań w interesie dzieci określone przepisami art. 3, art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, proszę o zajęcie stanowiska w tej sprawie, w szczególności dokonanie ponownej analizy problematyki w zakresie ograniczenia sprzedaży napojów energetycznych dla osób do osiągnięcia pełnoletności poza placówkami oświatowymi.

23. Wystąpienie z dnia 24 października 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych w postaci farmakoterapii na rzecz pacjentów pediatrycznych cierpiących na mukowiscydozę

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z dużym z niepokojem przyjmuję informacje medialne dotyczące zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych w postaci farmakoterapii na rzecz pacjentów pediatrycznych cierpiących na mukowiscydozę.

Pomimo że od marca 2022 r. leki przyczynowe stosowane w leczeniu mukowiscydozy znajdują się w wykazie leków refundowanych, wielu pacjentów uprawnionych do podjęcia terapii w ramach programu lekowego nadal oczekuje na jego realizację.

W Polsce na mukowiscydozę choruje prawie 2000 osób. Ta wieloukładowa choroba genetyczna ma wyjątkowo ciężki przebieg. Niezwykle ważne jest jej wczesne wykrycie, a następnie jak najszybsze objęcie chorego kompleksową, skoordynowaną opieką zdrowotną oraz systematyczną rehabilitacją. Mukowiscydoza zaczyna się w życiu płodowym i jest chorobą postępującą. Im szybciej rozpocznie się leczenie, tym lepsze są rokowania. Obecnie średnia życia chorych na mukowiscydozę w Polsce wynosi 24 lata. Rozpoczęcie terapii lekami przyczynowymi znacząco wydłuża okres życia, a nawet daje szansę na osiągnięcie wieku podeszłego. Tym samym nadrzędnym celem winno być niezwłoczne zapewnienie chorym dostępu do leków ratujących życie. Na organach państwa spoczywa zatem obowiązek podjęcia niezwłocznych i konkretnych działań mających na celu zapewnienie uprawnionym do refundacji pacjentom dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych.

Doceniając starania resortu zdrowia podejmowanych w zakresie ogłoszonej refundacji oraz mając świadomość, że zrealizowanie wszystkich założeń programu lekowego – szczególnie w pierwszych miesiącach od jego wprowadzenia – wymaga dużego wysiłku organizacyjnego, jak również spełnienia wielu procedur leżących także

po stronie poszczególnych ośrodków leczenia, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o wskazanie, czy poziom zabezpieczenia środków finansowych będących w dyspozycji wojewódzkich oddziałów NFZ jest adekwatny i wystarczający do stopnia potrzeb uprawnionych do refundacji pacjentów, ewentualnie jakie są obecnie możliwości pilnego udostępnienia leków przyczynowych w ramach programu lekowego pacjentom znajdującym się w najcięższych stanach klinicznych. Jeśli prowadzone są obecnie prace nad przyjęciem rozwiązań w przywołanym zakresie, uprzejmie proszę o wskazanie aktualnego etapu ich realizacji.

24. Wystąpienie z dnia 7 listopada 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu pediatrycznej opieki paliatywnej/hospicyjnej

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z niepokojem przyjmuję informację pozyskane podczas posiedzenia sejmowej Podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego, które odbyło się w 27 października 2022 r. w przedmiocie dostępności świadczeń zdrowotnych w postaci opieki paliatywnej i długoterminowej.

Świadczenie zdrowotne z zakresu opieki paliatywnej jest świadczeniem gwarantowanym, co oznacza, że to rolą państwa jest zabezpieczenie określonego, wysokiego poziomu świadczeń udzielanych w hospicjach. Nie sposób nie odnieść się do krytycznych uwag przedstawicieli środowisk medycznych i świadczeniodawców dotyczących słabej kondycji finansowej hospicjów w Polsce spowodowanej między innymi zbyt niską wyceną świadczeń zdrowotnych, istotnych ograniczeń finansowania (limity, brak zapłaty za nadwykonania) oraz niemożnością zaspokojenia wszystkich koniecznych potrzeb z dodatkowych źródeł (m.in. dobroczynności).

Doceniając działania resortu zdrowia, m.in. w zakresie powołania Zespołu ds. przygotowania długofalowej strategii pozwalającej na rozwój opieki paliatywnej hospicyjnej, należy jednak zwrócić uwagę na potrzebę uwzględnienia w prowadzonych pracach szczególnych potrzeb pacjentów pediatrycznych, w szczególności kwestii zasadności wypracowania rozwiązań systemowych na rzecz poprawy dostępności, jakości i kompleksowości pediatrycznej opieki paliatywnej realizowanej w warunkach stacjonarnych. Procedowana obecnie strategia skupia się bowiem na działaniach na rzecz osób starszych, osób z zaburzeniami otępiennymi oraz osób zamieszkujących tereny wiejskie.

Pediatryczna opieka paliatywna jest stosunkowo nową dziedziną medycyny o szczególnym charakterze, która znacznie różni się od opieki paliatywnej nad osobami dorosłymi. Do jej cech wyróżniających należą m.in. stosunkowo niewielka liczba

pacjentów (z uwagi na małą śmiertelność dzieci), szerokie spektrum chorób (choroby swoiste dla wieku rozwojowego) oraz większa niepewność dotycząca rokowań prowadzonego leczenia.

Z punktu widzenia interesu chorego dziecka oraz najbliższych mu osób w schyłkowej fazie choroby najbardziej odpowiednim miejscem powinien być dom rodzinny małoletniego pacjenta. Co istotne, w porównaniu z opieką w lecznictwie zamkniętym, domowy model opieki paliatywnej jest rozwiązaniem nie tylko najbardziej pożądanym, lecz również zdecydowanie mniej kosztownym. Rozwój pediatrycznej opieki paliatywnej realizowanej w warunkach stacjonarnych winien być traktowany jako jeden z priorytetowych zadań polityki zdrowotnej państwa. Służy bowiem dzieciom cierpiącym na nieuleczalną chorobę, których nie można objąć opieką i leczeniem w warunkach domowych. Nadrzędnym jej celem jest przede wszystkim ochrona ich godności dzieci oraz dbanie o poprawę jakości życia w obliczu zbliżającej się przedwczesnej śmierci. Nie jest nadto ukierunkowana na leczenie przyczynowe, dążenie do przedłużania, czy też skrócenia życia nieuleczanie chorego dziecka, lecz winno prowadzić do skutecznego zapobiegania cierpieniu fizycznemu i psychicznemu małoletniego pacjenta, a także do zapewnienia nieuleczanemu dziecku oraz jego najbliższym koniecznego wsparcia psychologicznego, socjalnego i duchowego.

Tymczasem jeszcze w 2019 r. Najwyższa Izba Kontroli wskazywała w swoim raporcie, że system opieki paliatywnej i hospicyjnej nie zapewnia dostępu do odpowiedniej jakości świadczeń wszystkim pacjentom, którzy potrzebują takiej opieki. Z opracowanego przez Rzecznika Praw Dziecka raportu wynikało z kolei, że omawiany problem dotyczy także pediatrycznej opieki paliatywnej. Na podstawie zebranych danych wynikało jednoznacznie, że poziom finansowania przez płatnika publicznego świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej/ hospicjum stacjonarnym nie pokrywa w pełni kosztów bezpośrednich związanych z utrzymaniem małoletniego pacjenta. W tym miejscu zasadnym jest przytoczenie przynajmniej części uwag świadczeniodawców biorących udział w badaniu:

- Społeczne Towarzystwo Hospicjum Cordis w Katowicach: „W Polsce Narodowy Fundusz Zdrowia nie finansuje hospicjum stacjonarnego dla dzieci. Finansuje jedynie 335,50 zł na dziecko, co jest miesięcznym kosztem utrzymania pacjenta w hospicjum stacjonarnym dla dorosłych. Średni koszt całkowity utrzymania jednego pacjenta poniżej 18. roku życia w oddziale medycyny paliatywnej/ hospicjum stacjonarnym to 850,53 zł”.

- Lubelskie Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia w Lublinie: „Średni dzienny koszt całkowity nie uwzględnia kosztów amortyzacji budynku. Po uwzględnieniu kosztów amortyzacji budynku średni dzienny koszt całkowity będzie wyższy od wykazanego w pkt. 8 (tj. średni dzienny koszt całkowity utrzymania jednego pacjenta poniżej 18. roku życia na medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym – 618,44 zł)”.
- Fundacja Gajusz w Łodzi: „Finansowanie z NFZ pokrywa 73% rzeczywistych kosztów prowadzenia opieki. Średni koszt całkowity utrzymania jednego pacjenta poniżej 18. roku życia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym to 523,81zł”.
- Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci w Rzeszowie: „Finansowanie z NFZ jest niewystarczające na pokrycie bezpośrednich kosztów stacjonarnej opieki hospicyjnej, aby zapewnić odpowiednie standardy wykonywania świadczeń medycznych w zakresie opieki stacjonarnej dedykowanej dla dzieci, realne koszty są znacznie wyższe (podane niżej). Może to wynikać z faktu, że do dnia dzisiejszego tak naprawdę nie ma wyceny świadczeń w zakresie stacjonarna opieka hospicyjna dla dzieci, ponieważ formalnie nie ma takiego świadczenia. Średni koszt całkowity utrzymania jednego pacjenta poniżej 18. roku życia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym to 439,24 zł”.

Niewątpliwym jest zatem, że zagwarantowanie odpowiednio wysokiej jakości świadczeń z zakresu pediatrycznej opieki paliatywnej wymaga ponownej pogłębionej analizy koniecznych potrzeb oraz porównywanie uzyskanych nakładów i realnie poniesionych kosztów z otrzymanymi efektami.

Mając zatem na uwadze, że organizacja systemu opieki nad pacjentami w terminalnej fazie choroby leży w głównej mierze w kompetencjach Ministerstwa Zdrowia oraz podtrzymując pogląd, że dzieci nie mogą ponosić negatywnych konsekwencji trudnej sytuacji w służbie zdrowia, na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka¹, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o udzielenie informacji dotyczących aktualnego etapu prac Zespołu ds. przygotowania długofalowej strategii pozwalającej na rozwój opieki paliatywnej hospicyjnej, w szczególności w zakresie opracowywanych rozwiązań, które mogłyby służyć poprawie sytuacji małoletnich pacjentów objętych świadczeniami zdrowotnymi z zakresu pediatrycznej opieki paliatywnej.

25. Wystąpienie z dnia 23 listopada 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie problemu niedoboru wykwalifikowanej kadry medycznej

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

W związku z kolejnymi zgłoszeniami rodziców małoletnich pacjentów Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki, dotyczącymi m.in. braku pełnej obsady anestezyjologicznej na Oddziale Intensywnej Terapii Kardiologicznej, chciałbym zwrócić uwagę Pana Ministra na pojawiający w całej Polsce problem niedoborów kadry medycznej prowadzący nieuchronnie do istotnego ograniczenia dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych.

Z uzyskanych informacji wynika, że sytuacja kadrowa w Centrum Zdrowia Matki Polki rzeczywiście była poważna. W skierowanym do mnie piśmie z 26 października 2022 r. dyrektor Instytutu, dr hab. n. med. Iwona Maroszyńska, napisała m.in., że *brak pełnej obsady anestezyjologicznej, w tym na Intensywnej Terapii Kardiologicznej w ICZMP, był spowodowany wypowiedzeniem umowy przez dotychczasowego świadczeniobiorcę i koniecznością podjęcia działań związanych z zatrudnieniem kadry doświadczonych lekarzy*. Ostatecznie rozstrzygnięto konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezyjologii i intensywnej terapii, w wyniku którego Instytut pozyskał doświadczonych lekarzy anestezyjologów i obecnie zabiegi kardiochirurgiczne są już realizowane zgodnie z obowiązującymi zasadami i procedurami medycznymi.

Jednak niepokojące są podnoszone przez dyrektor Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki twierdzenia, że sytuacja szpitala nie jest problemem lokalnym. Zdaniem dr hab. n. med. Iwony Maroszyńskiej *problem z dostępnością lekarzy specjalistów, a w szczególności lekarzy specjalistów w dziedzinach dotyczących pacjentów pediatrycznych, jest zjawiskiem powszechnie występującym w placówkach służby zdrowia w całym kraju i przekłada się na możliwości organizacji zespołu, który byłoby w stanie zabezpieczyć plan leczenia wszystkich pacjentów*. Dyrekcja Instytutu podejmuje stałe

czynności, aby w jak najlepszy i najpełniejszy sposób zabezpieczyć prawidłowe leczenie swoich pacjentów, w tym celu Instytut stara się pozyskiwać personel medyczny o najwyższych kwalifikacjach i doświadczeniu w leczeniu także najcięższych przypadków klinicznych. Zasada ta ma zastosowanie również w przypadku lekarzy anestezjologów. Podnoszony problem istniejących kolejek do planowych operacji kardiochirurgicznych i oczekiwaniem na wykonanie tych operacji nie jest sytuacją ani lokalną, ani dotyczącą wyłącznie Instytutu.

Jednocześnie dyrektor Instytutu wskazała, że: *w Polsce jest zaledwie kilka ośrodków kardiochirurgicznych, gdzie leczone są dzieci z poważnymi wadami kardiologicznymi, przy czym z uwagi na braki kadrowe, w tym przede wszystkim lekarzy specjalistów, lecz także profile specjalizacji poszczególnych ośrodków i zespołów zakres prowadzonego leczenia, tj. wykonywanych rodzajów zabiegów, w każdym z tych ośrodków jest inny i zawsze też ograniczony okresem oczekiwania, kolejkami.*

Muszę przyznać, że jednym z palących problemów systemu ochrony zdrowia są niedobory wykwalifikowanego personelu medycznego. Obecny system kształcenia i szkolenia zawodowego kadr medycznych wciąż nie zapewnia przygotowania wystarczającej liczby specjalistów. Problem niedoborów kadry medycznej, w tym pielęgniarskiej, prowadzi nieuchronnie do ograniczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych i spadku ich jakości oraz znacznego wydłużenia czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.

Mam świadomość, że sytuacja finansowa poszczególnych podmiotów leczniczych w znaczącym stopniu zależy od kosztów zatrudnienia personelu oraz że wysokość tych kosztów jest zdeterminowana nie tyle wewnętrzną organizacją pracy danego podmiotu leczniczego, co właśnie jest pochodną powszechnego w skali kraju problemu niedoboru kadr. Selektywne podwyżki dla personelu, wynikające z przyjętych regulacji na poziomie ogólnokrajowym i finansowane z odrębnie przekazywanych przez NFZ środków, pozwalają co najwyżej na tymczasowe załagodzenie powstałego w danym podmiocie leczniczym kryzysu i w konsekwencji prowadzą do wzmocnienia oczekiwań płacowych wszystkich przedstawicieli zawodów medycznych, a tym samym wpływają na wzrost kosztów funkcjonowania pozostałych placówek na terenie całego kraju. Jednocześnie zmiana formy zatrudnienia personelu medycznego, stosowana powszechnie celem uzyskania poprawy sytuacji finansowej podmiotu leczniczego, może prowadzić do znacznego obniżenia nie tylko jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, ale wręcz poziomu bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy.

Już w 2019 r. Naczelna Izba Kontroli rekomendowała wprowadzenie rozwiązań pozwalających m.in. na zwiększenie liczby studentów w uczelniach medycznych oraz liczby lekarzy specjalizujących się, a także podjęcie działań poszerzających możliwość dokonywania nostryfikacji z równoczesnym doksztalcaniem dla osób kończących uczelnie medyczne poza UE.

W mojej opinii do poprawy zaistniałej sytuacji konieczne są pilne i konkretne zmiany systemowe, bez których wysokospecjalistyczne jednostki, takie jak Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki, nie mają możliwości udzielać świadczeń zdrowotnych na najwyższym poziomie, w oparciu o wykwalifikowaną kadrę.

Mając powyższe na uwadze i stosownie do art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się z prośbą o przekazanie aktualnych informacji na temat działań Ministerstwa Zdrowia w omawianym zakresie. Jeśli prowadzone są prace nad przyjęciem rozwiązań prawnych, uprzejmie proszę o wskazanie aktualnego etapu ich realizacji.

26. Wystąpienie z dnia 23 listopada 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie dostępności do leczenia uzdrowiskowego oraz leczenia sanatoryjnego dedykowanego dzieciom i młodzieży

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

W Biurze Rzecznika Praw Dziecka w ostatnim czasie odnotowano wiele zgłoszeń dotyczących problemów z realizacją świadczeń gwarantowanych w postaci lecznictwa uzdrowiskowego na rzecz małoletnich. Z pozyskanych danych wynika m.in., że od kilku lat mamy do czynienia z istotnym spadkiem liczby pacjentów szpitali oraz sanatoriów uzdrowiskowych dedykowanych dzieciom i młodzieży oraz że nie jest to sytuacja o wymiarze lokalnym, dotycząca poszczególnych uzdrowisk, lecz jest to problem powszechny w skali całego kraju, o czym informują mnie kolejni zgłaszający.

W podobnym tonie co zgłaszający wypowiadają się przedstawiciele Stowarzyszenia Unia Uzdrowisk Polskich, organizacji zrzeszającej podmioty prowadzące działalność w sektorze ochrony zdrowia w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, w tym największe spółki uzdrowiskowe powstałe w wyniku komercjalizacji i prywatyzacji uzdrowiskowych przedsiębiorstw państwowych, sygnalizujący m.in., że: *zaniechania, bierność w podejmowaniu działań naprawczych powoduje, że każdego roku jest coraz mniej podmiotów uzdrowiskowych leczących dzieci, a te nieliczne, które jeszcze pozostały, rozważają całkowitą rezygnację z kontraktowania tego świadczenia na kolejny rok. Bardzo prawdopodobne jest, że w 2023 roku nie będzie już lecznictwa uzdrowiskowego dzieci w Polsce, pomimo dużej zachorowalności wśród dzieci i młodzieży.*

Tymczasem jeszcze na koniec 2016 r. w 46 uzdrowiskach w Polsce działalność leczniczą prowadziło 277 zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w tym 7 szpitali uzdrowiskowych oraz 3 sanatoria uzdrowiskowe dedykowane dzieciom. W ramach leczenia uzdrowiskowego małoletni pacjenci mogli korzystać z kompleksowych programów leczniczych obejmujących m.in. zabiegi balneologiczne, kinezyterapię, fizykoterapię, edukację zdrowotną, farmakoterapię i leczenie dietetyczne.

Z przedstawionych przez raport końcowy zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego danych wynikało, że: *do końca 1997 roku dziecięce lecznictwo uzdrowiskowe było w fazie rozkwitu. Po wprowadzeniu nowych zasad kierowania pacjenci i lekarze zostali pozbawieni możliwości jakiegokolwiek wyboru. Liczba najmłodszych pacjentów leczonych w polskich uzdrowiskach zaczęła wtedy gwałtownie spadać. Np. od 1998 roku do 2000 roku liczba dzieci leczonych w Uzdrowisku Rymanów zmniejszyła się o połowę.*

Jednocześnie, na podstawie przedstawionych przez Narodowy Fundusz Zdrowia informacji, wnioskować należy, że tendencję spadkową liczby pacjentów szpitali oraz sanatoriów uzdrowiskowych dedykowanych dzieciom i młodzieży pogłębił wybuch pandemii wirusa SARS-CoV-2: *W 2020 roku Fundusz zawarł kontrakty na szerokie spektrum świadczeń uzdrowiskowych ze 137 świadczeniodawcami, zapewniając świadczeniobiorcom szeroki wachlarz usług uzdrowiskowych, w tym: leczenie ambulatoryjne, szpitalne dla dzieci i dorosłych, sanatoryjne dla dzieci i dorosłych oraz uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych. (...) Niska realizacja świadczeń w analizowanym okresie w stosunku do roku poprzedniego (2019 – ponad 400 tys. pacjentów) spowodowana jest czasowym zawieszeniem działalności uzdrowisk w okresie od 14 marca do 14 czerwca 2020 r. oraz od 24 października do 31 grudnia 2020 r., na skutek ogłoszenia na obszarze RP stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. (...) W porównaniu do 2019 r. zmniejszyła się liczba zrealizowanych skierowań oraz liczba osób, którzy skorzystali ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego, odpowiednio nastąpił spadek o 49,71% oraz 49,64%.*

Nie ulega wątpliwości, że utrwalone w czasie pandemii negatywne trendy stylu życia społeczeństwa, na skutek powszechnej, przymusowej izolacji, jeszcze się pogłębiły oraz że obecnie obserwujemy zwiększenie dynamiki wzrostu zachorowań, zwłaszcza w schorzeniach układu krążenia, metabolicznych (w szczególności cukrzycy) oraz chorób psychicznych, w tym również wśród najmłodszych obywateli. Mimo to sytuacja ta nie wpływa nawet w najmniejszym stopniu na zwiększenie liczby pacjentów szpitali i sanatoriów uzdrowiskowych.

Analizując ten problem, wystąpiłem m.in. do konsultanta krajowego w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, prof. dr hab. Mieczysława Walczaka oraz do konsultant krajowej w dziedzinie medycyny rodzinnej, dr hab. n. med. Agnieszki Mastalerz-Migas.

W opinii prof. dr hab. Mieczysława Walczaka, *problemem jest ograniczenie zainteresowania rodziców, a prawdopodobnie także dzieci tymi formami terapii. Turnus leczenia w szpitalach uzdrowiskowych trwa 28 dni, a w przypadku leczenia sanatoryjnego 21 dni. Dzieci w wieku 3-6 lat muszą przebywać przy tym pod stałą opieką opiekuna, najczęściej matki. Pobyt matki/opiekuna w ośrodku jest odpłatny. Z zebranych przez mnie informacji wynika, że koszty takie sięgają 3500-5500 zł (noclegi, wyżywienie). Do kosztów ponoszonych przez opiekunów/rodziców doliczyć należy także dojazd z dzieckiem do, nierzadko odległego od miejsca zamieszkania, ośrodka i powrót do miejsca zamieszkania. Wielu opiekunów/rodziców podkreśla, że koszty te przekraczają nawet ich miesięczne zarobki. W związku z powyższym rezygnują z lecznictwa uzdrowiskowego lub sanatoryjnego. Ponadto opiekun/rodzic dziecka musi na czas pobytu z dzieckiem korzystać z własnego urlopu, co opiekunowie/rodzice czynią bardzo niechętnie. W przypadku dzieci starszych, w wieku szkolnym, pomiędzy 7. a 18. rokiem życia zasadniczą kwestią jest brak odpowiedniego nauczania w tych ośrodkach. Z obawy przed problemami w nauce dziecka po powrocie z uzdrowiska/sanatorium rodzice/opiekunowie rezygnują z tych form leczenia. W szpitalach uzdrowiskowych i w sanatoriach nauczanie jest bowiem bardzo ograniczone, zarówno w wymiarze liczby godzin, jak i zakresie przekazywanego materiału. W związku z powyższym opiekunowie/rodzice tych dzieci najczęściej ograniczają wyjazd dziecka jedynie do okresu wakacyjnego. Efektem sezonowości wyjazdów dzieci i młodzieży szkoły w tych ośrodkach bardzo często są zamykane lub nauczanie jest w kolejnych latach coraz bardziej ograniczane. Ponadto zarówno zdaniem konsultantów wojewódzkich w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, jak i członków Zarządu PTEiDI, bardzo często zarówno opiekunowie/rodzice, jak i same dzieci są bardzo niechętnie rozstaniu z rodziną na dłuższy okres czasu lub wręcz boją się takiego wyjazdu. Efektem bardzo małego zainteresowania opiekunów/rodziców dzieci leczeniem uzdrowiskowym i sanatoryjnym są zamykane kolejne ośrodki lub ośrodki te zmieniają profil, przyjmując wyłącznie osoby dorosłe. (...) W celu większego zainteresowania opiekunów/rodziców dzieci leczeniem uzdrowiskowym i sanatoryjnym, moim zdaniem zasadnicze znaczenie może mieć przede wszystkim zwolnienie opiekunów/rodziców młodszych dzieci z opłaty za ich pobyt w uzdrowisku/sanatorium oraz refundacja kosztów dojazdu do i z ośrodka dla biedniejszych rodzin, a w przypadku dzieci starszych zdecydowana poprawa jakości nauczania w tych ośrodkach. Moim zdaniem, dla zwiększenia liczby dzieci leczonych w uzdrowiskach i sanatoriach nie bez znaczenia byłoby propagowanie takich form*

leczenia przez lekarzy z wszystkich ośrodków oraz zdecydowanie szersze przekazywanie społeczeństwu informacji o korzyściach i zaletach leczenia w tych ośrodkach.

Również zdaniem dr hab. n. med. Agnieszki Mastalerz-Migas, na mniejszą realizację świadczeń w uzdrowiskach wpływa fakt, że rodzic musi wziąć 3 tygodnie urlopu na okres pobyt z dzieckiem w uzdrowisku (nie każdy ma w pracy taką możliwość) oraz fakt, że w okresie pandemii turnusy są często miejscami, w których dochodzi do wybuchów epidemii w ośrodkach, ponieważ przy takich zbiorowych pobytach trudno się nie zarazić.

Podsumowując, należy uznać, że zahamowanie spadkowej tendencji realizacji świadczeń zdrowotnych w formie lecznictwa uzdrowiskowego dla dzieci i młodzieży, wymaga podjęcia akcji edukacyjnych i promocyjnych zarówno wśród lekarzy pierwszego kontaktu (medycyny rodzinnej, pediatrów), jak i kierowanych bezpośrednio do rodziców/opiekunów i dzieci. Aby zmiana ta mogła przynieść oczekiwany, a przede wszystkim długotrwały efekt, zasadnym jest także rozważenie proponowanych przez ekspertów rozwiązań, które mogłyby służyć realnej poprawie sytuacji małych pacjentów.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o zajęcie stanowiska resortu zdrowia w omawianym zakresie. Proszę nadto o przekazanie do mojej wiadomości odpowiedzi udzielonej Stowarzyszeniu Unia Uzdrawisk Polskich na pismo z 4 października 2022 r.

27. Wystąpienie z dnia 30 listopada 2022 r. do Ministra Zdrowia w sprawie podjęcia działań na rzecz zwiększenia dostępności do świadczeń z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z niepokojem przyjmuję informację Najwyższej Izby Kontroli i doniesienia medialne dotyczące problemów z dostępnością do świadczeń z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej.

Według międzynarodowych standardów opieka paliatywna ma na celu poprawę jakości życia chorego i jego bliskich, zmagających się z problemami związanymi z postępującą chorobą zagrażającą życiu, w ramach której pacjent może liczyć na uśmierzanie bólu i innych objawów somatycznych. Zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia (dalej: WHO) opieką paliatywną powinno się objąć również chorych jeszcze podczas leczenia choroby zasadniczej oraz nie ograniczać się tylko do pacjentów z chorobą nowotworową.

Przyjęta w Polsce definicja opieki paliatywnej i hospicyjnej określa ten rodzaj świadczeń jako wszechstronną, całościową opiekę i leczenie objawowe świadczeniobiorców chorujących na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące, ograniczające życie choroby. Celem opieki paliatywnej i hospicyjnej jest poprawa jakości życia, uśmierzanie i zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych. Z kolei o pediatrycznej opiece paliatywnej mówimy w sytuacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w postaci wszechstronnej, całościowej opieki i leczenia objawowego dzieciom z rozpoznanymi chorobami nieuleczalnymi, obciążonymi wysokim ryzykiem przedwczesnej śmierci, lub cierpiącymi z powodu trudnych do opanowania objawów. Opieka ta jest ukierunkowana na poprawę jakości życia, zapobieganie bólowi i łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych oraz socjalnych, a także ochronę przed

uporczywą terapią i działaniami jatrogennymi. Zgodnie z definicją WHO, opieka paliatywna w populacji pediatrycznej może być wdrażana po rozpoznaniu choroby, na jej wczesnych etapach i kontynuowana niezależnie od rodzaju wdrożonego leczenia. W Polsce opieką paliatywną objęci są głównie pacjenci z chorobami nowotworowymi, którzy stanowią 90% wszystkich pacjentów objętych opieką paliatywną i hospicyjną.

Opieka paliatywna i hospicyjna nad pacjentem obejmuje świadczenia realizowane zarówno w warunkach ambulatoryjnych i stacjonarnie, jak i w warunkach domowych. W styczniu 2021 r. weszła w życie ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, która określa uprawnienia kobiet w ciąży i rodzin do wsparcia w zakresie dostępu m.in. do świadczeń opieki zdrowotnej. W myśl art. 4 tej ustawy wsparcie kobiet w ciąży i rodzin jest realizowane przez:

- 1) zapewnienie dostępu do informacji w zakresie rozwiązań wspierających rodziny oraz kobiety w ciąży;
- 2) zapewnienie kobietom w ciąży dostępu do diagnostyki prenatalnej;
- 3) zapewnienie odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej dla kobiety w okresie ciąży, porodu i położu, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz w sytuacji niepowodzeń położniczych – na zasadach określonych w przepisach odrębnych.

Ponadto, ww. ustawa określa uprawnienia na rzecz kobiety w ciąży oraz dziecka obejmujące m.in.: diagnostykę prenatalną oraz opiekę paliatywną i hospicyjną, poprzez m.in.:

- 1) odpowiednie świadczenia opieki zdrowotnej dla dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu;
- 2) zapewnienie dostępu do usług koordynacyjno-opiekuńczo-rehabilitacyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu;
- 3) możliwości przeprowadzenia porodu w szpitalu III poziomu referencyjnego.

Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej: ustawa o świadczeniach) do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze

środków publicznych na zasadach określonych w ustawie mają prawo osoby, które nie ukończyły 18. roku życia:

- 1) posiadające obywatelstwo polskie;
- 2) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Na podstawie art. 15 ust. 1 i ust. 2 pkt 11 ustawy o świadczeniach świadczeniobiorcy mają, na zasadach określonych w ww. ustawie, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie. Świadczeniobiorcy przysługują zatem świadczenia gwarantowane z zakresu m.in.: opieki paliatywnej i hospicyjnej. Zgodnie z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (dalej: rozporządzenie w sprawie opieki paliatywnej i hospicyjnej) świadczenia gwarantowane są realizowane w warunkach:

- 1) stacjonarnych – w hospicjum stacjonarnym lub w oddziale medycyny paliatywnej;
- 2) domowych – w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18. roku życia;
- 3) ambulatoryjnych – w poradni medycyny paliatywnej;
- 4) perinatalnej opieki paliatywnej – w ośrodku diagnostyki prenatalnej, w ośrodku kardiologii prenatalnej, w zakładzie genetyki, w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym.

Na podstawie wspomnianego już § 3 ust. 2 *rozporządzenie w sprawie opieki paliatywnej i hospicyjnej* świadczenia gwarantowane przysługują świadczeniobiorcom chorującym na nieuleczalne, postępujące, ograniczające życie choroby nowotworowe i nienowotworowe, których wykaz określa załącznik nr 1 do ww. rozporządzenia.

W tym miejscu należy jednak zauważyć, że już w 2019 r. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji uznała, iż: *Zaproponowany sposób kwalifikacji pacjentów do świadczeń z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej w oparciu o wybrane jednostki chorobowe stoi w sprzeczności z międzynarodowymi rekomendacjami. Listy schorzeń kwalifikujących mogą mieć charakter orientacyjny, a podstawowym kryterium*

przyjęcia do opieki są zaburzenia i cierpienia somatyczne, psychosocjalne i duchowe, będące konsekwencją różnych jednostek chorobowych. Kwalifikacja do świadczeń w oparciu o poszczególne jednostki chorobowe wg klasyfikacji ICD-10 nie znajduje uzasadnienia merytorycznego. Klasyfikacja ICD-10 została stworzona do celów statystycznych i nie opisuje stanu klinicznego pacjenta, który w różnych jednostkach chorobowych może być identyczny. Stąd też w kwalifikacji do opieki paliatywnej i hospicyjnej wskazana jest ocena stanu klinicznego pacjenta uwzględniająca wydolność narządów i układów oraz dominujących objawów klinicznych. Nasilenie problemów klinicznych wraz z dostępnością metod terapeutycznych i poziomem ich skomplikowania określają zapotrzebowanie na działania medyczne. W przypadku opieki paliatywnej i hospicyjnej istotne są także potrzeby związane nie tylko z opieką medyczną, ale także z sytuacją socjalnobytową. Czynniki takie mogą determinować miejsce udzielania świadczeń i powinny stanowić kluczowy element oceny wskazań do opieki hospicyjnej. (...) Opieka paliatywna i hospicyjna nad pacjentem w pierwszej kolejności powinna obejmować świadczenia realizowane w warunkach ambulatoryjnych, następnie domowych aż do świadczeń stacjonarnych. Zaletą opieki sprawowanej w domu pacjenta jest większy komfort i spokój pacjenta wynikający z przebywania w znajomym otoczeniu, z rodziną oraz niższy koszt opieki. Właściwe wsparcie opieki ambulatoryjnej i domowej może zmniejszyć zapotrzebowanie na świadczenia udzielane w warunkach stacjonarnych. Świadczenia te powinny być realizowane, kiedy nie ma odpowiednich warunków do sprawowania opieki w domu (złe warunki socjalne, niewydolność opiekunów), w celu zapewnienia opieki wyręczającej dla rodziny lub opiekunów, a także w przypadkach gdy w warunkach ambulatoryjnych i domowych nie można ustalić skutecznego leczenia objawowego. Jednocześnie w opiece stacjonarnej z racji ograniczonej liczby miejsc przyjęcia będą zawsze limitowane, a dostęp do świadczeń ograniczony. Świadczenia w opiece stacjonarnej powinny być adresowane do osób, które nie mogą funkcjonować i otrzymać opieki w warunkach domowych, co w oczywisty sposób wyklucza możliwość ich długiego oczekiwania w kolejce. Z drugiej strony możliwość oczekiwania na świadczenie w kolejce wyklucza prawidłowość kwalifikacji danego pacjenta. Powinna istnieć zatem możliwość kwalifikacji osób najbardziej potrzebujących opieki stacjonarnej uwzględniając jednocześnie niezasadność tworzenia systemu kolejkowego.

Do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej *stricte* dedykowanym małoletnim zaliczamy:

- 1) świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci (do ukończenia 18. roku życia);

2) świadczenia perinatalnej opieki paliatywnej.

Niestety, w zakresie świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej nie zostały wyodrębnione świadczenia w rodzaju hospicjum stacjonarnym lub w te udzielane w oddziale medycyny paliatywnej dla dzieci. Nie zostało również wyodrębnione świadczenie w poradni medycyny paliatywnej dla dzieci. *Pediatryczna opieka paliatywna jest dziedziną o szczególnym charakterze i różni się znacznie od opieki paliatywnej nad osobami dorosłymi. Do cech wyróżniających należą: stosunkowo niewielka liczba pacjentów, z uwagi na małą śmiertelność dzieci, szerokie spektrum 13 chorób (choroby swoiste dla wieku rozwojowego), nieprzewidywalny przebieg choroby i umierania, większa niepewność dotycząca właściwego leczenia (...). Postęp w metodach diagnostyki prenatalnej sprawił, że pojawił się nowy obszar w pediatrycznej opiece paliatywnej, jakim jest perinatalna opieka paliatywna. Dotyczy ona sytuacji, w których diagnostyka prenatalna sugeruje ciężkie, nieuleczalne schorzenia płodu. Perinatalna opieka paliatywna, obejmująca całą rodzinę, rozpoczyna się w czasie ciąży, trwa w okresie porodu i po narodzinach dziecka. Jej celem jest zapewnienie opieki noworodkom i niemowlętom z chorobami ograniczającymi życie. Jest alternatywą dla rodzin, które nie zdecydowały się na przerwanie ciąży i pragną uchronić swoje dziecko przed cierpieniem i ryzykownymi zabiegami medycznymi. Opieka wielodyscyplinarna oferowana przez zespół hospicjum domowego daje rodzinom szansę na doświadczenie spokojnego i intymnego zakończenia życia ich dziecka. W Polsce w ciągu ostatnich (...) lat obserwujemy dynamiczny rozwój opieki paliatywnej (...). Pediatryczna opieka paliatywna jest stosunkowo nową dziedziną pediatrii. W Polsce pediatryczna opieka paliatywna świadczona jest [przede wszystkim] w oparciu o model domowy. (...) Dom jest najbardziej odpowiednim środowiskiem dla dzieci w schyłkowej fazie choroby. Taki model opieki powinien być promowany jako najwłaściwszy zarówno dla dzieci, jak i ich rodzin, a także jako mniej kosztowny w porównaniu z opieką w lecznictwie zamkniętym. Jest to zgodne z tendencją ogólnoswiatową, która kładzie nacisk na znaczenie opieki medycznej prowadzonej w warunkach domowych, ze szczególnym uwzględnieniem pomocy psychologicznej i społecznej⁸. Również Najwyższa Izba Kontroli (dalej: NIK) zwróciła uwagę, że: Od 2015 r. do 30 czerwca 2018 r. Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny paliatywnej czterokrotnie wnioskował do Ministra Zdrowia o przeniesienie*

⁸ A. Korzeniewska-Eksterowicz, M. Cynker-McCarthy, B. Kędzierska, Ł. Przysło, M. Stolarska, G.F. Nowicki, W. Młynarski, Opracowanie i wdrożenie pilotażowego programu edukacyjnego z zakresu opieki paliatywnej nad dziećmi w Polsce, *Medycyna Paliatywna w Praktyce* 2013; 7, 1, 25–30.

pediatrycznej opieki paliatywnej pod nadzór konsultanta w dziedzinie pediatrii. Wskazywał, że konieczność ta wynika m.in. ze zdecydowanie innego profilu pacjenta niż ma to miejsce w opiece paliatywnej nad dorosłymi, a dotyczącymi głównie chorób o długotrwałym przebiegu. Podobne rekomendacje wystosowały Ogólnopolskie Forum Pediatrycznej Opieki Paliatywnej i Polskie Towarzystwo Pediatryczne oraz Warszawskie Hospicjum dla Dzieci. Wśród skontrolowanych hospicjów domowych dla dzieci przeważają głosy o zasadności przeniesienia pediatrycznej opieki paliatywnej pod nadzór pediatrii lub wydzielenia takiej opieki. Konsultanci są różnego zdania, mimo że większość z nich widzi problemy w obecnie funkcjonującym modelu. Wskazywali m.in., że opiekę paliatywną nad dziećmi i dorosłymi różni wiele: charakter podstawowych schorzeń, długość opieki, na pewnym etapie także niektóre cele, potrzeby pacjentów i sposoby leczenia. Jednocześnie oba te działy mają wspólne obszary, takie jak: nastawienie na poprawę jakości życia, a nie ratowanie go za wszelką cenę, zagadnienia etyczne, opieka nad rodziną i bliskimi oraz pewne aspekty psychologiczne, które odróżniają je od reszty medycyny. Za wydzieleniem lub przeniesieniem pediatrycznej opieki paliatywnej nad dziećmi do pediatrii opowiedziała się zdecydowana większość konsultantów w dziedzinie medycyny paliatywnej. W przypadku konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej dominują głosy o niewyodrębnianiu, które może skutkować rozdrobnieniem i zmniejszeniem jej dostępności. Jako alternatywa podawana jest propozycja włączenia pediatrów do nadzoru nad tym zakresem opieki paliatywnej i hospicyjnej. Do zakończenia kontroli NIK kwestia ta nie została rozwiązana. (...) Można zatem wnosić, że należy poważnie rozważyć i przeanalizować postulaty w wyżej wymienionym zakresie i zastanowić się nad zasadnością wyodrębnienia albo przemodelowania świadczeń pediatrycznej opieki paliatywnej /hospicyjnej⁹.

Niewątpliwie skuteczna organizacja opieki nad chorymi w zaawansowanej fazie nieuleczalnej choroby stanowi wyzwanie dla współczesnego systemu ochrony zdrowia. W Polsce wskaźniki demograficzne są szczególnie alarmujące, a szybko postępujące starzenie się społeczeństwa wymaga znaczącego zwiększenia nakładów na opiekę paliatywną i reorganizacji systemu jej sprawowania. W tym zakresie medyczne środowisko opieki paliatywnej od lat postuluje wprowadzenie istotnych zmian w systemie tej opieki.

⁹ NIK, Informacja o wynikach kontroli pn. Zapewnienie opieki paliatywnej i hospicyjnej, LBY.430.003.2019 Nr ewid. 146/2019/P/18/063/LBY, str. 29.

Z ustaleń NIK wynika, że obecny system opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce nie zapewnia dostępu do odpowiedniej jakości świadczeń wszystkim pacjentom, którzy potrzebują takiej opieki, a ograniczenia w dostępie do opieki paliatywnej i hospicyjnej mają charakter wielowymiarowy (m.in. z uwagi na miejsce zamieszkania). Istotne różnice w dostępie do opieki paliatywnej i hospicyjnej występują zarówno pomiędzy pacjentami pochodzącymi z terenów miejskich oraz wiejskich, jak i pomiędzy mieszkańcami poszczególnych województw. Co więcej, świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej są objęte limitem, mimo że są to świadczenia szczególne, które nie tyle ratują życie, co zapewniają pomoc i godną opiekę w zaawansowanym stadium chorób terminalnych. Objęcie ww. świadczeń limitem finansowania sprawia, że świadczenia te nie mogą być sfinansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej: *płatnik narodowy/NFZ*) ponad limit określony w kontrakcie, ponieważ przepisy przewidują taką możliwość jedynie w odniesieniu do świadczeń ratujących życie. Konsekwencją czego jest powstawanie kolejek do hospicjów, które sprawiają, że część pacjentów nie doczeka takiej pomocy w ogóle. Ponadto objęcie limitem opieki paliatywnej i hospicyjnej powoduje, że świadczeniodawcy, udzielając w tym zakresie świadczeń, często nie mając pewności, czy otrzymane z NFZ środki pokryją koszty udzielania opieki pacjentom, którym zdecydowali się, mimo wszystko, takiej pomocy udzielić. Z ustaleń NIK w tym zakresie wynika, że hospicja dziecięce nie są w stanie sfinansować swojej działalności ze środków otrzymywanych z NFZ. Coroczny wzrost nakładów na świadczenia z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej nie zapewnia pokrycia kosztów funkcjonowania znacznej części świadczeniodawców, co powoduje, że część podmiotów udzielających świadczeń w tym zakresie musi finansować swoją działalność dodatkowo z innych źródeł, np. z odpisu 1% podatku dla organizacji pożytku publicznego. To wszystko sprawia, że pacjenci lub ich opiekunowie, aby skorzystać z różnych form wsparcia oferowanych przez państwo osobom w zaawansowanej fazie nieuleczalnych chorób, muszą samodzielnie występować o pomoc do hospicjów, świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej czy ośrodków pomocy społecznej.

Budowaniu systemu opieki paliatywnej powinna towarzyszyć analiza sytuacji demograficznej i epidemiologicznej danego regionu, stałe monitorowanie potrzeb oraz porównywanie uzyskanych nakładów i realnie poniesionych kosztów z otrzymanymi efektami.

Mając na uwadze powyższe, stosownie do upoważnienia Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania interwencji w interesie dzieci, zwracam się do Pana Ministra

z uprzejmą prośbą o rozważenie przez resort zdrowia podjęcia działań mających na celu objęcie dzieci wymagających udzielenia świadczenia w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej systemem skoordynowanej opieki nad chorymi i ich rodzinami. Jeśli obecnie prowadzone są prace nad przyjęciem rozwiązań prawnych w przywołanym powyżej zakresie, uprzejmie proszę o wskazanie aktualnego etapu ich realizacji.

28. Wystąpienie z dnia 12 grudnia 2022 r. do Ministra Sprawiedliwości w sprawie narzędzi do merytorycznej oceny kompetencji osób zgłaszających się do wykonywania funkcji biegłego w odniesieniu do małoletnich pacjentów diagnozowanych w przedmiocie orzekania o ich niepełnosprawności oraz stopniu tej niepełnosprawności

**Pan
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości
Prokurator Generalny**

Nawiązując do postulatu o jak najszybsze uregulowanie obszaru funkcjonowania biegłych, a w szczególności systemu ich powoływania i weryfikacji kompetencji kandydatów na ekspertów, ponownie chcę zwrócić uwagę Pana Ministra na problematykę związaną z brakiem biegłych, pojawiającą się na etapie postępowań sądowych zainicjowanych odwołaniem od orzeczeń Wojewódzkich Zespołów do spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

Orzeczenie o niepełnosprawności, czyli prawne potwierdzenie posiadania przez dziecko statusu osoby z niepełnosprawnością, umożliwia nie tylko ukierunkowanie działań rodziców związanych z prowadzoną terapią i rehabilitacją dziecka, lecz także uprawnia ich jako opiekunów do ubiegania się o różne rodzaje świadczeń, ulg i zwolnień. W zależności od rodzaju uprawnienia podstawą jego nabycia może być samo orzeczenie, bądź też uzyskanie dodatkowo określonych przepisami szczegółowych wskazań, które są częścią orzeczenia.

Postępowania w zakresie orzekania o niepełnosprawności u osób do 16. roku życia dotyczą stwierdzenia, że dziecko ma naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną, a przewidywany okres trwania upośledzenia stanu zdrowia przekracza 12 miesięcy i tym samym wymaga zapewnienia całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne dziecku w danym wieku z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia

organizmu. U małoletnich powyżej 16. roku życia określa się natomiast stopień niepełnosprawności.

Dla ustalenia powyższych okoliczności niezbędne są wiadomości specjalne, przekraczające swym zakresem zasób wiedzy powszechnej, o których stanowi zapis art. 278 § 1 k.p.c. Celem powołania dowodu z opinii biegłego jest dostarczenie sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia dziecka, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, służącej określeniu niepełnosprawności dziecka oraz stopniu tej niepełnosprawności wobec małoletniego, który ukończył 16. rok życia. Sąd, co należy podkreślić, nie może zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia dziecka, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, niż wyrażone w opiniach biegłych.

W związku z powyższym kompetencje lekarza biegłego w odniesieniu do osoby dziecka mają bez wątpienia szczególne znaczenie. Obowiązujące jednak regulacje nie wprowadzają sprawnych narzędzi do merytorycznej oceny kompetencji osób zgłaszających się do wykonywania funkcji biegłego, w szczególności jest to niepokojące w odniesieniu do małoletnich pacjentów diagnozowanych w przedmiocie orzekania o ich niepełnosprawności oraz stopniu tej niepełnosprawności.

Na prawa socjalne chorego dziecka i dalszy proces jego leczenia i rehabilitacji wpływa nie tylko deficyt kadrowy specjalistów lekarzy orzekających o niepełnosprawności dzieci, lecz także rzetelność i poprawność wydawanych opinii, która powinna być w pełni weryfikowalna. Rzetelność procesu weryfikacji wymogów stawianych kandydatom do funkcji biegłego stanowi najważniejszy problem związany z funkcjonowaniem instytucji biegłych, a obecnego stanu rzeczy nie poprawia brak regulacji o randze ustawy, gdyż prace nad projektem ustawy o biegłych sądowych – przyjętym w marcu 2014 r. przez Radę Ministrów, do dziś nie zostały zakończone.

Rozwiązanie o randze ustawy o biegłych sądowych wraz z aktami wykonawczymi pozwoliłoby na uporządkowanie kryteriów sprawdzających kwalifikacje biegłego.

Niezależnie od powyższego, z pełnym uznaniem chciałbym się odnieść do utworzonego przez Pana Ministra Instytutu Ekspertyz Ekonomicznych i Finansowych w Łodzi, a w szczególności do utworzonego Instytutu Ekspertyz Medycznych w Łodzi, którego zakres działań odnosi się m.in. do opracowywania standardów medycznych i orzecznictwa we współpracy z organami wymiaru sprawiedliwości i ścigania, katedrami i zakładami medycyny sądowej, towarzystwami naukowymi oraz izbami lekarskimi.

Mając powyższe na uwadze, kierując się koniecznością zabezpieczenia interesów dzieci z niepełnosprawnością, na podstawie art. 3, 10a i 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o poinformowanie mnie o przebiegu prac we wskazanym zakresie.

**29. Wystąpienie z dnia 12 grudnia 2022 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej
w sprawie problemu zwrotów należności z tytułu wypłaconych świadczeń
z funduszu alimentacyjnego**

**Pani
Marlena Małąg
Minister Rodziny i Polityki Społecznej**

Dostrzegając potrzebę wprowadzenia odpowiednich rozwiązań prawnych, chcę zwrócić uwagę Pani Minister na problem zwrotów należności z tytułu wypłaconych świadczeń z funduszu alimentacyjnego. Podejmowanie działań na rzecz zwiększenia skuteczności odzyskiwania świadczeń wypłaconych z funduszu alimentacyjnego powinno stanowić jeden z priorytetów w działalności organów państwa. Nawet okresowe zwiększenie ściągalności długów wobec funduszu nie powoduje, że problem ten traci na aktualności.

Ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów zawiera regulacje, które mają na celu wsparcie wierzycieli w wyegzekwowaniu należności z tytułu alimentów. Zasadniczy tekst ustawy został poprzedzony preambułą, która stanowi, że: „dostarczanie środków utrzymania osobom, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, a w szczególności dzieciom, jest w pierwszej kolejności obowiązkiem wskazanych w *Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym* członków ich rodziny; konstytucyjna zasada pomocniczości nakłada na państwo obowiązek wspierania jedynie tych osób ubogich, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb i nie otrzymują należnego im wsparcia od osób należących do kręgu zobowiązanych wobec nich do alimentacji; wspieranie osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej z powodu niemożności wyegzekwowania alimentów należy łączyć z działaniami zmierzającymi do zwiększenia odpowiedzialności osób zobowiązanych do alimentacji”.

W preambule uwypuklono kwestię działań zmierzających do zwiększenia odpowiedzialności osób zobowiązanych do alimentacji. Dostarczanie środków utrzymania osobom, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb pierwszorzędnie, stanowi obowiązek wskazanych w *Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym*

członków ich rodziny. Szczególną uwagę ustawodawca zwrócił na pozycję dziecka. Jak wskazano, zgodnie z zawartą w preambule konstytucyjną zasadą pomocniczości, wszelkie decyzje związane z pomocą osobom uprawnionym do alimentów powinny być podejmowane bezpośrednio dla dobra danej jednostki.

Trudna sytuacja materialna i społeczna wywołana niewykonywaniem obowiązku alimentacyjnego implikuje prawo do pomocy państwa w formie świadczeń alimentacyjnych z funduszu. Świadczenia pełnią więc funkcję kompensacyjną – rekompensują brak dochodów z racji zasądzonych alimentów, a na władzy publicznej spoczywa obowiązek odzyskiwania środków wypłaconych z funduszu alimentacyjnego. Przy założeniu więc, że zostaną one odzyskane wraz z kosztami ich udzielenia, fundusz alimentacyjny nie jest instytucją pełniącą funkcje redystrybucyjne, co jest charakterystyczne dla pomocy socjalnej, lecz zakłada – przynajmniej w pewnym stopniu – mechanizm samofinansowania.

Podkreślić należy, że uporczywe uchylanie się od płacenia alimentów jest formą przemocy ekonomicznej, a jej konsekwencje ponosi całe społeczeństwo. Należności za dłużników wypłaca fundusz alimentacyjny, ale nie więcej niż 500 zł miesięcznie i tylko tym, którzy spełniają odpowiednie kryteria dochodowe – obecnie 900 zł na osobę w rodzinie. Następnie podejmowane są działania w celu odzyskania od dłużników tych sum, co generuje kolejne koszty. Egzekucja należności jest prowadzona przez komorników sądowych wspieranych przez gminy zajmujące się pomocą społeczną oraz powiaty mające przeciwdziałać bezrobociu i aktywizować zawodowo dłużników alimentacyjnych.

Jak wynika z *Informacji o wynikach kontroli NIK – Działania Podejmowane Wobec Dłużników Alimentacyjnych Przez Podmioty Samorządowe Województwa Opolskiego* dług osób zobowiązanych do płacenia alimentów rósł w Polsce niemal 2 mln zł dziennie. Mimo wielu istotnych zabiegów ustawodawczych liczba dłużników alimentacyjnych wzrasta (w połowie 2021 r. kwota zadłużenia wobec funduszu alimentacyjnego wyniosła prawie 13 mld złotych), maleją jednak wydatki na świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

Z danych przywołanych w powyższej informacji wynika, że średnia kwota należności głównej (bez odsetek i kosztów egzekucji) przypadająca na jednego dłużnika alimentacyjnego wzrosła tam z 38,5 tys. zł w 2017 r. do 44,6 tys. zł w 2020 r. Sześć gmin, w których NIK prowadziła kontrolę, wypłaciło z funduszu alimentacyjnego w badanym okresie 2,5 mln zł, z tego dłużnicy zwrócili 0,6 mln zł. Na koniec I półrocza

2021 r. dług z tytułu świadczeń wypłaconych z funduszu wyniósł tam ok. 11 mln 300 tys. zł.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że we wszystkich kontrolowanych podmiotach stwierdzono nierzetelną i/lub nieterminową realizację zadań zmierzających do wyegzekwowania należności alimentacyjnych, jak również nieuzasadnione zaniechania podejmowania części obowiązkowych działań. Powyższe ograniczało skuteczność dochodzenia takich należności.

Jedną z przyczyn niewielkiej skuteczności w egzekwowaniu długów alimentacyjnych wobec funduszu było to, że wszystkie działania, określone w ustawie o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, skontrolowane gminy podjęły jedynie wobec co czwartego dłużnika. Dodatkowo w ponad połowie skontrolowanych wywiadów alimentacyjnych dłużnicy tłumaczyli zaległości brakiem zatrudnienia. W takiej sytuacji organ właściwy dłużnika powinien ich zobowiązać do zarejestrowania się w ciągu 30 dni w Powiatowym Urzędzie Pracy w charakterze osób bezrobotnych lub poszukujących pracy, a o potrzebie aktywizacji zawodowej tych osób powiadomić Powiatowy Urząd Pracy. W przypadku kontrolowanych gmin zaniechanie przez organ właściwy dłużnika co najmniej jednego z tych obowiązków dotyczyło prawie 60% dłużników. Jednak skutecznej aktywizacji nie prowadziły także Powiatowe Urzędy Pracy, o czym świadczy to, że jedynie co trzeci dłużnik został wyrejestrowany z ewidencji osób bezrobotnych w związku z podjęciem pracy zarobkowej i że co trzeci został ponownie zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy.

W tym miejscu podkreślić należy, że organy właściwe dłużników nie mają możliwości weryfikowania informacji dotyczących zatrudnienia dłużników, dlatego zasadnym jawi się wprowadzenie mechanizmów umożliwiających taką weryfikację.

Z kolei organ właściwy wierzyciela ze względu na miejsce zamieszkania wierzyciela dłużnika alimentacyjnego ma obowiązek przekazywania do biur informacji gospodarczej wiadomości o zobowiązaniach dłużników alimentacyjnych. Tak się dzieje w przypadku powstania zaległości za okres dłuższy niż sześć miesięcy. Obowiązku tego nie wypełniano lub wypełniano w sposób niewystarczający w pięciu gminach. Jak podkreśliła Najwyższa Izba Kontroli kierownicy kontrolowanych urzędów, mimo że obowiązujące przepisy to umożliwiają, nie podejmowali także działań zmierzających do wystąpienia z powództwem o ustalenie alimentów przeciwko osobom zobowiązanym w dalszej kolejności do realizacji obowiązku alimentacyjnego.

Informacja o wynikach kontroli wskazuje także na istnienie zależności między wielkością zadłużenia z tytułu wypłaconych świadczeń alimentacyjnych, a liczbą dłużników, którzy dokonywali wpłat, bądź od których wyegzekwowano część zadłużenia. Najwięcej dłużników podejmowało próby spłaty zadłużenia w przypadkach, gdy nie przekraczało ono 10 tys. zł. Natomiast w latach 2019-2021 (I połowa) nie wyegzekwowano żadnej kwoty ani nie odnotowano wpłat od dłużników, których zobowiązania alimentacyjne przekraczały kwotę 40 tys. zł. W takich sytuacjach katalog działań przewidzianych prawem był już najczęściej wyczerpany.

Kolejny problem to umarzanie dochodzeń w sprawach dłużników alimentacyjnych z powodu „niewystąpienia znamion przestępstwa”, mimo stwierdzenia zaległości, której wysokość sięgała co najmniej 3 świadczeń lub braku wpłat przez co najmniej przez 3 miesiące. Potwierdzają to również dane policji, z których wynika, że bezpośrednio po nowelizacji Kodeksu karnego, w którym określono karalną wysokość zaległości alimentacyjnych lub opóźnień w regulowaniu należności, liczba wszczętych postępowań wzrosła z 45,3 tys. W 2017 r. do 122,2 tys. W 2018 r., a liczba stwierdzonych przestępstw z 16,9 tys. do 70,4 tys. W kolejnych latach liczby te ulegały zmniejszeniu w stosunku do 2018 r. – w 2019 r. o 25%, a w 2020 r. o 41%. Tym samym pozytywny efekt zaostrzenia przepisów prawa uległ osłabieniu.

Jak pokazują statystyki w latach 2017-2020 wskaźnik skuteczności dochodzenia należności wobec funduszu alimentacyjnego wzrósł w skali kraju z 24,9% do 43,2%. Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli nie był to jednak w głównej mierze efekt zmian w przepisach i podjętych wobec dłużników działań. Powodem był przede wszystkim sukcesywny spadek wydatków funduszu alimentacyjnego – skoro mniej wydawano, na każdą wypłaconą złotówkę przypadało więcej odzyskanych środków, co w konsekwencji zawiązało poziom ściągłości długów. O ograniczonej skuteczności egzekwowania takich należności świadczy to, że wartość zwrotów dokonywanych w 2020 r. przez dłużników alimentacyjnych stanowiła 3,7% należnych kwot, co w porównaniu do 2017 r. oznaczało wzrost jedynie o 0,4%.

Jak wskazuje informacja o wynikach kontroli, mimo że w badanym okresie – od stycznia 2019 r. do końca czerwca 2021 r. – wzrosła kwota odzyskanych świadczeń, to jednak nie był to głównie efekt działań kontrolowanych urzędów i ośrodków pomocy społecznej, a wzrostu liczby dłużników alimentacyjnych i zmniejszającej się z roku na rok kwot wypłacanych z funduszu świadczeń. W badanym okresie w regionie

wyegzekwowano większą część należności niż w skali kraju, jednak odsetek ten nie przekraczał nawet 10%.

Dostrzegając wagę poruszanego zagadnienia, chciałbym podkreślić, jak ważny jest każdy sposób ograniczający bezkarność osób nie wywiązujących się z ciężącego na nich obowiązku alimentacyjnego. Ich postępowanie prowadzi nie tylko do znacznego obciążenia budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządowych, ale przede wszystkim, o czym nie należy zapominać, uderza w dzieci, które w tej sytuacji są najbardziej poszkodowane przez brak należnych im świadczeń. Nie ulega wątpliwości, że pomoc osobom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej ze względu na niemożność wyegzekwowania alimentów korelowana powinna być z działaniami zmierzającymi do zwiększenia odpowiedzialności osób zobowiązanych do alimentacji.

Mając na względzie potrzebę zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa socjalnego, stosownie do art. 11 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pani Minister z prośbą o analizę przedstawionego zagadnienia i rozważenie możliwości podjęcia stosownej inicjatywy legislacyjnej.

30. Wystąpienie z dnia 30 grudnia 2022 r. do Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz Ministra Zdrowia w sprawie wprowadzenia całkowitego zakazu reklamy telewizyjnej napojów alkoholowych łącznie z piwem w zw. z jej wpływem na zwiększenie poziomu konsumpcji i uzależnień wśród małoletnich

**Pan
Piotr Gliński
Wiceprezes Rady Ministrów
Minister Kultury i
Dziedzictwa Narodowego**

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Rzeczywistość, w której żyjemy i w której wychowują się najmłodsze pokolenia, jest rzeczywistością działającą na nas poprzez środki masowego przekazu. Zarówno ich liczba, jak i zasięg spowodowały, że stały się one centralnym elementem społeczeństwa, nieodłącznym składnikiem życia nie tylko osób dorosłych, lecz także dzieci.

Telewizja, jako jeden z najbardziej popularnych środków masowego przekazu, niesie ze sobą coraz bardziej wysublimowaną formę komunikacji z widzem – reklamę telewizyjną. Dostępność telewizji sprawia, że reklama dociera do szerokiej widowni, zaś ogromną jej część stanowią dzieci. Docierają do nich nie tylko reklamy dla nich stworzone, lecz także te, które adresowane są do osób dorosłych. Ogromna ilość czasu poświęcanego przez dzieci na oglądanie telewizji zwiększa siłę jej oddziaływania. Wyniki badań socjologicznych prowadzą do zgodnego wniosku, że dzieci które często oglądają telewizję, podlegają jej wpływom w większym stopniu, niezależnie od treści oglądanych audycji.

Moje szczególne zaniepokojenie budzi prawnie dozwolona, choć z pewnymi ograniczeniami, reklama i promocja piwa. Reklamowanie i promocja piwa zostały dopuszczone na podstawie nowelizacji ustawy z 27 kwietnia 2001 r. o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o radiofonii i telewizji oraz ustawy o opłacie skarbowej, wprowadzającej art. 13¹ u.w.t.p.a., który dokonał zróżnicowania napojów alkoholowych w zakresie dopuszczalności ich reklamy, jak również innych form działań marketingowych. Pozostawiono bezwzględny zakaz

reklamy bezpośredniej napojów alkoholowych, wyłączając z niego jednak piwo. Z kolei zmiana regulacji ustawowej w zakresie reklamy dokonana w sierpniu 2007 r. miała na celu uregulowanie tego zagadnienia w sposób analogiczny do przyjętego w dyrektywie 2010/13/UE dla reklamowania alkoholu w mediach usług audiowizualnych.

Podkreślić należy, że w okresie od stycznia do września 2020 r. branża piwna wydała w tradycyjnych mediach (bez internetu) 551,1 mln zł. Ok. 95 % tej kwoty przeznaczono na reklamy w telewizji – było to niemal 514 mln zł. Telewizja była też jednym w tym okresie kanałem komunikacji, w którym producenci piwa zwiększyli wydatki reklamowe rok do roku – wydali tam 8,3 % więcej niż w 2019 r. – poniżej przytaczam dane ujęte w tabeli.

Wydatki reklamowe producentów piwa na poszczególne media			
(cennikowo, bez autopromocji, rabatów, dane Kantar Media)			
WIRTUALNEMEDIA.PL	I – IX 2019	I - IX 2020	zmiana proc.
Telewizja	474 581 513 zł	513 983 091 zł	8,3
Radio	3 026 455 zł	1 724 617 zł	-43
Gazety	988 254 zł	541 055 zł	-45,3
Magazyny	2 868 310 zł	2 700 005 zł	-5,9
OOH	52 577 382 zł	31 691 267 zł	-39,7
Kina	32 393 925 zł	443 449 zł	-98,6
OOH - Metro		14 000 zł	bd
Razem	566 435 839 zł	551 097 484 zł	-2,7

Wskazać należy, że czynnikiem istotnie wpływającym na zwiększenie poziomu konsumpcji napojów alkoholowych, zwłaszcza przez młodzież, jest ich reklama. W Polsce od 2001 r., gdy dopuszczono reklamowanie piwa, jego spożycie wzrosło o ponad 50 %, a wśród krajów europejskich, Polska – za Chorwacją, Rumunią, Bułgarią, Czechami i Słowacją – jest krajem, w którym udział reklamy napojów alkoholowych wśród wszystkich emitowanych w telewizji spotów reklamowych należy do najwyższych. Tymczasem badania naukowe wykazały, że np. w przypadku reklamy telewizyjnej, której odbiorcą była młodzież, prawdopodobieństwo picia konkretnych marek napojów alkoholowych było pięciokrotnie większe, niż w przypadku młodzieży, która nie widziała reklamy. Jeszcze większy wpływ na zachowanie dzieci i ludzi młodych ma styczność z reklamą przez nowe internetowe środki komunikacji.

Należy zwrócić uwagę, że w pewnych sytuacjach może dochodzić do problemów związanych z ustaleniem grupy docelowej danej reklamy. Dzieje się tak zwłaszcza wtedy,

gdy jest ona, co do zasady, skierowana do osób dorosłych, ale zawiera elementy przyciągające uwagę małoletnich, a pamiętać należy, że małoletni stanowią grupę szczególnie wrażliwą na wszelkie przekazy reklamowe. Mogą stać się w dużo większym stopniu niż dorośli przedmiotem manipulacji ze strony reklamujących, którzy często sterują zachowaniami konsumenckimi, wykorzystując motywy szczególnie atrakcyjne dla dzieci i młodzieży.

Przy ocenie, czy dany przekaz jest kierowany do małoletnich, należy brać pod uwagę zarówno nośnik reklamowy, jak i elementy treściowe samej reklamy. Kryteria pomocne przy zakwalifikowaniu reklamy piwa jako skierowanej do małoletnich można odnaleźć w zaleceniu Rady UE 2001/458/WE w sprawie spożywania alkoholu przez młodzież, a zwłaszcza przez dzieci i osoby niepełnoletnie. Można zatem przyjąć, że w reklamie piwa nie powinna być wykorzystywana kolorystyka czy określone motywy szczególnie związane z kulturą młodzieżową (jaskrawe kolory, stylistyka graffiti, komiksowa/animowana, przekaz w formie teledysku, charakteryzujący się szybkim i nowoczesnym montażem). Przekaz nie powinien też posługiwać się językiem młodzieżowym. W reklamach nie tylko nie powinni występować sami małoletni, ale także młodo wyglądający aktorzy/modele oraz idole małoletnich, którzy poprzez swój autorytet mogą w sposób szczególny wpływać na ich postawy.

Polska przoduje w liczbie emitowanych reklamach piwa, nie przestrzegając przy tym w ok. 50 % ustawowych nakazów i zakazów, w tym godziny emisji oraz zawartości spotów reklamowych. Tym samym reklama napojów alkoholowych dociera również do najmłodszych widzów.

Reklamy piwa wpływają w różny sposób na konsumentów, nie można ich jednak ignorować, ponieważ oglądanie reklam napojów alkoholowych odpowiada następnie zwiększonej ich konsumpcji. Szczegółowa analiza treści reklam piwa dowodzi, że oprócz jawnego przesłania dotyczącego odpowiedzialnej konsumpcji napojów alkoholowych, w reklamach pojawia się także informacja ukryta, zachęcająca do przeciwnego zachowania.

Dzieci i młodzież są grupą szczególnie narażoną na szkodliwe działanie napojów alkoholowych. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim, a w Europie na drugim miejscu wśród najistotniejszych czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a z jego spożywaniem wiąże się powstawanie ponad 60 rodzajów chorób i urazów. Są to przede wszystkim: zaburzenia umysłowe i psychiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia

immunologiczne, choroby układu kostno-szkieletowego, dysfunkcje układu rozrodczego i szkody prenatalne. Istotnym wskaźnikiem obrazującym zmiany w zakresie rozmiarów szkód zdrowotnych związanych z alkoholem jest również liczba zgonów, których pośrednią lub bezpośrednią przyczyną był alkohol. Szkody wyrządzone przez alkohol to także koszty ponoszone przez społeczeństwo w wyniku przestępczości, przemocy, zmniejszonej zdolności do pracy lub krzywd wyrządzonych dzieciom i rodzinom.

Intensywne picie we wczesnym wieku przyczynia się zarówno do zaburzeń rozwoju mózgu, jak i do przyszłego uzależnienia. Reklamy napojów alkoholowych zwiększają oczekiwania w stosunku do pozytywnego oddziaływania alkoholu na nasz organizm, co prowadzi do zwiększenia prawdopodobieństwa sięgnięcia przez młodych konsumentów po napoje alkoholowe. Niezależnie od intencji reklamodawców istnieją dowody na wpływ reklam napojów alkoholowych na nieletnich, szczególnie jeżeli towarzyszy jej atrakcyjny i humorystyczny przekaz. Dlatego tak ważne jest istnienie regulacji prawnych i jednocześnie edukacja konsumentów w tym zakresie.

Argumentami uzasadniającymi całkowity zakaz reklamy napojów alkoholowych, które podzielam i do których chciałbym się odnieść to m.in:

- reklama napojów alkoholowych godzi w dobro dziecka, choć nie jest legalnie skierowana do dzieci, ale dociera do nich i wytwarza w nich pragnienie doświadczenia tego, co reklama ukazuje jako dobro społecznie akceptowalne;
- reklama nie pokazuje konsekwencji picia alkoholu;
- reklama pobudza bez intelektu, przyczynia się do zaniku wyobraźni i zahamowania emocji dziecka;
- spoty reklamowe kreują dziecięcy świat wartości i stanowią źródło tworzenia wyobrażeń o świecie;
- w reklamie w miejsce etyki pojawia się estetyka, treści artystyczne przesłaniają wartości wychowawcze i poznawcze;
- reklama wyrobów tytoniowych jest zakazana;
- reklamy napojów alkoholowych zwiększają chęć do ich picia;
- reklamy napojów alkoholowych zwiększają spożycie tych napojów przez nieletnich;
- przepisy dotyczące reklamy napojów alkoholowych powinny być identyczne dla całej Europy, co pozwoliłoby zastosować silniejsze ograniczenia;
- samoregulacja przemysłu browarniczego jest niewystarczająca;
- społeczeństwo popiera idee zaostrenia tych przepisów;
- europejskie orzecznictwo popiera wprowadzenie surowszych przepisów;

- negatywny wpływ na zdrowie i koszty związane ze spożyciem napojów alkoholowych ulegną zmniejszeniu.

Ponadto, dokonując analizy spraw wpływających do Rzecznika Praw Dziecka w przedmiocie reklam nadawanych w telewizji, dostrzegam, że pomimo funkcjonujących w branży medialnej aktów samoregulujących w przedmiocie chronienia małoletnich przed reklamą mogącą w sposób szkodliwy wpłynąć na ich rozwój, zdarzają się przypadki, gdzie dynamika reagowania na zagrożenia jest dużo mniejsza niż dynamika reakcji branży medialnej na zmiany rynku i jego potrzeby. Rozumiejąc oczywiście wzrost znaczenia przekazu reklamowego, chcę zasygnalizować istotną kwestię jaką jest analiza problematyki ochrony małoletnich w relacji do zagadnień reklamy, w szczególności tych kierowanych do osób dorosłych, których jednak odbiorcami są dzieci i młodzież.

W odniesieniu do dzieci nie należy tracić z pola widzenia, że stanowią one szczególnie wrażliwą grupą konsumentów, która traktuje przekazy reklamowe w sposób bezpośredni – często jako rzeczywiste. Najmłodszy mają obniżony poziom krytycyzmu w stosunku do reklam, są bardzo podatni na przekazywane w nich wzorce zachowań, i co najważniejsze nie mają dostatecznej możliwości obrony przed agresywną reklamą.

Rozpatrując problem treści prezentowanych w mediach, w tym reklam, należy zawsze na pierwszym miejscu stawiać podmiotowość dziecka, które powinno mieć nieskrępowaną możliwość prawidłowego rozwoju również w przestrzeni medialnej.

Uważam, że rynek reklamy telewizyjnej, w szczególności napojów alkoholowych, nie powinien negatywnie oddziaływać na najmłodszych odbiorców, a sukces komercyjny nie powinien stawać nad najwyższym dobrem – dobrem dziecka, tym samym, w moim przekonaniu zachodzi potrzeba szerokiej analizy problemu i dostosowania instrumentarium prawnego w sposób, który będzie skutecznie chronić najmłodszych w przestrzeni medialnej.

Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Pana Premiera i Pana Ministra z prośbą o podjęcie inicjatywy zmierzającej do wdrożenia normy bardziej konkretnej niż obecna regulacja poprzez wprowadzenie całkowitego zakazu reklamy napojów alkoholowych, wraz z piwem.

**31. Wystąpienie z dnia 30 grudnia 2022 r. do Minister Klimatu i Środowiska oraz
Ministra Zdrowia w sprawie narażenia środowiskowego dzieci pierwiastkiem
ołowiu (Pb)**

**Pani
Anna Moskwa
Minister Klimatu i Środowiska**

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Organizacja humanitarna i rozwojowa działająca na rzecz dzieci UNICEF w raporcie nt. „Miejsca i przestrzenie: Wpływ środowiska na dobrostan dzieci” analizowała m.in. poziom zatrucia ołowiem u dzieci w krajach bogatych, w tym w Polsce. W rankingu 43 państw UE i OECD, pokazującym, w których krajach dzieci są najbardziej narażone na skażenie ołowiem, Polska zajęła 29. miejsce. Z danych UNICEF wynika, że w Polsce ponad 260 tys. dzieci ma podwyższony poziom ołowiu we krwi, czyli pierwiastka, który jest silną neurotoksyną powodującą zaburzenia neurologiczne i sercowo-naczyniowe, w tym także odpowiedzialną za więcej zgonów na świecie niż malaria, wojny i terroryzm czy katastrofy naturalne.

W raporcie zwrócono uwagę, że nie ma bezpiecznych poziomów ołowiu – szkodliwe skutki narażenia na działanie ołowiu pojawiają się już przy bardzo niskich poziomach stężenia ołowiu w krwiobiegu. Ołów wpływa nie tylko na funkcjonowanie organizmów dzieci, lecz także ma negatywny wpływ na koncentrację uwagi, pamięć (zarówno długo-, jak i krótkotrwałą) oraz planowanie i rozwiązywanie problemów. Może także zwiększać agresję i zachowania antyspołeczne. Może być w zabawkach, ubraniach, kosmetykach, naczyniach i przyborach kuchennych, farbach, a nawet w rurach wodociągowych. Ołów może przedostać się do naszej żywności poprzez glebę lub wodę. Szczególnie narażeni na uszkodzenia mózgu i zaburzenia funkcji poznawczych w wyniku zatrucia ołowiem są chłopcy. Z kolei narażenie dziewcząt na działanie ołowiu we

wczesnym okresie życia, a nawet w łonie matki, może zaburzać ich wzorce hormonalne i wiąże się z opóźnionym dojrzewaniem płciowym.

W tym miejscu podkreślić należy, że dzieci to grupa populacyjna szczególnego ryzyka, u których podstawowym źródłem narażenia na metale ciężkie jest droga pozazywieniowa. Połykanie cząsteczek pyłów unoszących się w powietrzu czy wprowadzonych do ust razem z zabrudzonymi rękami lub zabawkami ma miejsce najczęściej podczas gier ruchowych na placach zabaw, boiskach czy zabaw w piaskownicach. Systematyczne, nawet rozłożone w czasie narażenie małego dziecka nawet na niskie stężenia ołowiu może prowadzić do trwałych zaburzeń jego zdrowia i ograniczyć harmonijny rozwój.

Toksyczne działanie ołowiu u dzieci ujawnia się głównie w zaburzeniach układu nerwowego, krwiotwórczego, kostnego, czynności nerek i przewodu pokarmowego. Najbardziej wrażliwy jest ośrodkowy układ nerwowy (OUN), gdzie ołów może powodować zaburzenia uwalniania neurotransmiterów w mózgu, wywoływać zmiany w metabolizmie wapnia, jak również może przyczyniać się do uszkodzenia bariery krew-mózg. Niedojrzały, stale rozwijający się system nerwowy dziecka jest szczególnie wrażliwy, a efekty działania toksycznego ołowiu mogą mieć poważne konsekwencje manifestujące się zaburzeniami jego funkcji psychomotorycznych, poznawczych i behawioralnych. Neurotoksyczne właściwości ołowiu mogą objawiać się także zaburzeniami mowy i słuchu, zaburzeniami percepcji i uwagi oraz nadpobudliwością. Objawy te mogą nasilać się u dzieci starszych, u których dochodzi do pogorszenia wyników w nauce, trudności z pisaniem i mówieniem oraz problemów z koncentracją. Objawy neuropatii obwodowej obserwuje się u dzieci przy stężeniach ołowiu we krwi przekraczających 40 µg/dl, natomiast objawy encefalopatii ołowiczej zaobserwowano przy stężeniu ołowiu we krwi dzieci powyższej 80-100 µg/dl. Encefalopatia ołowicza może pozostawiać trwałe następstwa w postaci zaników korowych, stanów otępiennych, epilepsji, a nawet wodogłowia czy neuropatii nerwu wzrokowego i ślepoty. Uszkodzenie narządu słuchu i wystąpienie zaburzeń przewodnictwa w nerwie słuchowym u dzieci narażonych środowiskowo na ołów, objawia się stopniowym i systematycznym podwyższaniem się progu słuchu. Ołów wpływa na metabolizm witaminy D, obniżając stężenie jej aktywnej postaci. Wpływ na układ kostny jest wynikiem złożonych interakcji pomiędzy ołowiem, wapniem i innymi pierwiastkami w ustroju. Ołów hamuje również pirymidyno-5-nukleotydazę w erytrocytach, co skutkuje akumulacją nukleotydów w erytrocytach i powoduje destabilizację ich błony komórkowej. Efektem

nefrotoksycznego działania ołowiu na kanaliki nerkowe mogą być: aminoacyduria, fosfaturia oraz glikozuria. Zmiany te występują przy krótkotrwałym narażeniu i są odwracalne. Środowiskowe narażenie dzieci na oddziaływanie ołowiu może doprowadzić do uszkodzenia kłębuszka nerkowego. Skutkiem dłuższego narażenia na ołów są nieodwracalne zmiany w nerkach prowadzące do zaniku kłębuszków nerkowych i zwłóknienia śródmiąższowego. Wpływ ołowiu na przewód pokarmowy objawia się brakiem łaknienia lub kolką ołowiczą spowodowaną skurczem mięśni gładkich jelit.

Mimo zakończenia wydobywania rud cynkowo-ołowiowych w Polsce oraz znaczącego spadku emisji ołowiu pozostaje on trwale obecny we wszystkich składnikach środowiska: w powietrzu, glebach, a również w niewielkich ilościach w wodach powierzchniowych. Problem zanieczyszczenia środowiska ołowiem jest więc ciągle aktualny i ważny. Metal ten charakteryzuje się silnie toksycznym oddziaływaniem na organizmy żywe, a jego zwiększone dawki mają bardzo niekorzystny wpływ na życie i zdrowie ludzi oraz zwierząt. Z tego powodu wpływ związków ołowiu na środowisko przyrodnicze oraz na zdrowie człowieka, w szczególności dzieci, powinien być stale monitorowany. Tym bardziej że otwarta pozostaje kwestia oddziaływania na ludzi nawet niewielkich dawek tego metalu, skoro każda jego ilość jest toksyczna i ma on tendencję do kumulowania się w organizmach żywych.

Dzieci zamieszkujące tereny wysoko uprzemysłowione były i są obciążone dużym ryzykiem zdrowotnym. Jak wynika z przeglądu badań dotyczących wpływu metali ciężkich na zdrowie dzieci, niekorzystne skutki zdrowotne mogą pojawiać się nawet przy braku klinicznych objawów zatrucia, dlatego tak istotne są działania profilaktyczne i edukacyjne.

W Polsce, co należy podkreślić, dzięki badaniom diagnostycznym można oznaczyć poziom ołowiu we krwi. Wiedza o tym, jak wszechobecne jest zanieczyszczenie ołowiem i zrozumienie, jak negatywnie wpływa ono na zdrowie dzieci i całych społeczności, według UNICEF, obliguje nas wszystkich do podjęcia natychmiastowych działań. UNICEF podkreśla szczególną rolę państwa w walce z zatruciem ołowiem. Zdaniem organizacji państwo powinno m.in. monitorować i testować poziom ołowiu we krwi, zanieczyszczenie ołowiem i wprowadzić środki zapobiegawcze.

W tym miejscu chciałbym się odnieść do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. oraz ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska. Art. 5 Konstytucji RP stanowi m.in. że Rzeczpospolita Polska zapewnia

prawa człowieka i obywatela oraz bezpieczeństwo obywateli, a także zapewnia ochronę środowiska, kierując się zasadą zrównoważonego rozwoju. Nadto w art. 68 wskazano, każdy ma prawo do ochrony zdrowia (ust. 1), zaś władze publiczne są obowiązane m.in. do zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska (ust. 4). Z kolei art. 85 ww. ustawy Prawo ochrony środowiska jest pierwszym z grupy przepisów odnoszących się do ochrony poszczególnych elementów środowiska. Ta grupa przepisów zawiera normy prawne dotyczące ochrony powietrza.

Mając na uwadze szczególne dobro, jakim jest bezpieczne i zdrowe środowisko dla naszych dzieci, zarówno dziś, jak i w przyszłości, na podstawie art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka, zwracam się do Państwa Ministrów z prośbą o dokonanie kompleksowej analizy przedstawionego zagadnienia oraz poinformowanie mnie o zajęтым stanowisku i podejmowanych w tym obszarze działaniach.

Rozdział VI

Działalność w sprawach z aspektem międzynarodowym

I. Liczba sprawy prowadzonych w 2022 r.

- sprawy nowe – 330 spraw
- sprawy kontynuowane w 2022 r. z lat poprzednich – 192 sprawy
- sprawy zakończone – 368 spraw

II. Przystąpienia sądowe i administracyjne w 2022 r.

Ogólna liczba przystąpień –73, w tym:

- przed sądami powszechnymi – 50
- przed Sądem Najwyższym – 4
- przed Wojewódzkim Sądem Administracyjnym w Warszawie – 5
- przed Naczelnym Sądem Administracyjnym – 1
- przed Strażą Graniczną – 13

III. Liczba wniosków o skargi nadzwyczajne, kasacyjne, ETPCz

- **wnioski o wniesienie skargi nadzwyczajnej:**
 - łącznie – 6
 - wniesione – 0
 - w trakcie analizy – 1
 - odmowa – 5
- **wnioski o wniesienie skargi kasacyjnej:**
 - łącznie – 15 (niektóre wpłynęły w 2021 r., a rozpoznane były dopiero w 2022 r.)
 - wniesione – 2
 - w trakcie analizy – 0
 - odmowa – 13
- **sprawy przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka (ETPCz)**
 - liczba przystąpień w postępowaniach ze skarg wniesionych do ETPCz – 3
 - przedstawione stanowisko w sprawach skarg przed ETPCz – 3
- **sprawy przed Trybunałem Sprawiedliwości Unii Europejskiej (TSUE)**
 - przedstawione uwagi w sprawie z wniosku Sądu Apelacyjnego w Warszawie o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym – 1

IV. Podstawowe tematy prowadzonych spraw

- **sprawy o nakazanie zapewnienia powrotu dziecka do miejsca stałego pobytu na podstawie przepisów Konwencji dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę sporządzonej w Hadze w 1980 r., toczące się przed sądami polskimi**

Do Rzecznika Praw Dziecka z prośbą o wsparcie zgłaszali się rodzice (głównie matki), którzy wrócili do Polski z dzieckiem bez zgody drugiego rodzica lub zastępczej zgody sądu zagranicznego. Rodzice, którzy stracili kontakt z dzieckiem wszczynali postępowanie na podstawie przepisów Konwencji dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę – Konwencji haskiej. W tego rodzaju sprawach Rzecznik, po analizie akt, w przeważającej większości zgłaszał swój udział w toczących się postępowaniach. Wówczas Rzecznik czuwał, aby materiał dowodowy był kompletny i rzetelnie zgromadzony, niejednokrotnie zgłaszał wnioski dowodowe w celu uzupełnienia zgromadzonego materiału, wnosząc najczęściej o wysłuchanie małoletnich w obecności psychologa, a także – w uzasadnionych przypadkach – o przeprowadzenie dowodu z opinii Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów. W toku postępowania Rzecznik badał, czy w sprawie doszło do bezprawnego uprowadzenia/zatrzymania małoletniego na terytorium Polski oraz czy zachodzą przesłanki upoważniające sąd do odmowy zarządzenia powrotu dziecka do państwa stałego pobytu, tj. czy ewentualny powrót może stanowić zagrożenie dla szeroko pojętego interesu dziecka. W przypadku stwierdzenia istnienia takich przesłanek Rzecznik wnosił o nakazanie powrotu małoletniego do miejsca stałego powrotu za granicę. W przypadkach, gdy Rzecznik dowiedział się o sprawie dopiero po wydaniu orzeczenia przez Sąd I instancji, zgłaszał swój udział na etapie postępowania apelacyjnego. Zgłaszane wówczas przez Rzecznika Praw Dziecka uchybienia mające miejsce przed sądem *meriti*, niejednokrotnie były podstawą uzupełnienia przez sąd apelacyjny zebranego w sprawie materiału dowodowego (np. przez wysłuchanie dziecka czy dopuszczenie dowodu z opinii biegłych), a w niektórych sprawach skutkowały także zmianą orzeczenia sądu I instancji poprzez oddalenie wniosku o wydanie dziecka w trybie Konwencji haskiej. Dodać ponadto należy, że sprawy sądowe prowadzone w oparciu o przepisy Konwencji haskiej często były następnie kontynuowane także na etapie postępowania wykonawczego. W takiej sytuacji Rzecznik Praw Dziecka

występował do kuratorów wyznaczonych do przymusowego odbioru dziecka o informacje o przebiegu postępowania. W wyjątkowych sytuacjach oraz z uwagi na ochronę interesu dziecka, Rzecznik podejmował interwencję przed sądem rejonowym, której celem była próba wstrzymania wykonania postanowienia o przymusowym odebraniu dziecka.

Dodatkowo należy wskazać, że od dnia 1 sierpnia 2022 r. weszło w życie nowe Rozporządzenie Rady (UE) 2019/1111 z dnia 25 czerwca 2019 r. w sprawie jurysdykcji, uznawania i wykonywania orzeczeń w sprawach małżeńskich i w sprawach dotyczących odpowiedzialności rodzicielskiej oraz w sprawie uprowadzenia dziecka za granicę (zwana Rozporządzenie Bruksela II ter). Rozporządzenie Bruksela II ter ustanawia jednolite w sprawach transgranicznych prawo dotyczące jurysdykcji na wypadek rozwodu, separacji i unieważnienia małżeństwa oraz przepisy dotyczące sporów z zakresu odpowiedzialności rodzicielskiej. W rozporządzeniu tym przyjęto również na poziomie unijnym regulacje dotyczące postępowania o wydanie orzeczenia o powrót dziecka, uznając że w stosunku do tego postępowania należy stosować konwencję haską z 1980 r. dotyczącą cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę, uzupełnianą o przepisy przedmiotowego rozporządzenia. Ponadto w zakresie uznawania i wykonywania orzeczeń rozporządzenie reguluje, że uznanie orzeczeń sądowych ma odbywać się bez potrzeby przeprowadzania dodatkowego postępowania, a wykonywanie orzeczeń sądowych w innych państwach członkowskich UE będzie się odbywało bez konieczności uzyskania stwierdzenia ich wykonalności – tak jak odbywało się to do tej pory. Dodatkowo, w sprawach toczących się o wydanie dziecka w trybie przepisów konwencji haskiej, wprowadzono możliwość uregulowania w ramach ugody spraw opiekuńczych dotyczących małoletnich dzieci. Został również uproszczony obieg orzeczeń, dokumentów urzędowych i określonych porozumień w UE poprzez zastosowanie przepisów dotyczących uznawania i wykonywania w innych państwach członkowskich, jak i wprowadzono lepszą współpracę organów centralnych różnych państw członkowskich i sądów.

- **sprawy o nakazanie zapewnienia powrotu dziecka do miejsca stałego pobytu na podstawie przepisów Konwencji dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę, sporządzonej w Hadze w 1980 roku, toczące się przed sądami zagranicznymi**

Do Rzecznika Praw Dziecka zwracali się również rodzice, których dziecko zostało wywiezione z Polski za granicę. Z uwagi na to, że postępowanie o powrót dziecka do Polski toczyło się na podstawie przepisów konwencji haskiej za granicą, Rzecznik nie miał środków prawnych, aby uczestniczyć w takim postępowaniu (tam gdzie przebywało dziecko) i monitorował ich przebieg za pośrednictwem organu centralnego – Ministerstwa Sprawiedliwości. Jednocześnie Rzecznik informował zainteresowanych o przysługujących im prawach oraz, jeśli sprawa nie została jeszcze zgłoszona do sądu, wskazywał czynności, jakie powinni podjąć celem doprowadzenia do powrotu do Polski dziecka bezprawnie uprowadzonego bądź zatrzymanego w państwie trzecim. W uzasadnionych przypadkach Rzecznik zwracał się także z prośbą o interwencję do właściwych miejscowo placówek konsularnych.

- **sprawy dotyczące wniosku o złożenie skargi kasacyjnej w sprawach z Konwencji haskiej**

Tego rodzaju sprawy wymagały szczegółowej analizy akt celem weryfikacji, czy prawomocne orzeczenie nie zostało wydane z naruszeniem przepisów prawa, które kwalifikowałyby sprawę do złożenia skargi kasacyjnej do Sądu Najwyższego. Rzecznik Praw Dziecka decydował się na wniesienie skargi kasacyjnej wówczas, gdy doszło do naruszenia prawa materialnego, przy czym oceniając zasadność ww. podstawy Rzecznik opierał się jedynie na stanie faktycznym, który stał się podstawą zaskarżonego orzeczenia lub też gdy w sprawie miało miejsce naruszenie przepisów postępowania mogących mieć istotne znaczenie dla jej rozpoznania, tj. gdy następstwa stwierdzonych przez Rzecznika wadliwości postępowania były tego rodzaju, że kształtowały lub współkształtowały one treść kwestionowanego w sprawie orzeczenia. Co więcej, Rzecznik Praw Dziecka stosował ten wyjątkowy środek zaskarżenia wyłącznie, gdy przez wydane orzeczenie doszło do naruszenia praw dziecka. W 2022 r. Rzecznik wystąpił ze skargą kasacyjną dwukrotnie i jednocześnie skierował do sądu II instancji wnioski o wstrzymanie wykonalności prawomocnego orzeczenia do czasu rozpoznania skargi kasacyjnej. Na dzień sporządzania niniejszego sprawozdania Sąd Najwyższy przyjął do rozpoznania jedną z wniesionych przez Rzecznika skarg kasacyjnych.

- **sprawy dotyczące wniosku o złożenie skargi nadzwyczajnej w sprawach z Konwencji haskiej**

Tego rodzaju sprawy także wymagały szczegółowej analizy akt celem weryfikacji, czy prawomocne orzeczenie nie zostało wydane z rażącym naruszeniem przepisów prawa, które to naruszenia uzasadniałyby wystąpienie przez Rzecznika Praw Dziecka ze skargą nadzwyczajną. Analizując akta konkretnej sprawy Rzecznik Praw Dziecka badał przede wszystkim przesłanki naruszenia zasad demokratycznego państwa, w tym czy orzeczenie narusza zasady lub wolności i prawa człowieka i obywatela określone w Konstytucji lub też czy zachodzi oczywista sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. W roku 2022 Rzecznik Praw Dziecka w żadnej z zgłoszonych do niego w omawianym zakresie spraw nie stwierdził naruszeń, o których mowa powyżej, a wyliczonych enumeratywnie w ustawie o Sądzie Najwyższym.

- **sprawy opiekuńcze zawierające element zagraniczny**

Są to najczęściej sprawy dotyczące:

- uzyskania zgody Sądu na wyjazd z dzieckiem za granicę lub uzyskania zgody na inną czynność dotyczącą dziecka, co do której brak jest pomiędzy rodzicami porozumienia, a rodzic lub dziecko przebywa lub przebywał za granicą,
- powierzenia władzy rodzicielskiej jeżeli jeden z rodziców przebywa lub przebywał za granicą,
- opieki i kontaktów z dzieckiem, w tym także w toku sprawy rozwodowej, jeżeli jeden z rodziców przebywa lub przebywał za granicą,
- ustanowienia rodziny zastępczej dla małoletniego, którego rodzic przebywa lub przebywał za granicą,
- ustalenia miejsca pobytu dziecka w Polsce, gdy dziecko przebywało za granicą, bądź gdy toczyła się sprawa o wydanie dziecka w trybie przepisów Konwencji haskiej lub też po jej zakończeniu.

- **sprawy dotyczące przymusowego odebrania dziecka**

W tego rodzaju sprawach zwracali się do Rzecznika Praw Dziecka z prośbą o pomoc rodzice, którzy zostali zobowiązani do wydania dziecka na podstawie orzeczenia sądu w sprawie o nakazanie powrotu małoletniego do miejsca stałego pobytu w trybie przepisów Konwencji haskiej. Rzecznik Praw Dziecka w przypadkach, w których stwierdzał, że istniała obawa zagrożenia dobra dziecka po powrocie do kraju pochodzenia, zgłaszał swój udział w postępowaniu i wnosił o wstrzymanie wykonalności orzeczenia wskazując na możliwe zagrożenia, np. gdy dziecko groziło podjęciem próby samobójczej w przypadku przymusowego powrotu.

- **sprawy o uznanie/nieuznanie orzeczeń sądów zagranicznych**

Sprawy te najczęściej trafiły do Rzecznika Praw Dziecka w sytuacjach, gdy Rzecznik był stroną postępowania w trybie Konwencji haskiej. W przeważającej większości przypadków sprawy dotyczyły wniosku o uznanie bądź nieuznanie orzeczeń sądów zagranicznych w zakresie obowiązku wydania dziecka drugiemu rodzicowi, ustalenia pobytu dziecka u drugiego rodzica oraz pozbawienia władzy rodzicielskiej rodzica przetrzymującego bezprawnie dziecko w Polsce.

- **sprawy dotyczące egzekucji alimentów poza terytorium RP**

W sprawach o egzekucję alimentów zgłaszały się do Rzecznika Praw Dziecka osoby, które posiadały wykonalne orzeczenia zasądzające alimenty od drugiego rodzica mieszkającego za granicą, który jednak nie wykonuje dobrowolnie swojego zobowiązania alimentacyjnego. Sprawy dotyczące egzekucji alimentów poza terytorium RP wymagały analizy akt postępowania toczących się przed sądami okręgowymi w Polsce (obrót zagraniczny) i w wielu przypadkach zwracania się do konsulów o pomoc w egzekucji świadczeń. W niektórych sprawach Rzecznik zwracał się do swych odpowiedników – zagranicznych Rzeczników Praw Dziecka – o podjęcie działań umożliwiających egzekucję alimentów.

- **zajęcie stanowiska w sprawie skarg złożonych przeciwko Polsce do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu (ETPCz)**

W tego rodzaju sprawach – na skutek powzięcia przez Rzecznika Praw Dziecka informacji o złożonej przeciwko Polsce skardze do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu – Rzecznik Praw Dziecka, kiedy uznał swój udział w postępowaniu za zasadny w pierwszej kolejności występował do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka o wyrażenie zgody na udział Rzecznika Praw Dziecka w danej sprawie. W następnej kolejności, po uzyskaniu stosownej zgody, Rzecznik Praw Dziecka składał pisemne stanowisko w sprawie.

- **zajęcie stanowiska w sprawie przed Trybunałem Sprawiedliwości Unii Europejskiej w Luksemburgu (TSUE)**

W jednej ze spraw, w której Rzecznik Praw Dziecka był stroną postępowania prowadzonego na podstawie tzw. Konwencji haskiej, Sąd Apelacyjny w Warszawie wystąpił do TSUE z wnioskiem o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym w zakresie niezgodności prawa krajowego z prawem Unii Europejskiej. Sekretariat TSUE zawiadomił wówczas Rzecznika o sprawie, która wpłynęła do Trybunału, a następnie o kolejnych czynnościach w niej podejmowanych. Trybunał wyznaczył także stronom i zainteresowanym podmiotom termin na złożenie uwag na piśmie. W wykonaniu ww. zarządzenia Rzecznik Praw Dziecka przedstawił pisemne stanowisko w kwestii rozpatrywanego przez Trybunał zagadnienia.

- **sprawy dotyczące małoletnich uchodźców z Ukrainy**

Od dnia 24 lutego 2022 r. do Rzecznika Praw Dziecka napływały sprawy związane z sytuacją małoletnich uchodźców z Ukrainy. Od chwili wybuchu wojny Rzecznik podejmował działania zarówno z urzędu, jak i w oparciu o indywidualne zgłoszenia. W początkowej fazie napływu uchodźców zgłaszane problemy związane były głównie z formalnościami pobytowymi, jak np. brakiem dokumentacji szpitalnej niemowląt urodzonych w Ukrainie i przewiezionych w trybie nagłym do Polski, czy postępowaniami dotyczącymi ustanowienia opiekuna tymczasowego dla małoletniego. Działania Rzecznika obejmowały m.in. zwracanie się do właściwych instytucji o informacje o sposobie załatwiania indywidualnych spraw dotyczących obywateli Ukrainy, czy zgłaszanie udziału w toczących się postępowaniach sądowych. Inna kategoria spraw

związanych z małoletnimi uchodźcami dotyczyła kwestii socjalnych i sytuacji rodzin z dziećmi zakwaterowanych w centrach dla uchodźców z Ukrainy. Rzecznik Praw Dziecka dostrzegając konieczność wsparcia rodzin z dziećmi z Ukrainy rozszerzył działalność Dziecięcego Telefonu Zaufania oraz czatu internetowego Rzecznika Praw Dziecka o wsparcie psychologiczne udzielane w języku ukraińskim i rosyjskim.

- **przewlekłość postępowań o udzielenie cudzoziemcowi zezwolenia pobytowego w Polsce**

Do Rzecznika Praw Dziecka wpłynęła w 2022 r. duża liczba zgłoszeń informujących o przewlekłości postępowań o udzielenie małoletnim cudzoziemcom i ich rodzicom zezwoleń na pobyt czasowy/stały/rezydenta długoterminowego UE w Polsce. Rodzice informowali Rzecznika o trudnościach jakie spotykają dzieci z uwagi na przedłużające się czasem latami postępowania o udzielenie zezwolenia na pobyt. W tych sprawach to dzieci – faktyczni beneficjenci ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci – zostają dotknięte problemem przedłużających się postępowań, gdyż w konsekwencji nie otrzymują należnego im wsparcia ze strony państwa. Rzecznik udzielał cudzoziemcom informacji o możliwych do podjęcia działaniach, a także zwracał się do stosownych organów o wyjaśnienie przyczyn przewlekłości. Dotyczyło to nie tylko trudności z uwagi na brak uregulowania sytuacji dziecka, ale też brak możliwości uzyskania świadczeń na dzieci. W tej sprawie Rzecznik Praw Dziecka zwrócił się do Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców o przeprowadzenie kontroli wykonywania przez Wojewodę zadań pod kątem terminowości załatwiania spraw dotyczących udzielania małoletnim cudzoziemcom i ich rodzicom zezwoleń pobytowych.

- **sprawy małoletnich cudzoziemców, wobec których prowadzone jest postępowanie o zobowiązanie do powrotu do kraju pochodzenia**

Sprawy deportacyjne stanowiły dużą część spraw zgłaszanych Rzecznikowi przez cudzoziemców. Rzecznik Praw Dziecka po zgłoszeniu udziału w postępowaniach, wnioskował o wysłuchanie dzieci lub zasięgnięcie w ich sprawie opinii psychologicznej, zabezpieczał tym samym sytuację małoletnich cudzoziemców pod kątem sprawdzenia, czy zobowiązanie do powrotu nie naruszy ich praw i nie zaburzy ich dalszego rozwoju

psychofizycznego. Zbadanie tych okoliczności nakazuje ww. organom art. 348 pkt 3 ustawy o cudzoziemcach, realizujący na gruncie spraw deportacyjnych naczelną zasadę kierowania się w pierwszej kolejności najlepszym interesem dziecka wyznaczoną przez art. 3 Konwencji o prawach dziecka. Jest to niezwykle ważne w przypadku, gdy dzieci od wielu lat przebywają w Polsce, integrują się z polskimi rówieśnikami i nawiązały silną więź z naszym krajem. Ponadto, w sprawach zakończonych kilka lat wcześniej decyzją deportacyjną, której jednak nie wykonano, a w sposób zauważalny zmianie uległy okoliczności faktyczne – np. dzieci zintegrowały się ze społeczeństwem polskim – Rzecznik żądał od właściwych organów Straży Granicznej wszczęcia postępowania w sprawie udzielenia dzieciom oraz ich rodzicom zgody na pobyt ze względów humanitarnych.

- **sprawy małoletnich umieszczonych wraz z rodzicami w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców**

Do Rzecznika Praw Dziecka zgłaszane były sprawy dotyczące warunków zapewnianych małoletnim w strzeżonych ośrodkach, m.in. pomocy dydaktycznej, lekarskiej i psychologicznej oferowanej dzieciom w tego rodzaju placówkach. Rzecznik, aby zweryfikować sytuację dzieci przebywających w strzeżonych ośrodkach, występował do odpowiednich placówek Straży Granicznej o udzielenie informacji i wyjaśnień. Ponadto, w uzasadnionych przypadkach Rzecznik zwracał się do organów Straży Granicznej prowadzących strzeżone ośrodki o zbadanie możliwości zastosowania środków alternatywnych do detencji (wolnościowych) z uwagi na stan psychofizyczny dziecka.

- **sprawy o dostęp rodzin polsko-cudzoziemskich do świadczeń pomocowych (500+, „dobry start”, zasiłków rodzinnych)**

Głównym problemem w tego rodzaju sprawach jest nadal powtarzająca się błędna wykładnia przepisów prawa materialnego wprowadzających świadczenia (500+, „dobry start”, zasiłki rodzinne, zasiłek i świadczenie pielęgnacyjne) skutkująca odmową przyznania tych świadczeń małoletnim cudzoziemcom. Rzecznik zaskarżał niekorzystne decyzje do właściwych sądów administracyjnych podnosząc, że przyjęta wykładnia, tj. skupienie się na sytuacji prawnej rodzica-cudzoziemca przy zignorowaniu faktu

posiadania przez dziecko obywatelstwa polskiego dyskryminowała dzieci z rodzin polsko-cudzoziemskich względem ich rówieśników w sprawach, w których o świadczenie pomocowe wnioskował rodzic-obywatel polski.

- **sprawy o umieszczenie małoletniego obywatela polskiego mieszkającego za granicą w rodzinie zastępczej na terytorium Polski**

W tych sprawach do Rzecznika Praw Dziecka zwracali się zamieszkali w Polsce członkowie rodzin dzieci odebranych spod opieki biologicznych rodziców przez zagraniczne służby socjalne. Rzecznik udzielał osobom zainteresowanym deklarującym gotowość pełnienia funkcji rodziny zastępczej szczegółowych informacji na temat możliwości złożenia wniosku o ustanowienie ich opiekunem dla dziecka przebywającego poza terytorium RP i jego powrót do Polski.

- **sprawy małoletnich obywateli polskich przebywających za granicą**

Rodzice lub bliscy krewni dzieci mieszkających za granicą kwestionowali interwencje podejmowane wobec ich dzieci przez zagraniczne służby socjalne polegające na odebraniu dzieci i umieszczeniu ich w pieczy zastępczej. Zarzuty rodzin dotyczyły głównie braku informacji odnośnie przyczyn odebrania dzieci i braku możliwości kontaktowania się z dzieckiem w języku polskim. W tych sprawach Rzecznik Praw Dziecka w celu wyjaśnienia sytuacji dziecka przebywającego za granicą zwracał się o pomoc do polskich placówek konsularnych lub Rzeczników Praw Dziecka zręczonych w sieci Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC.

V. Obszary kontroli

- **Wizytacja w Strzeżonym Ośrodku dla Cudzoziemców w Białej Podlaskiej przeprowadzona w dniu 2 sierpnia 2022 r.**

Przedstawiciele Rzecznika Praw Dziecka przeprowadzili wizytację Strzeżonego Ośrodka dla Cudzoziemców w Białej Podlaskiej (dalej: SOC), który jest komórką organizacyjną placówki Straży Granicznej w Białej Podlaskiej i jedną z trzech placówek

przeznaczonych dla rodzin z dziećmi. Po przeprowadzonej wizytacji sporządzono raport, w którym wyszczególniono obszary kontroli wraz z wnioskami. Wizytatorzy ocenili, że warunki pobytowe cudzoziemców są dostosowane do potrzeb małych dzieci. Wszystkie wizytowane pomieszczenia i części budynku są czyste i estetyczne, sale przeznaczone do zajęć z dziećmi są kolorowe, mają miękkie korkowe podłogi i wyposażone zostały w meble niezbędne do prowadzenia zajęć plastycznych oraz nauczania szkolnego, na zewnątrz znajduje się dobrze wyposażony plac zabaw.

Wizytatorzy ustalili, że cudzoziemcy mają zapewnioną opiekę medyczną. Realizowana jest ona w oparciu o umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z firmą zewnętrzną i obejmuje pomoc medyczną lekarza pediatry oraz lekarza ogólnego, którzy w razie stwierdzenia zdarzenia wymagającego konsultacji lekarzy specjalistów, kierują daną osobę na badania specjalistyczne. Jeżeli stan zdrowia cudzoziemca wymaga hospitalizacji lekarz sprawujący opiekę medyczną, kieruje chorego na oddział szpitalny.

Na miejscu zbadano przyjęte procedury identyfikacji ofiar przemocy wśród cudzoziemców umieszczonych w strzeżonym ośrodku oraz podejmowane wobec nich działania. Przedstawiciele Rzecznika uzyskali informacje, z których wynika, że psycholog – członek Zespołu Psychologiczno-edukacyjno-wychowawczego SOC – przeprowadza z każdym nowoprzybyłym cudzoziemcem rozmowę wstępną. W rozmowie tej udzielana jest pełna informacja o zasadach funkcjonowania placówki oraz prawach i obowiązkach cudzoziemców. Przekazana zostaje też lista prawników organizacji pozarządowych. W rozmowie wstępnej psycholog ocenia stan psychofizyczny cudzoziemca, w tym także stara się zebrać informacje i ocenić, czy cudzoziemiec kwalifikuje się do zastosowania środków alternatywnych do detencji ze względu na indywidualną historię doznania przemocy lub stan psychofizyczny.

Z informacji przekazanych członkom zespołu wizytującego przez psychologa SOC wynika, że cudzoziemcy przebywający w strzeżonym ośrodku mogą obecnie korzystać z następujących form wsparcia psychologicznego:

- pomocy psychologa SOC – dwóch psychologów dostępnych codziennie od poniedziałku do piątku,
- pomocy zewnętrznego psychologa (ze specjalizacją dziecięcą), który odbywa wizyty w placówce detencyjnej w zależności od zgłaszanych w tym zakresie potrzeb (umowa zewnętrzna na 4h tygodniowo) i który przyjmuje zainteresowanych (dzieci

i dorosłych) w oparciu o życzenie samych zainteresowanych, tzn. bez konieczności uzyskiwania przez nich skierowania / aprobaty lekarza, czy też psychologa SOC.

Wizytatorzy ustalili także, że dzieci realizują obowiązek szkolny w wyznaczonych do tego celu salach, wyposażonych w odpowiednie meble i pomoce naukowe (ławki, krzesła, tablice, podręczniki, przybory szkolne). W trakcie roku szkolnego nauczanie odbywa się codziennie i prowadzone jest przez nauczycieli dochodzących z jednej z białskich szkół podstawowych oraz szkoły średniej.

Wnioski z wizytacji przedstawione zostały w formie raportu Komendantowi Głównemu Straży Granicznej, Dyrektorowi Zarządu do Spraw Cudzoziemców Komendy Głównej Straży Granicznej, Komendantowi Nadbużańskiego Oddziału Straży Granicznej oraz Komendantowi Placówki Straży Granicznej w Białej Podlaskiej. Podstawową rekomendacją Rzecznika Praw Dziecka było stosowanie wobec cudzoziemskich rodzin z dziećmi dostępnych środków wolnościowych, jeśli w sposób wystarczający zabezpieczają prawidłowy tok prowadzonych postępowań oraz zapewniają skuteczność wykonania wydanych w tych postępowaniach decyzji.

- **Kontrola Rzecznika Praw Dziecka w zakresie składanych skarg kasacyjnych w Sądzie Apelacyjnym w Warszawie**

Rzecznik Praw Dziecka zwrócił się do Prezesa Sądu Apelacyjnego w Warszawie celem zbadania ilości wniesionych skarg kasacyjnych oraz skuteczności nadzwyczajnego środka zaskarżenia.

W wyniku podjętych działań ustalono, m.in. że w roku 2021: do Sądu Najwyższego zostało przekazanych trzynaście skarg kasacyjnych w sprawach z Konwencji haskiej, z których cztery zostały wniesione przez Rzecznika Praw Dziecka, a pozostałe dziewięć przez Prokuratora Generalnego, Sąd Najwyższy oddalił skargę kasacyjną w czterech sprawach, do Sądu Apelacyjnego w Warszawie – na skutek postanowienia Sądu Najwyższego – powróciły do ponownego rozpoznania cztery sprawy, przy czym w jednej ze spraw zostały złożone dwie skargi kasacyjne – Prokuratora Generalnego oraz Rzecznika Praw Dziecka, nie odnotowano przypadku, aby Sąd Najwyższy uchylił i zmienił zaskarżone postanowienie Sądu Apelacyjnego w Warszawie poprzez oddalenie/uwzględnienie apelacji wniesionej przez stronę, wniosek o wstrzymanie wykonalności prawomocnego postanowienia został złożony w dwiętnastu sprawach prowadzonych na podstawie Konwencji haskiej, przy czym

Sąd Apelacyjny w Warszawie uwzględnił jedynie trzy z nich, oraz w ośmiu sprawach, w których wcześniej złożono wnioski o wstrzymanie wykonalności prawomocnego postanowienia, uprawniony podmiot następnie wniósł skargę kasacyjną.

VI. Współpraca międzynarodowa w 2022 r.

Współpraca w ramach Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC, spotkania z przedstawicielami instytucji europejskich i międzynarodowych oraz spotkania promujące instytucję Rzecznika Praw Dziecka na świecie

- **Projekt Europejskiej Sieci Młodych Doradców ENYA „Sprawiedliwość klimatyczna a prawa dziecka”**

Rzecznik Praw Dziecka uczestniczył w projekcie Europejskiej Sieci Młodych Doradców – ENYA. Co roku, równoległe do prac Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC nad tematem przewodnim, ENYA opracowuje rekomendacje, które są włączane do oficjalnego stanowiska ENOC w danym temacie. W roku 2022 młodzież z ENYA, w tym grupa z Polski, pracowała nad kwestią sprawiedliwości klimatycznej. W ramach projektu między lutym a czerwcem 2022 roku młodzi doradcy wzięli udział w warsztatach z ekspertami i koordynatorami w swoich krajach. Warsztaty zakończyły się opracowaniem przez młodych rekomendacji na poziomie krajowym oraz nagraniem filmu promującego te rekomendacje. Następnie, młodzież spotkała się na Forum ENYA – w tym roku odbyło się ono w Bilbao w Kraju Basków w dniach 28-30 czerwca 2022 r. Podczas spotkania młodzi z Andaluzji, Albanii, Kraju Basków, Flandrii, Katalonii, Chorwacji, Estonii, Francji, Grecji, Włoch, Jersey, Malty, Irlandii Północnej, Szkocji, Słowacji, Walii oraz Polski uzgodnili ostateczną wersję swoich rekomendacji, które przedstawili podczas jesiennego zjazdu ENOC w Reykjavíku.

- **Grupa Robocza ds. aplikacji członkowskich Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC – styczeń 2022 r.**

Od grudnia do września 2021 r. trwały prace grupy roboczej ds. aplikacji członkowskich Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka. Wśród uczestników znaleźli się

przedstawiciele Rzeczników Praw Dziecka z Kraju Basków, Irlandii, Litwy, Irlandii Północnej, Belgii części francuskiej oraz Polski. Grupa robocza powstała w celu przeanalizowania i wystosowania rekomendacji dotyczących aplikacji członkowskich Kosowa, Prowincji Autonomicznej Wojwodiny oraz Komisarza Parlamentu Ukrainy ds. praw człowieka. Kosowo i Wojwodina ubiegały się o status członka, natomiast Komisarz Parlamentu Ukrainy o rozszerzenie mandatu do statusu pełnego członka. W wyniku analizy wniosków oraz dyskusji grupa robocza wystosowała rekomendację, która została przedstawiona pod głosowanie Zgromadzenia Ogólnego ENOC na dorocznym Zjeździe ENOC we wrześniu 2022 r. W konsekwencji Rzecznik Praw Obywatelskich Kosowa uzyskał status członka stowarzyszonego, Wojwodina wycofała wniosek, a status Komisarza Parlamentu Ukrainy ds. praw człowieka nie zmienił się – pozostał członkiem stowarzyszonym.

- **Spotkanie z profesorem Ernesto Caffo – Warszawa, 15 marca 2022 r.**

Rzecznik Praw Dziecka spotkał się z profesorem Ernesto Caffo – profesorem psychiatrii dzieci i młodzieży oraz członkiem Papieskiej Komisji Ochrony Dzieci – którego działalność poświęcona jest pomocy dzieciom i ochronie ich zdrowia psychicznego. Podczas spotkania Rzecznik Praw Dziecka przybliżył dane statystyczne dotyczące małoletnich uchodźców z Ukrainy w Polsce oraz zmiany legislacyjne wprowadzone w Polsce w celu zabezpieczenia sytuacji uchodźców z Ukrainy. Omówiono także możliwości współpracy w zakresie projektów na rzecz dzieci ukraińskich w Polsce.

- **Konferencja „Zdrowie psychiczne dzieci w warunkach wojny” – Warszawa, 27 maja 2022 r.**

Rzecznik Praw Dziecka wziął udział w konferencji poświęconej zdrowiu psychicznemu dzieci w warunkach konfliktu zbrojnego w Ukrainie. Jednym z organizatorów był goszczony przez Rzecznika w marcu 2022 profesor Ernesto Caffo, specjalista z zakresu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Polski Rzecznik w swym wystąpieniu inauguracyjnym przybliżył działalność Rzecznika Praw Dziecka w Polsce oraz zwrócił uwagę na praktyczne aspekty funkcjonowania instytucji rzecznikowskiej – metody wypracowane przez Biuro Rzecznika Praw Dziecka służące wspieraniu dzieci

w kryzysowych sytuacjach. Rzecznik wskazywał na takie inicjatywy jak Dziecięcy Telefon Zaufania, który już w pierwszych dniach po wybuchu wojny w Ukrainie rozpoczął funkcjonowanie także w języku ukraińskim.

- **Seminarium wiosenne Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC – Warszawa, 8-10 czerwca 2022 r.**

Rzecznik Praw Dziecka gościł w Warszawie członków Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC. Zorganizowane przez Rzecznika doroczne robocze seminarium ENOC poświęcone zostało omówieniu zarówno najbardziej palących zagadnień związanych z sytuacją w Ukrainie, jak i tematów roboczych zaplanowanych na rok 2022. Pierwszego dnia seminarium podczas sesji poświęconej Ukrainie, przedstawiciel Komisarza Parlamentu Ukrainy ds. praw człowieka przedstawił najważniejsze aspekty związane z aktualną sytuacją małoletnich w Ukrainie oraz kierunki współpracy z Europejską Siecią Rzeczników Praw Dziecka w celu maksymalnego złagodzenia skutków wojny odczuwanych przez dzieci. Polski Rzecznik Praw Dziecka podsumował dotychczasowe prace ENOC nakierowane na pomoc uchodźcom podjęte niezwłocznie po wybuchu wojny. Jedną z inicjatyw wypracowanych w pierwszych dniach rosyjskiej agresji na Ukrainę było przygotowanie strategii działań i rekomendacji członków ENOC, którzy zidentyfikowali aspekty szczególnie newralgiczne dla ochrony praw dzieci uciekających przed wojną w Ukrainie. Jako najważniejsze uznano:

- ustanowienie i wdrożenie obowiązkowego, jednolitego, szybkiego systemu rejestracji małoletnich na granicach z państwami ościennymi oraz we wszystkich państwach przyjmujących ze szczególnym naciskiem na rzetelną rejestrację dzieci niezależnie od ich statusu (pod opieką lub bez opieki/oddzielone od rodziny),
- wyznaczenie krajowego punktu kontaktowego i zapewnienie skutecznej koordynacji działań krajowych punktów kontaktowych przez władze UE i Ukrainy,
- zapewnienie, by dzieci bez opieki lub oddzielone od rodziny były identyfikowane podczas rejestracji i natychmiast kierowane do właściwych służb państwowych, ochrony dzieci lub opieki społecznej,
- informowanie ukraińskich placówek dyplomatycznych i konsularnych o przypadkach dzieci bez opieki lub oddzielonych od rodziny,
- wyznaczenie opiekunów niezwłocznie po zidentyfikowaniu dzieci pozbawionych opieki lub oddzielonych od rodziny,

- zapewnienie dzieciom bez opieki zakwaterowania zgodne z międzynarodowymi i europejskimi standardami,
- tymczasowe wstrzymanie adopcji międzynarodowych, tak aby w pierwszej kolejności zająć się poszukiwaniem rodziny w celu uniknięcia dalszego lub stałego oddzielenia dzieci od ich rodziców i rodzin wbrew ich dobru,
- zagwarantowanie, że przy ocenie dobra dziecka przydzielony opiekun uwzględni prawo dziecka do tożsamości, w tym rejestracji urodzenia, nazwiska, narodowości i relacji rodzinnych (art. 8 Konwencji o prawach dziecka) z myślą o rozważeniu powrotu dziecka na Ukrainę,
- zagwarantowanie najwyższego dostępnego standardu opieki zdrowotnej,
- zapewnienie wsparcia psychologicznego dla uciekających z Ukrainy dzieci i ich rodzin, poprzez wzmocnienie istniejących linii wsparcia i zapewnienie dostępu do regularnych usług psychologów, a także opracowanie nowych form wsparcia psychologicznego, zaprojektowanych specjalnie do pracy z osobami doświadczającymi traumy wojennej,
- zapewnienie natychmiastowego dostępu do bezpłatnej formalnej i nieformalnej edukacji wszystkim uciekającym przed wojną dzieciom,
- wzmocnienie mechanizmów przekazywania dzieci pod opiekę oraz procedur ochronnych, aby zminimalizować ryzyko handlu dziećmi i ich wykorzystywania.

Powyższe rekomendacje wydane zostały w formie oficjalnego oświadczenia ENOC ws. ochrony praw dzieci uciekających z Ukrainy. Sytuację w Polsce omówił polski Rzecznik Praw Dziecka, który od chwili wybuchu wojny podejmował szereg działań służących wspieraniu dzieci i ich rodzin. Na uwagę zasługuje w szczególności rozszerzenie funkcjonowania Dziecięcego Telefonu Zaufania umożliwiające obywatelom Ukrainy otrzymanie pomocy prawnej i psychologicznej w języku ukraińskim i rosyjskim. Rzecznik Praw Dziecka przybliżył także legislacyjny, administracyjny, jak i praktyczny wymiar pomocy małoletnim uchodźcom udzielanej przez Polskę. Szczególną uwagę zwrócił na udoskonalenie procedur opracowanych na potrzeby przyjmowania małoletnich bez opieki. Rzecznik podkreślił, że zarówno władze krajowe, jak i wiele instytucji współpracujących dołożyły starań, aby zapewnić ochronę praw dzieci ewakuowanych z Ukrainy.

Ważny głos zabrała także Barbara Socha, Pełnomocnik Rządu ds. Polityki Demograficznej oraz Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej. Pani Minister szczegółowo przedstawiła funkcjonowanie ustawy z dnia 12 marca 2022 r.

o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.

Podczas sesji wystąpiła także Ukrainka, której wraz z rodziną, dzięki pomocy Rzecznika Praw Dziecka, udało się uciec do Polski przed bombardowaniami w Ukrainie. Jej wstrząsające relacje głęboko poruszyły zebranych i pozwoliły na pełne zrozumienie tragicznej sytuacji, w której znalazły się miliony ukraińskich rodzin.

Podczas drugiego dnia konferencji rzecznicy skupili się na problematyce sprawiedliwości klimatycznej. Kwestia wpływu zmian klimatu na prawa dziecka została wybrana na temat przewodni prac ENOC w roku 2022. Omówiono zaplanowane od grudnia 2021 do 2023 roku prace Komitetu Praw Dziecka ONZ nad projektem Komentarza ogólnego w sprawie praw dziecka i środowiska ze szczególnym uwzględnieniem zmian klimatycznych (Projekt – Komentarz ogólny nr 26). Europejska Sieć Rzeczników Praw Dziecka ENOC, jak co roku, włączyła młodzież w przygotowanie wspólnego stanowiska dotyczącego sprawiedliwości klimatycznej – na konferencji przedstawiono wyniki prac młodych przedstawicieli Europejskiej Sieci Młodych Doradców ENYA nad rekomendacjami do projektu stanowiska ENOC, które jest przyjmowane przez Walne Zgromadzenie ENOC na jesiennym dorocznym zjeździe.

Trzeciego dnia konferencji rzecznicy debatowali nad rolą niezależnych instytucji ochrony praw dziecka w Europie. Jeden z paneli poprowadziła prof. Ursula Kilkelly, profesor prawa, University College Cork, przywołując dwa istotne dokumenty – tzw. Zasady Paryskie dotyczące statusu instytucji krajowych przyjęte Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ w 1993 r. (nr 48/134) oraz Komentarz Ogólny nr 2 Komitetu Praw Dziecka ONZ z 2003 r. dotyczący roli niezależnych krajowych instytucji ochrony praw człowieka w promowaniu i ochronie praw dziecka. Rzecznicy mieli okazję zaprezentować doświadczenia instytucji z różnych części Europy oraz wskazać czynniki wpływające na skuteczność działań tych instytucji.

- **Konferencja „Ochrona najbardziej wrażliwych dzieci i rodzin” – Tallin, 13-16 czerwca 2022 r.**

Rzecznik Praw Dziecka uczestniczył w konferencji „Ochrona najbardziej wrażliwych dzieci i rodzin” organizowanej przez organizację ISPCAN: The International Society for the Prevention of Child Abuse & Neglect – Międzynarodowe Towarzystwo Zapobiegania Nadużyciom i Zaniedbaniom Dzieci – we współpracy z Rzecznikiem Praw

Obywatelskich Estonii. Konferencja skoncentrowana była na omówieniu strategii i najlepszych praktyk w rozwiązywaniu problemów związanych z grupą najbardziej wrażliwych dzieci i rodzin. W konferencji wzięli udział przedstawiciele organizacji pozarządowych, środowisk akademickich, instytucji państwowych oraz instytucji rzecznikowskich. Omawiano między innymi problematykę przemocy wobec dzieci, sytuację dzieci ukraińskich uciekających przed wojną, zwrócono szczególną uwagę na aspekt włączania głosu dziecka w ocenę sytuacji rodziny.

Rzecznik Praw Dziecka został zaproszony do wygłoszenia przemówienia podczas sesji specjalnej poświęconej pomocy małoletnim uchodźcom wojennym. Rzecznik przedstawił wystąpienie „Formy pomocy uchodźcom z Ukrainy”, w którym nakreślił strategię działań Polski na rzecz uchodźców z Ukrainy ze szczególnym uwzględnieniem uchodźców małoletnich, a także wskazał w jaki sposób Polska angażuje się w pomoc małoletnim uchodźcom. Rzecznik Praw Dziecka przedstawił nowe regulacje prawne dotyczące pomocy uchodźcom z Ukrainy oraz sytuację małoletnich po przekroczeniu polskiej granicy. Ponadto, Rzecznik poinformował o rozszerzeniu funkcjonowania Dziecięcego Telefonu Zaufania o wsparcie w języku ukraińskim i rosyjskim oraz przedstawił organizację pracy poszczególnych zespołów w zakresie udzielania pomocy dzieciom w sprawach indywidualnych.

- **Doroczny zjazd Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC – Reykjavik, 19-21 września 2022 r.**

Konferencja pod nazwą „Kształtowanie przyszłości: prawa dziecka w kryzysie klimatycznym”, której gospodarzem była islandzka Rzeczniczka Praw Dziecka, Pani Salvor Nordal zgromadziła 92 uczestników, w tym 52 przedstawicieli instytucji członkowskich ENOC, 15 młodych ludzi zaangażowanych w projekt Europejskiej Sieci Młodych Doradców ENYA, przedstawicieli Komitetu Praw Dziecka ONZ, Rady Europy, Parlamentu Europejskiego i uznanych ekspertów w dziedzinie praw dziecka. W 2022 roku członkowie ENOC i dzieci zaangażowane w ENYA pracowali wspólnie nad ustaleniami i zaleceniami w zakresie dostępu dzieci do sprawiedliwości środowiskowej. Ekspertka prof. Laura Lundy przedstawiła raport ENOC na temat praw dzieci i sprawiedliwości klimatycznej opierając się na badaniu praktyk w krajach członkowskich. Młodzi doradcy Rzecznika ENYA przeprowadzili interaktywną sesję przedstawiając rekomendacje dotyczące sprawiedliwości klimatycznej. Młodzi wzięli

także udział w sesji – „Dzieci jako obrońcy praw człowieka” – podkreślając ich kluczową rolę w procesie zmian. Interesującym punktem spotkania była bezpośrednia dyskusja aktywistów klimatycznych z islandzkim Ministrem ds. żywności, rolnictwa i rybołówstwa na temat islandzkiej strategii klimatycznej. Podczas sesji poświęconej działalności Rzeczników, każdy z członków ENOC zaprezentował ważne interwencje podjęte w 2022 roku. Przedstawiciel instytucji ukraińskiej podziękował za otrzymane wsparcie w związku z wybuchem wojny oraz zaapelował o dalszą pomoc w zakresie ochrony praw najmłodszych obywateli Ukrainy.

Pod debatę oraz ostateczne głosowanie poddany został tekst oświadczenia konkludującego prace dorosłych członków ENOC oraz młodzieży z ENYA trwające od stycznia 2022 r. W rezultacie Zgromadzenie Ogólne zatwierdziło oświadczenie „Prawa dziecka a sprawiedliwość klimatyczna”. Podczas zjazdu, ENOC przyjął także oświadczenie w sprawie wpływu wysokich cen energii na prawa dziecka, które zostało opublikowane w dniu 17 października 2022 roku w ramach Międzynarodowego Dnia Walki z Ubóstwem. W oświadczeniu zwrócono uwagę na niszczący wpływ, jaki na prawa dzieci mają wzrosty cen energii oraz wysokie stopy inflacji wynikające z bezprecedensowego kryzysu gospodarczego i finansowego zaostregozonego przez pandemię COVID-19 oraz rosyjską inwazję na Ukrainę. Oświadczenie przedstawia konkretne, możliwe do podjęcia propozycje działań na szczeblu europejskim i krajowym. Jeden z paneli poświęcony był prezentacji Strategii Rady Europy na rzecz praw dziecka – prawa dziecka w sytuacjach kryzysowych. Prelegentka – Regína Jensdóttir, szefowa Wydziału Praw Dziecka Rady Europy – omówiła aspekty związane ze sprawiedliwością klimatyczną.

Sesja kończąca trzydniowy zjazd poświęcona została sprawom wewnętrznym ENOC, takim jak m.in. wybór władz. Nową przewodniczącą ENOC została Pani Caroline Vrijens, Komisarz ds. praw dziecka Belgii – Flandrii.

- **Konferencja „Nadrzędny interes dziecka: podejście społeczno-kulturowe, normatywne i jurysdykcyjne” – Kiszyniów, od 30 września do 1 października 2022 r.**

Rzecznik Praw Dziecka uczestniczył w konferencji „Nadrzędny interes dziecka: podejście społeczno-kulturowe, normatywne i jurysdykcyjne” zorganizowanej przez Rzecznika Praw Dziecka Mołdawii. Celem konferencji było stworzenie platformy do

naukowej i praktycznej dyskusji dotyczącej ochrony praw dziecka, a w szczególności zapewnienie uwzględnienia najlepszego interesu dziecka przy dokonywaniu wszelkich czynności procesowych i decyzyjnych. W konferencji wzięli udział przedstawiciele władz publicznych i organizacji non-profit, organizacji międzynarodowych działających w obszarze praw dziecka, przedstawiciele środowiska akademickiego, praktycy i teoretycy zainteresowani wzmocnieniem wysiłków w celu określenia najskuteczniejszych mechanizmów zapewniających ochronę praw i interesów dziecka. Rzecznik zaprezentował wystąpienie „Nadrzędny interes dziecka: rola Rzecznika Praw Dziecka”, w którym opowiedział o najistotniejszych i najbardziej bieżących wyzwaniach stojących przed instytucjami rzecznikowskimi.

- **Spotkanie online z Komisarzem Parlamentu Ukrainy ds. praw człowieka – 14 listopada 2022 r.**

Rzecznik Praw Dziecka wziął udział w spotkaniu poświęconym sytuacji dzieci na Ukrainie w 9. miesiącu wojny. Spotkaniu nadała rangi obecność Antonio Guterresa, Sekretarza Generalnego ONZ. Rzecznik przedstawił działania podjęte od pierwszych dni wojny zmierzające do zapewnienia ochrony małoletnim przybywającym z Ukrainy do Polski. Pan Antonio Guterres zapewnił o gotowości udzielania dalszego wsparcia Ukrainie.

- **Konferencja „Adopcja w wymiarze europejskim i międzynarodowym” – Uniwersytet Łódzki, 15 listopada 2022 r.**

Przedstawiciel Rzecznika Praw Dziecka uczestniczył w konferencji pt. „Adopcja w wymiarze europejskim i międzynarodowym” zorganizowanej przez Uniwersytet Łódzki w ramach polsko-francuskiego programu naukowego. Prelekcje poświęcone były prezentacji norm, konwencji i orzecznictwa oraz ich wpływu na harmonizację i współpracę w zakresie adopcji. Szczególną uwagę zwrócono na ramy instytucjonalne adopcji zagranicznej, jej organizację i kontrolę. Jedną z prelekcji skupiła się na ważnym aspekcie – kwestii zasad transkrypcji aktów stanu cywilnego i skutków adopcji zagranicznej – z perspektywy polskiej i francuskiej.

- **Spotkanie z Norweską Dyрекcją ds. Dzieci, Młodzieży i Rodziny (Bufdir) – Oslo, 28-29 listopada 2022 r.**

Przedstawiciel Rzecznika Praw Dziecka wziął udział w spotkaniu zorganizowanym przez Norweski organ centralny, w którym uczestniczyli także przedstawiciele służb konsularnych, Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Sprawiedliwości, a ze strony norweskiej m.in. przedstawiciele Ministerstwa Spraw Zagranicznych, Ministerstwa Dzieci i Rodzin, Dyrektoriatu ds. Dzieci, Młodzieży i Rodziny, Służb Socjalnych. Celem spotkania była kontynuacja norwesko-polskiej współpracy w kierunku wypracowania wspólnego stanowiska, tworzenia sieci kontaktów, dialogu i dzielenia się wiedzą w zakresie rozwiązań najlepszych dla dzieci i rodzin w sytuacjach gdy niezbędna jest interwencja służb socjalnych lub toczy się postępowanie opiekuńcze. Przedstawiciel Rzecznika Praw Dziecka przedstawił rolę i zakres działania Rzecznika w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem udziału Rzecznika w postępowaniach sądowych w sprawach indywidualnych. Przedstawiciel Rzecznika przybliżył także najczęstsze problemy zgłaszane przez obywateli polskich mieszkających za granicą, w tym w Norwegii.

- **Konferencja „Prawa dziecka w teorii i praktyce” – Budapeszt, 15-16 grudnia 2022 r.**

Rzecznik Praw Dziecka uczestniczył w konferencji „Prawa dziecka w teorii i praktyce” zorganizowanej przez Instytut Prawa Porównawczego im. Ferenc Mádl, Węgierskie Stowarzyszenie Prawa Porównawczego oraz Stowarzyszenie na rzecz Praw Dziecka. Głównym celem konferencji było stworzenie forum dla ekspertów i uczestników ze środowisk akademickich, jak również dla dzieci, w celu kompleksowego przedstawienia poziomu wdrażania Konwencji Praw Dziecka ONZ, także w świetle wyjątkowych okoliczności spowodowanych pandemią Covid-19 i wojną w Ukrainie. Rzecznik Praw Dziecka wygłosił przemówienie zatytułowane „Jak dziś chronić prawa dziecka? Rola Rzecznika Praw Dziecka”. Przedstawił w nim swoje doświadczenia związane z ochroną praw dzieci w Polsce na tle sytuacji wywołanej wojną w Ukrainie, a także sformułował wnioski dotyczące wyzwań stojących przed specjalistami z zakresu ochrony praw dziecka na świecie. Podczas pobytu w Budapeszcie Rzecznik Praw Dziecka spotkał się z Panią

Judit Varga, węgierską Minister Sprawiedliwości oraz Panem Sebastianem Kęćkiem, Ambasadorem Nadzwyczajnym i Pełnomocnym Rzeczypospolitej Polskiej na Węgrzech. Rzecznik uczestniczył także w polonijnym spotkaniu z okazji Świąt Bożego Narodzenia zorganizowanym w Ambasadzie RP.

VII. Wystąpienia generalne

1. Wystąpienie z dnia 19 lipca 2022 r. do Ministra Spraw Zagranicznych w celu uzyskania informacji o ilości i rodzaju spraw prowadzonych przez polskie służby konsularne w latach 2019, 2020 i 2021, dotyczących ingerowania przez władze publiczne państw obcych w życie rodzin, w których znajdują się małoletni obywatele polscy;
2. Wystąpienie z dnia 29 września 2022 r. do Pełnomocnika Rządu ds. Polityki Demograficznej – Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej w celu uzyskania informacji dotyczących sytuacji małoletnich uchodźców z Ukrainy, szczególnie tych przebywających na terytorium RP bez opieki;
3. Wystąpienie z dnia 29 września 2022 r. do Komendanta Głównego Policji w celu uzyskania informacji o sytuacji małoletnich uchodźców z Ukrainy pod kątem zagrożeń oraz ochrony przed handlem ludźmi bądź przemocą na tle seksualnym;
4. Wystąpienie z dnia 29 września 2022 r. do Komendanta Głównego Straży Granicznej w celu uzyskania informacji o sytuacji małoletnich uchodźców z Ukrainy zarejestrowanych na przejściu granicznym;
5. Wystąpienie z dnia 23 listopada 2022 r. do Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie błędnej praktyki stosowania przepisów dotyczących świadczenia wychowawczego i świadczeń rodzinnych wobec małoletnich obywateli polskich, których jeden z rodziców jest cudzoziemcem;
6. Wystąpienie z dnia 29 grudnia 2022 r. do Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców w sprawie przewlekłości postępowań o wydanie cudzoziemcom zezwolenia na pobyt czasowy.

1. Wystąpienie z dnia 19 lipca 2022 r. do Ministra Spraw Zagranicznych w celu uzyskania informacji o ilości i rodzaju spraw prowadzonych przez polskie służby konsularne w latach 2019, 2020 i 2021, dotyczących ingerowania przez władze publiczne państw obcych w życie rodzin, w których znajdują się małoletni obywatele polscy

**Pan
Zbigniew Rau
Minister Spraw Zagranicznych**

W związku ze zgłaszanymi do mnie skargami dotyczącymi ingerencji zagranicznych służb socjalnych w życie rodzinne Polaków zamieszkałych poza granicami kraju dostrzegam potrzebę zwrócenia uwagi przez polskie służby konsularne na sytuację małoletnich obywateli polskich za granicą. Na szczególne zainteresowanie i udzielenie pomocy konsularnej zasługują moim zdaniem dzieci, których rodzice zostali pozbawieni władzy rodzicielskiej, w wyniku czego obce służby socjalne obejmują nadzór nad rodziną lub umieszczają dzieci w pieczy zastępczej.

Należy zauważyć, że w wielu przypadkach polskie dzieci, których rodzice utracili władzę rodzicielską, trafiają do rodzin zastępczych obcych kulturowo, które nie posługują się językiem polskim. Taka sytuacja utrudnia dzieciom kontakt i porozumiewanie się z osobami sprawującymi nad nimi pieczę zastępczą, a przez to zaburza ich rozwój emocjonalny. Innym negatywnym skutkiem takich decyzji podjętych przez władze państw obcych jest pozbawienie polskich dzieci możliwości poznawania i kultywowania polskiej tradycji narodowej. Wskazać także należy na częste przypadki wydawania przez zagraniczne instytucje zakazu porozumiewania się w języku polskim podczas kontaktów dziecka z rodzicami biologicznymi. Praktyka ta w istotny sposób godzi w prawo dziecka do tożsamości kulturowej i językowej oraz jest sprzeczna z postanowieniem art. 20 Konwencji o prawach dziecka. Powołany przepis nakłada bowiem na władze publiczne obowiązek zagwarantowania, że w razie podjęcia decyzji o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej we właściwy sposób zostaną uwzględnione wskazania dotyczące zachowania ciągłości w wychowaniu dziecka oraz jego tożsamości etnicznej, religijnej, kulturowej i językowej.

Rodziny, które zwracają się do mnie o pomoc, wskazują również na problemy wynikające z decyzji o rozdzieleniu rodzeństw i umieszczeniu dzieci pochodzących z jednej rodziny w różnych rodzinach zastępczych, ustalania niewystarczającego wymiaru kontaktów z rodzicami, a także ze stwarzania utrudnień w kontaktowaniu się odebranego dziecka z pozostałymi członkami rodziny. Wszystkie wymienione czynniki powodują, że dzieci znajdują się w bardzo trudnej sytuacji psychologicznej, zaś opieka w zakresie zdrowia psychicznego, w warunkach pieczy zastępczej, jest co najmniej niedostateczna, co potwierdzają doniesienia rodziców polskich dzieci.

Uprzejmie informuję Pana Ministra, że w Biurze Rzecznika Praw Dziecka prowadzone są liczne sprawy dotyczące problemów związanych z odebraniem polskich dzieci biologicznym rodzicom, do czego dochodzi na skutek działań zagranicznych służb socjalnych. Z uwagi na brak uprawnień do podejmowania interwencji przed instytucjami zagranicznymi zwracam się w tych sprawach do polskich służb konsularnych w celu wyjaśnienia niepokojących zgłoszeń. Ponadto wskazuję wnioskodawcom instytucje, które mają kompetencje do udzielania stosownej pomocy. W niektórych przypadkach zwracam się do moich zagranicznych odpowiedników z prośbą o informacje lub podjęcie działań w ramach posiadanych kompetencji. Niestety, w większości przypadków zagraniczni rzecznicy mają stosunkowo wąski zakres uprawnień i ich rola ogranicza się do udzielania informacji.

Mając powyższe na uwadze oraz będąc zainteresowany działaniami prowadzonymi przez placówki konsularne w sprawach polskich dzieci zamieszkałych za granicą, a także skalą zjawiska ingerowania przez władze publiczne państw obcych w życie rodzinne Polaków, na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana Ministra z prośbą o przekazanie informacji na temat interwencji podjętych przez polskie służby konsularnych na rzecz polskich rodzin zamieszkałych za granicą z następującym wyszczególnieniem:

- jaka liczba skarg dotyczących ingerencji w stosunki rodzinne obywateli polskich zamieszkałych za granicą została skierowana do konsulatów z podziałem na lata 2019, 2020, 2021 oraz na kraje;
- czego najczęściej dotyczyły skargi (odebranie dziecka, wymiar kontaktów, zakaz kontaktu w języku polskim, przejęcie opieki przez dalszą rodzinę biologiczną, etc.);

- czy konsulowie informowani byli przez zagraniczne instytucje o podjętej interwencji wobec małoletniego obywatela polskiego, zgodnie z postanowieniami Konwencji wiedeńskiej o stosunkach konsularnych z 1963 r.;
- czy w ocenie konsulów działania zagranicznych służb wobec polskich rodzin były uzasadnione i miały na celu zabezpieczenie najlepiej pojętego interesu dziecka, czy też mogły wskazywać na zbyt pochopną lub nieadekwatną reakcję, lub przekroczenie uprawnień;
- czy w sytuacji stwierdzenia nieuzasadnionych działań zagranicznych służb konsulowie podejmowali interwencje w organach nadzoru nad tymi instytucjami i z jakim efektem;
- jaka liczba skarg dotyczących ingerencji w stosunki rodzinne obywateli polskich z udziałem małoletnich zakończyła się:
 - powrotem dziecka do rodziców,
 - przejęciem opieki przez dalszą rodzinę biologiczną,
 - pozostaniem dziecka w rodzinie zastępczej (dalekiej lub bliskiej kulturowo)?

Na zakończenie pragnę wyrazić podziękowanie za sprawną roboczą współpracę, na którą mogą liczyć pracownicy mojego biura zwracający się do polskich służb konsularnych w związku z prowadzonymi sprawami. Gorąco dziękuję również na ręce Pana Ministra za wyjątkową pomoc udzielaną mnie osobiście przez naszych dyplomatów podczas moich interwencji podejmowanych poza granicami naszego kraju. Jestem pewien, że dotychczasowa nasza udana współpraca i zrozumienie konieczności ochrony praw dzieci będzie procentować przy rozwiązywaniu najbardziej pilnych spraw.

2. Wystąpienie z dnia 29 września 2022 r. do Pełnomocnika Rządu ds. Polityki Demograficznej – Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej w celu uzyskania informacji dotyczących sytuacji małoletnich uchodźców z Ukrainy, szczególnie tych przebywających na terytorium RP bez opieki

**Pani
Barbara Socha
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Rodziny i Polityki
Społecznej**

Podejmuję szereg działań nakierowanych na ochronę małoletnich uchodźców przekraczających granicę polsko-ukraińską w związku z działaniami wojennymi na terytorium Ukrainy. Działania te polegają między innymi na interwencji w sprawach indywidualnych kierowanych do mojego biura dotyczących głównie legalizacji pobytu cudzoziemców w naszym kraju, a także działań o charakterze generalnym zmierzających do lepszej ochrony praw dzieci. Jedną z moich ostatnich inicjatyw jest wzmocnienie Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka o udzielaną pomoc psychologiczną i prawną w języku ukraińskim.

Jako organ stojący na straży praw wszystkich dzieci, w celu lepszego zdiagnozowania sytuacji małoletnich przebywających w Polsce bez opieki oraz zagrożeń dla ich praw, zwracam się – na mocy art. 10 ust. 1 pkt 2 *ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2020 r. poz. 141) – z uprzejmą prośbą o przekazanie następujących informacji:

- Jaka jest ogólna liczba dzieci z Ukrainy przebywających na terytorium RP? Jaka część z tych dzieci przybyła przed wybuchem wojny 24 lutego 2022 r., jaka zaś część po ataku FR na Ukrainę? Jaka jest liczba dzieci ukraińskich przebywających w Polsce bez opieki?
- Czy dzieci bez opieki przyjeżdżające z Ukrainy podlegają dodatkowej rejestracji przy wjeździe, dokonywanej w celu monitorowania ich dalszej sytuacji w Polsce, w tym wyznaczenia opiekuna tymczasowego?
- Jaka liczba dzieci z Ukrainy przebywa w Polsce bez wyznaczonego opiekuna tymczasowego?

- Czy podległy Pani Minister resort posiada informacje wskazujące na ograniczania dostępu do zagwarantowanych świadczeń i usług dla dzieci uciekających z Ukrainy? Czy odnotowywane były sytuacje wskazujące na to, że dzieci stawały się ofiarami handlu ludźmi, przemocy na tle seksualnym? Jeżeli tak, jaki jest zakres tych problemów? Jakiego rodzaju środki zapobiegawcze oraz formy pomocy ofiarom są podejmowane? Czy w tym obszarze odnotowane zostały dobre praktyki chroniące przed naruszeniami i wspomnianymi przestępstwami?

Będę wdzięczny za przekazanie odpowiedzi na powyższe pytania.

3. Wystąpienie z dnia 29 września 2022 r. do Komendanta Głównego Policji w celu uzyskania informacji o sytuacji małoletnich uchodźców z Ukrainy pod kątem zagrożeń oraz ochrony przed handlem ludźmi bądź przemocą na tle seksualnym

**Pan
gen. insp. Jarosław Szymczyk
Komendant Główny Policji**

Podjęmę szereg działań nakierowanych na ochronę małoletnich uchodźców przekraczających granicę polsko-ukraińską w związku z działaniami wojennymi na terytorium Ukrainy. Działania te polegają między innymi na interwencji w sprawach indywidualnych kierowanych do mojego biura, a dotyczących głównie legalizacji pobytu cudzoziemców w naszym kraju, a także działań o charakterze generalnym zmierzających do lepszej ochrony praw dzieci. Jedną z moich ostatnich inicjatyw jest wzmocnienie Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka o udzielaną pomoc psychologiczną i prawną w języku ukraińskim.

Jako organ stojący na straży praw wszystkich dzieci, w celu lepszego zdiagnozowania sytuacji dzieci przebywających w Polsce bez opieki i zagrożeń dla ich praw, zwracam się – na mocy art. 10 ust. 1 pkt 2 *ustawy z dnia 6 stycznia 2020 r. o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2020 r. poz. 141) – z uprzejmą prośbą o przekazanie następujących informacji:

- Czy Komenda Główna Policji posiada informacje wskazujące na to, że dzieci z Ukrainy stawały się ofiarami handlu ludźmi, bądź przemocą na tle seksualnym? Jeżeli tak, jaki jest zakres tych problemów? Jakiego rodzaju środki zapobiegawcze oraz formy pomocy ofiarom są podejmowane? Czy w tym obszarze odnotowane zostały dobre praktyki chroniące przed wspomnianymi przestępstwami?

Będę wdzięczny za przekazanie odpowiedzi na powyższe pytania.

4. Wystąpienie z dnia 29 września 2022 r. do Komendanta Głównego Straży Granicznej w celu uzyskania informacji o sytuacji małoletnich uchodźców z Ukrainy zarejestrowanych na przejściu granicznym

**Pan
gen. dyw. Tomasz Praga
Komendant Główny Straży
Granicznej**

Podejmuję szereg działań nakierowanych na ochronę małoletnich uchodźców przekraczających granicę polsko-ukraińską w związku z działaniami wojennymi na terytorium Ukrainy. Działania te polegają między innymi na interwencji w sprawach indywidualnych kierowanych do mojego biura, a dotyczących głównie legalizacji pobytu cudzoziemców w naszym kraju, a także działań o charakterze generalnym zmierzających do lepszej ochrony praw dzieci. Jedną z moich ostatnich inicjatyw jest wzmocnienie Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka o udzielaną pomoc psychologiczną i prawną w języku ukraińskim.

Jako organ stojący na straży praw wszystkich dzieci, w celu lepszego zdiagnozowania sytuacji dzieci przebywających w Polsce bez opieki i zagrożeń dla ich praw, zwracam się – na mocy art. 10 ust. 1 pkt 2 *ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2020 r. poz. 141) – z uprzejmą prośbą o przekazanie następujących informacji:

- Jaka jest ogólna liczba dzieci z Ukrainy przebywających na terytorium RP? Jaka część z tych dzieci przybyła przed wybuchem wojny 24 lutego 2022 r., jaka zaś część po ataku FR na Ukrainę? Jaka jest liczba dzieci ukraińskich przebywających w Polsce bez opieki?
- Czy dzieci bez opieki przyjeżdżające z Ukrainy podlegają dodatkowej rejestracji przy wjeździe, dokonywanej w celu monitorowania ich dalszej sytuacji w Polsce, w tym wyznaczenia opiekuna tymczasowego?
- Jaka liczba dzieci z Ukrainy przebywa w Polsce bez wyznaczonego opiekuna tymczasowego?
- Czy Komenda Główna Straży Granicznej posiada informacje wskazujące na ograniczania dostępu do zagwarantowanych świadczeń i usług dla dzieci

uciekających z Ukrainy? Czy odnotowywane były sytuacje wskazujące na to, że dzieci stawały się ofiarami handlu ludźmi, przemocy na tle seksualnym? Jeżeli tak, jaki jest zakres tych problemów? Jakiego rodzaju środki zapobiegawcze oraz formy pomocy ofiarom są podejmowane? Czy w tym obszarze odnotowane zostały dobre praktyki chroniące przed naruszeniami i wspomnianymi przestępstwami?

Będę wdzięczny za przekazanie odpowiedzi na powyższe pytania.

5. Wystąpienie z dnia 23 listopada 2022 r. do Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie błędnej praktyki stosowania przepisów dotyczących świadczenia wychowawczego i świadczeń rodzinnych wobec małoletnich obywateli polskich, których jeden z rodziców jest cudzoziemcem

**Pani
Marlena Maląg
Minister Rodziny i Polityki
Społecznej**

W trosce o zabezpieczenie najlepszego interesu małoletnich obywateli polskich pozostających w naszym kraju pod opieką rodziców cudzoziemców, a także małoletnich cudzoziemców przebywających w Polsce z rodzicami ubiegającymi się tu o udzielenie kolejnych zezwoleń pobytowych, zwracam ponownie uwagę Pani Minister na problem praktyki organów administracji publicznej, które nadal bezzasadnie odmawiają rozpatrywania wniosków o ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego i świadczeń rodzinnych bądź wydają rozstrzygnięcia odmawiające przyznania wnioskowanych świadczeń. W mojej opinii działania takie zagrażają dobru dzieci i naruszają prawa gwarantowane polską Konstytucją.

Pomimo utrwalonego na przestrzeni lat – m.in. dzięki mojej aktywności – orzecznictwa sądów administracyjnych, napływają do mnie nieustannie sprawy zgłaszane przez matki cudzoziemki, którym bezzasadnie odmawia się świadczeń na dzieci posiadające obywatelstwo polskie. Tymczasem wspomniane orzeczenia ukształtowały słuszne stanowisko, że prawo do ww. świadczeń pomocowych przysługuje mieszkającym w Polsce:

- **rodzinom, w których wychowują się małoletni obywatele polscy**, niezależnie od tego, kto wnioskuje o przyznanie świadczeń, w szczególności niezależnie od tego, czy wnioskodawcą jest rodzic cudzoziemiec, jaki jest jego status pobytowy w Polsce i czy ma on prawo do pracy w naszym kraju;
- **rodzinom cudzoziemców, w których rodzice dzieci przebywają w Polsce legalnie i posiadają prawo do pracy**, niezależnie od tego, z czego wynika prawo

rodzica do pracy, w szczególności niezależnie od tego, czy wnioskodawca posiada kartę pobytu z umieszczoną na niej adnotacją „dostęp do rynku pracy”.

Dzięki wzmiankowanemu orzecznictwu sądowemu w tego rodzaju sprawach organy administracji zaczęły prokonstytucyjnie (w zgodzie z art. 18, art. 32 i art. 72 ust. 1 Konstytucji) interpretować, a następnie stosować przepisy ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci¹⁰ i ustawy o świadczeniach rodzinnych¹¹.

Niestety, jak wykazuje analiza spraw kierowanych do Biura Rzecznika Praw Dziecka, praktyka organów administracji publicznej rozpatrujących wnioski o ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego oraz świadczeń rodzinnych uległa w ostatnim czasie zmianie, zagrażając prawom małoletnich obywateli polskich wychowywanych przez ich rodziców cudzoziemców oraz prawom małoletnich cudzoziemców, których rodzice legalnie pracują w naszym kraju.

Z moich obserwacji wynika, że organy administracji publicznej z różnych części Polski (nie ma tu prawidłowości terytorialnej) coraz częściej – nadinterpretując przepis art. 19 ust. 2 u.p.p.w.d. i art. 24a ust. 2 u.ś.r. – pozostawiają bezzasadnie bez rozpoznania wnioski takich rodzin o przyznanie wsparcia ze strony naszego państwa.

Powodem uznania, że wniosek o ustalenie prawa do świadczeń został złożony „bez wymaganych dokumentów” (jak o tym mowa w przepisach obu ustaw), jest najczęściej okoliczność nieprzedstawienia przez rodzica karty pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy”. Problem polega jednak na tym, że rodzic cudzoziemiec bardzo często – z przyczyn obiektywnych – nie może takiego dokumentu przedstawić, ponieważ:

- **w przypadku rodzin, w których wychowują się małoletni obywatele polscy:**
 - po złożeniu wniosku o udzielenie zezwolenia na pobyt czasowy na terytorium RP oczekuje na wydanie decyzji, przebywając w Polsce legalnie na podstawie art. 108 ustawy o cudzoziemcach¹²;
 - z uwagi na konieczność zapewnienia osobistej opieki nad dzieckiem nie mógł uzyskać zezwolenia na pobyt uprawniającego do pracy w Polsce i przebywa w naszym kraju np. na podstawie zezwolenia, o którym mowa w art. 187 pkt 6 i 7 lub art. 160 pkt 3 ustawy o cudzoziemcach (niedającego prawa do pracy)

¹⁰ Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2022 r. poz. 1577 – dalej: u.p.p.w.d.).

¹¹ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 615, 1265 – dalej: u.ś.r.).

¹² Ustawa z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2021 r. poz. 2354, z późn. zm. – dalej: u.o.c.).

i potwierdzającej to zezwolenie karty pobytu bez adnotacji „dostęp do rynku pracy”;

- **w przypadku rodzin cudzoziemców, w których rodzice małoletnich przebywają w Polsce legalnie i posiadają prawo do pracy:**

- po złożeniu wniosku o udzielenie kolejnego zezwolenia pobytowego oczekuje na wydanie stosownej decyzji, przebywając w Polsce legalnie (art. 108 ustawy o cudzoziemcach) i najczęściej nadal wykonując tu legalnie (art. 87 ust. 2 pkt 5 i 9 ustawy o promocji zatrudnienia¹³) pracę, płacąc podatki i składki ubezpieczeniowe.

Wydaje się, że organy administracji publicznej nie radzą sobie z analizą tego rodzaju złożonych spraw i mimo wyjaśnień udzielanych im przez strony postępowania (odnośnie decydującego kryterium posiadania przez małoletnich obywatelstwa polskiego – w pierwszej grupie spraw/decydującego kryterium prawa rodziców cudzoziemców do pobytu i pracy w Polsce, które jednak może wynikać także z mocy samego prawa, np. art. 108 u.o.c. w zw. z art. 87 ust. 2 pkt 5 i 9 u.p.z. – w drugiej grupie spraw), bardzo często bezzasadnie pozostawiają wnioski o świadczenia bez rozpoznania lub wydają decyzje odmowne.

Takie działanie w sposób oczywisty narusza obowiązek kierowania się przez organy w pierwszej kolejności najlepszym interesem dziecka (art. 3 Konwencji o prawach dziecka), deprecjonuje bogate orzecznictwo sądowe w tego rodzaju sprawach, a także narusza konstytucyjną zasadę równego traktowania podmiotów podobnych – rodzin, którym Polska na podstawie art. 4 ust. 1 w zw. z art. 1 ust. 1 pkt 1 i 2 lit. d) u.p.p.w.d. oraz art. 4 ust. 1 w zw. z art. 1 ust. 2 pkt 1 i 2 lit. d) u.ś.r. zagwarantowała wsparcie w procesie wychowywania dzieci.

Co istotne, pozostawienie wniosku rodziców dzieci bez rozpoznania (wobec braku prostego środka zaskarżenia takiego rozstrzygnięcia, jakim przy decyzji administracyjnej jest odwołanie) znacząco utrudnia poszkodowanym rodzinom dochodzenie ich praw. Pozostaje im w zasadzie jedynie droga skarżenia bezczynności organu I instancji ponagleniem i ewentualnie skarga na bezczynność do właściwego sądu administracyjnego. Analiza kierowanych do mnie spraw wskazuje, że cudzoziemcy najczęściej nie mają wiedzy o tego rodzaju możliwościach, nie są też o nich informowani w pismach pozostawiających ich wnioski bez rozpoznania.

¹³ Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. zm. – dalej: u.p.z.).

Boleśnie odbija się to na sytuacji materialnej tych rodzin, pozbawiając dzieci – często przez wiele miesięcy – możliwości korzystania z należnych im i gwarantowanych przez prawo świadczeń pomocowych ze strony naszego państwa. W skrajnych przypadkach narusza to prawo tych małoletnich do dorastania w godnych warunkach socjalnych.

Z pisma, które otrzymałem od Pani Minister Barbary Sochy, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 4 lutego 2021 r., znak: DSR.IV.070.54.2021.GJ, wynika, że w dniu 6 listopada 2020 r. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej wystosowało do wszystkich gmin w Polsce oraz wojewodów obszerne wyjaśnienie obowiązującego stanu prawnego w tym zakresie, z jednoczesną prośbą o jego bezzwłoczne stosowanie. Dodatkowo 21 grudnia 2020 r. roku Ministerstwo skierowało do wojewodów kolejne pismo z prośbą o bezzwłoczne podjęcie działań mających na celu zapewnienie prawidłowego i zgodnego z obowiązującymi przepisami postępowania gminnych organów właściwych w opisanych sprawach dotyczących ustalania prawa do świadczenia wychowawczego cudzoziemcom, w szczególności w ramach wykonywanych przez wojewodów działań kontrolnych oraz w toku rozpatrywania skarg na sposób realizacji ww. zadań zleconych.

Mając jednakże na uwadze to, że pomimo wydanych przez Ministerstwo zaleceń praktyka organów odbiega od nich, na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się z uprzejmą prośbą o rozważenie możliwości zmiany przepisów regulujących przyznawanie wspomnianych świadczeń w sposób, który zapewniłby korzystanie z nich przez dzieci posiadające polskie obywatelstwo, a których jeden z rodziców, będący cudzoziemcem, nie legitymuje się kartą pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy”, bądź którego tytuł pobytowy nie uprawnia do wykonywania pracy na terytorium RP z mocy przepisów samej ustawy bądź nie zwalnia z obowiązku posiadania zezwolenia na pracę.

6. Wystąpienie z dnia 29 grudnia 2022 r. do Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców w sprawie przewlekłości postępowań o wydanie cudzoziemcom zezwolenia na pobyt czasowy

**Pan
Jarosław Szajner
Szef Urzędu do Spraw
Cudzoziemców**

Napływają do mnie liczne zgłoszenia dotyczące wydłużenia postępowań o udzielenie małoletnim cudzoziemcom zezwolenia na pobyt czasowy. Większość zgłoszeń dotyczy Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Rodzice informują o trudnościach, które napotykają małoletni nieposiadający zezwolenia lub chociaż stempla w paszporcie oznaczającego prawidłowe złożenie wniosku niezawierającego braków formalnych, co poświadcza przebywanie w Polsce legalnie do czasu zakończenia postępowania¹⁴. Obok stałego uczucia niepewności co do sytuacji rodziny w Polsce, trudności, o których wspominają rodzice, to np. niemożność swobodnego planowania wyjazdów lub uczestniczenia przez uczniów w wycieczkach klasowych.

W zgłoszeniach poruszana jest także kwestia wydłużenia postępowań o udzielenie zezwolenia na pobyt czasowy cudzoziemcom-rodzicom, którzy bez takiego zezwolenia, a co za tym idzie bez karty pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy”, nie są uprawnieni do korzystania ze świadczeń wychowawczych na małoletnie dzieci¹⁵. W tych sprawach to dzieci – faktyczni beneficjenci ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci – zostają dotknięte problemem wydłużonej procedury, gdyż w konsekwencji nie otrzymują należnego im wsparcia państwa w postaci świadczenia wychowawczego.

W zgłoszeniach wpływających do mojego biura wspomina się o postępowaniach trwających nawet ponad dwa lata. Uważam, że tak długi czas oczekiwania na zezwolenie

¹⁴ Art. 108 ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 o cudzoziemcach, Dz.U. 2013 poz. 1650.

¹⁵ Art. 1 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 11 lutego 2016 o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci, Dz.U. 2016 poz. 195.

na pobyt czasowy małoletniego cudzoziemca lub jego rodzica istotnie narusza prawa małoletnich cudzoziemców, którym przysługuje ochrona na terytorium RP.

Zapytałem Dyrektora Wydziału Spraw Obywatelskich i Cudzoziemców Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu o powody tej sytuacji. W odpowiedzi wskazano na dużą liczbę wniosków składanych przez cudzoziemców, konieczności równoczesnego procedowania w wielu różnych sprawach oraz problem z dużą fluktuacją pracowników i brakiem możliwości szybkiego uzupełnienia niedoborów kadrowych.

Rozumiem, że każda taka sprawa wymaga – już na etapie wszczęcia postępowania – dochowania należytej staranności i wnikliwej analizy wszystkich złożonych dokumentów, oraz że organ administracji zobowiązany jest szczegółowo zweryfikować zasadność udzielenia każdego wnioskowanego zezwolenia lub wydania dokumentu. Rozumiem też, że sprawy z wniosków cudzoziemców są szczególnie skomplikowane.

Nie może to jednak zmienić mojej oceny, że okresy opieszałości w omawianych sprawach trzeba zakwalifikować jako przewlekłe prowadzenie postępowania, a w niektórych przypadkach nawet jako bezczynność, co jest naruszeniem prawa małoletnich cudzoziemców, którym przysługuje ochrona na terytorium RP.

Podzielam w tej mierze ocenę prawną wyrażoną przez Naczelnny Sąd Administracyjny w sprawie o sygn. akt II OSK 1233/19, że: *braki kadrowe oraz duży wpływ spraw do organu wymagających ich załatwienia w drodze decyzji administracyjnej nie stanowią usprawiedliwionego uzasadnienia zwłoki w rozpoznaniu sprawy administracyjnej. Okoliczności te wiążą się z niedochowaniem przez organ należytej staranności w zabezpieczeniu dostatecznej obsady kadrowej zapewniającej terminowe załatwianie spraw administracyjnych i odpowiedniego zorganizowania postępowania administracyjnego, obejmującego również egzekwowanie od pracowników obowiązków w takim okresie, aby wydanie decyzji kończącej postępowanie prowadzone przez organ nastąpiło w rozsądnym terminie.*

Podobnie wypowiada się Wojewódzki Sąd Administracyjny we Wrocławiu w sprawie o sygn. akt IV SAB/Wr 1395/21: *opóźnienia w załatwieniu sprawy, mające swoje źródło w organizacji pracy urzędu, w tym w jego możliwościach kadrowych, nie stanowią okoliczności wyłączającej stwierdzenie bezczynności, wręcz przeciwnie – są jednymi z częstych przyczyn bezczynności bądź przewlekłego prowadzenia postępowania. Problemy w organizowaniu pracy urzędu w postaci np.: trudności w pozyskaniu kadry pracowników, nie mogą, ograniczać praw strony postępowania, ani stanowić*

usprawiedliwienia dla naruszania tych praw. To na organach państwa ciąży obowiązek zapewnienia sprawnej realizacji ich zadań, przy zapewnieniu przestrzegania obowiązujących przepisów i respektowania wyznaczonych tymi przepisami standardów działania administracji.

Warto też przytoczyć wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu w sprawie o sygn. akt II SAB/Po 74/22, w którym okres 10 miesięcy oczekiwania na decyzję pobytową uznany został przez sąd za rażące naruszenie prawa: *Stwierdzając w niniejszej sprawie beczynność oraz przewlekłe prowadzenie postępowania, które zdaniem Sądu miały miejsce z rażącym naruszeniem prawa, Sąd uwzględnił, że od dnia złożenia przez skarżącego wniosku o udzielenie zezwolenia na pobyt czasowy (22 marca 2021 r.; wpływ do organu 24 marca 2021 r.) do dnia wniesienia skargi 20 stycznia 2022 r. (wpływ do organu 26 stycznia 2022 r.) minęło ponad 10 miesięcy. Niewątpliwie zatem znacznie przekroczone zostały terminy przewidziane dla rozpoznania sprawy, wskazane w przepisach art. 35 k.p.a.*

W tym samym wyroku sąd zaznaczył w uzasadnieniu, że: *Sądowi znana jest sytuacja związana z lawinowym wzrostem wniosków pobytowych, brakach kadrowych w wydziale Urzędu Wojewódzkiego, to nie zmienia to oceny, że na gruncie niniejszej sprawy wydłużenie terminu załatwienia wniosku skarżącego było tak znaczne, a stan beczynności tak długi, że wymienione okoliczności nie mogły zmienić stwierdzenia przez Sąd rażącego naruszenia prawa.*

Mając powyższe na uwadze, kierując się w pierwszej kolejności najlepszym interesem dziecka (art. 3 Konwencji o prawach dziecka), na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. 2020 poz. 141), zwracam się o rozważenie przeprowadzenia – w trybie w art. 22 ust. 1 pkt 4 ustawy o cudzoziemcach – kontroli wykonywania przez Wojewodę Dolnośląskiego zadań określonych w art. 104 ust. 1 tej ustawy – pod kątem terminowości załatwiania spraw dotyczących udzielenia małoletnim cudzoziemcom i ich rodzicom zezwolenia na pobyt czasowy.

Rozdział VII

Działalność w sprawach dotyczących przestępczości wobec dzieci

I. Liczba spraw prowadzonych w 2022 r.

- sprawy nowe – 608 spraw
- sprawy kontynuowane w 2022 r. z lat poprzednich – 326 spraw
- sprawy zakończone – 305 spraw

II. Przystąpienia sądowe

- przystąpienia w 2022 r. – 62
- przystąpienia kontynuowane w 2022 r. z lat ubiegłych – 16

III. Wnioski o nadzwyczajne środki zaskarżenia

W 2022 r. wpłynęło 14 wniosków o wniesienie nadzwyczajnych środków zaskarżenia, w tym:

- 12 wniosków o wniesienie kasacji – brak podstaw do wniesienia
- 1 wniosek o wniesienie skargi kasacyjnej – brak podstaw do wniesienia
- 1 wniosek o wniesienie skargi o wznowienie postępowania – brak podstaw do wniesienia

IV. Podstawowe tematy spraw

Tematyka spraw wpływających do Zespołu ds. Przestępczości wobec Dzieci w przeważającej większości (66%) dotyczy spraw dotyczących ochrony dzieci przed przemocą. Pozostałe tematy to: prawo do życia i ochrony zdrowia (12%), prawo do wychowania w rodzinie (4%), prawo do godziwych warunków socjalnych (3%), inne (15%).

V. Przeprowadzone kontrole i ich wyniki

- **Realizacja pierwszego etapu projektu badawczego: Przypadki krzywdzenia i śmierci dzieci w Polsce w roku 2021. Analiza wstępna.**

Przez krzywdzenie dziecka rozumie się wszystkie formy fizycznego i/lub emocjonalnego złego traktowania, zaniedbywania, wykorzystania seksualnego lub komercyjnego, doznane od osoby odpowiedzialnej za dziecko, której ono ufa lub która ma władzę nad nim, skutkujące faktyczną lub potencjalną krzywdą dziecka dla jego zdrowia, możliwości przetrwania, rozwoju albo godności (WHO 1999).

Doniesienia środków masowego przekazu, koncentrujące się głównie na przypadkach śmierci dzieci, mogą świadczyć o narastaniu zjawiska krzywdzenia dzieci w Polsce. Na problem ten należy jednak spojrzeć z szerokiej naukowej perspektywy zarówno pod kątem diagnozy zjawiska przemocy wobec dzieci, jak i wprowadzenia rozwiązań zmierzających do skuteczniejszej ochrony dzieci.

Szczegółowa analiza danych statystycznych obrazujących rzeczywistą skalę problemu oraz zbadanie indywidualnych przypadków pozwolą wyciągnąć wnioski z tego, co się wydarzyło i opracować działania systemowe, które będą prowadzić do zwiększenia szans na to, aby nie dochodziło do krzywdzenia dziecka.

W Biurze Rzecznika Praw Dziecka podjęto projekt badawczy zmierzający do zebrania całościowych informacji, w wymiarze ogólnopolskim, dotyczących działań właściwych organów władzy publicznej, organizacji i instytucji – podejmowanych w przypadkach krzywdzenia dzieci – na rzecz dziecka i jego rodziny, wobec potencjalnego sprawcy lub sprawców, a także wobec innych osób, które mogły mieć wpływ na sytuację dziecka. W ramach projektu analizowany jest m.in. sposób reagowania na przypadki przemocy stosowanej wobec dziecka, w szczególności skutkującej jego śmiercią, w tym przestrzegania przepisów prawa i stosowania odpowiednich procedur. Projekt badawczy realizowany jest w dwóch etapach.

Pierwszy etap polega na zebraniu od stosownych instytucji informacji na temat liczby prowadzonych spraw dotyczących przypadków krzywdzenia i śmierci dzieci w Polsce w roku 2021, a następnie ich analiza porównawcza.

✓ Zwrócono się do wszystkich sądów okręgowych i rejonowych w całej Polsce o przesłanie informacji o prawomocnie zakończonych sprawach, jak i również zarejestrowanych sprawach w 2021 roku za wybrane przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu oraz przeciwko rodzinie i opiece popełnione na szkodę małoletniego. Zamierzeniem badania jest ustalenie sygnatur poszczególnych spraw oraz jak kształtuje się struktura prawomocnych skazań za wybrane przestępstwa, w szczególności liczba skazanych, liczba pokrzywdzonych małoletnich, wymiar orzeczonych kar jednostkowych i środków kompensacyjnych. Badaniem objęto

również informacje o zarejestrowanych w sądach okręgowych i rejonowych spraw za wybrane przestępstwa na szkodę małoletnich w celu pozyskania w szczególności informacji o liczbie zarejestrowanych w roku 2021 aktów oskarżenia i liczbie pokrzywdzonych małoletnich. Dzięki zebranych sygnaturom akt sprawy dotyczące przypadków śmierci dzieci będą monitorowane do ich prawomocnego zakończenia, a kolejno poddane analizie w kolejnym etapie prac. Uzyskane dane statystyczne za rok 2021 będą podstawą do ich skonfrontowania z danymi statystycznymi z Ministerstwa Sprawiedliwości z lat poprzednich. Ponadto pozyskane sygnatury akt spraw prawomocnie zakończonych dotyczących przypadków śmierci dzieci będą podstawą do dokonania badania indywidualnych przypadków w drugim etapie projektu. Pierwszy etap polega na zebraniu od stosownych instytucji informacji na temat liczby prowadzonych spraw dotyczących przypadków krzywdzenia i śmierci dzieci w Polsce w roku 2021, a następnie ich analiza porównawcza.

- ✓ Zwrócono się do prokuratur okręgowych i rejonowych o przesłanie informacji o wszczętych i zakończonych w 2021 roku postępowaniach przygotowawczych za wybrane przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu oraz przeciwko rodzinie i opiece popełnione na szkodę małoletniego. Zamierzeniem badania jest ustalenie skali wszczętych postępowań przygotowawczych za wybrane przestępstwa, jak również skali umorzonych postępowań i poddanych kontroli instancyjnej decyzji.
- ✓ Zwrócono się do kuratorów okręgowych z zapytaniem, czy w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r. w Zespołach Kuratorskiej Służby Sądowej we właściwości sądu okręgowego były prowadzone nadzory w pionie kurateli rodzinnej lub dozory w pionie kurateli dla dorosłych w sprawach, w których doszło do śmierci małoletniego, ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego, samobójstwa małoletniego w wyniku przemocy stosowanej przez rodziców/opiekunów lub innych osób. Badanie zmierza do uzyskania informacji, ile było prowadzonych spraw, wskazanie sygnatur tych spraw, ze wskazaniem jaki kurator sądowych (zawodowy czy społeczny) wykonywał czynności.
- ✓ Zwrócono się do Ministerstwa Sprawiedliwości o przesłanie informacji o realizacji przez policję procedury „Niebieskiej Karty” w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r. na szczeblu krajowym. Zamierzeniem badania jest ustalenie informacji, jak kształtuje się sytuacja małoletnich doświadczających przemocy w rodzinie w ramach tej szczególnej procedury interwencyjnej.

Uzupełnieniem prac pierwszego etapu jest prezentacja analizy statystycznej prof. dr hab. n. med. Artura Mazura i prof. dr hab. Józefiny Hrynkiewicz na temat umieralności dzieci w wieku niemowlęcym i 1-14 lat w Polsce.

Drugi etap to analiza prawomocnie zakończonych w sądach spraw dotyczących przypadków krzywdzenia dzieci, w szczególności zakończonych ich śmiercią. Eksperti zajmujący się danym przypadkiem skupiają się na ujęciu systemowym sprawy, dążąc do odkrycia, co zawiodło w funkcjonowaniu systemu ochrony dzieci i doprowadziło do braku adekwatnych działań odpowiednich służb. Czy było to wynikiem braku wiedzy i umiejętności kadr, braku oferty wsparcia dla osób w trudnej sytuacji życiowej, braku odpowiednich działań profilaktycznych czy braku współpracy interdyscyplinarnej. Ponadto celem analizy takich przypadków będzie identyfikacja czynników ryzyka w środowisku wychowawczym dzieci, po to aby nie dochodziło do ich krzywdzenia.

Dokonane analizy indywidualnych przypadków umożliwią usprawnienia dotychczasowych rozwiązań i wypracowanie nowych w zakresie interdyscyplinarnej ochrony dzieci przed przemocą, a ostatecznie przed występowaniem skutków śmiertelnych. Zbudowanie odpowiedniej strategii prewencyjnej, opartej na wiedzy o efektywności metod i form w praktyce, może znacząco ograniczyć rozmiary dziecięcej krzywdy. Wynikiem analizy aktowej ma być raport zawierający rekomendacje.

- **Wykaz spraw szczególnych poddanych kontroli:**

- Kontrola aktu oskarżenia z wnioskiem o skazanie bez rozprawy na karę z warunkowym zawieszeniem jej wykonania za czyn z art. 204 § 4 k.k. na szkodę małoletnich. Na skutek interwencji RPD i podniesieniu okoliczności istotnych z punktu widzenia odpowiedzialności karnej za przedmiotowy czyn, sąd skazał oskarżonego wymierzając karę bezwzględną pozbawienia wolności;
- Kontrola decyzji wydanej przez prokuratora skutkująca interwencją RPD do prokuratora prokuratury nadrzędnej w trybie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 06.01.2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka. Na skutek interwencji prokurator rejonowy podjął na nowo umorzone postępowanie w sprawie psychicznego i fizycznego znęcania się nad małoletnią następstwem czego było targnięcie się jej na własne życie oraz w sprawie nakłaniania lub udzielania pomocy do popełnienia czynu samobójczego przez małoletnią;

- Kontrola czynności dyrektora szkoły podstawowej w zakresie podjętych działań w związku z przyniesieniem przez 10 letniego ucznia nożna. RPD wystąpił do sądu o wgląd w sytuacje dziecka.
- Kontrola akt postępowania w kierunku zaniedbań i podejrzenia wykorzystywania seksualnego małoletniego. Stanowisko RPD w przedmiocie pozbawienia rodziców władzy rodzicielskiej i umieszczenia małoletniego w pieczy zastępczej uwzględnione przez sąd.
- Kontrola akt postępowania w kierunku separowania córki przez matkę od ojca. Stanowisko RPD w przedmiocie zabezpieczenia na czas toczącego się postępowania, iż każdorazowym miejscem pobytu małoletniej będzie każdorazowe miejsce zamieszkania jej ojca, zostało uwzględnione przez sąd.
- Kontrola akt postępowania w kierunku separowania dzieci przez matkę od ojca. Stanowisko RPD w przedmiocie powierzenia ojcu pieczy nad małoletnimi dziećmi stron ustalając przy nim miejsce pobytu, zostało uwzględnione przez sąd;
- Kontrola akt postępowania w kierunku zaniedbań oraz znęcania się nad małoletnim przez matkę. Stanowisko RPD w przedmiocie pozbawienie władzy rodzicielskiej matki nad małoletnim i umieszczenie go w pieczy zastępczej zostało uwzględnione przez sąd;
- Kontrola decyzji wydanej przez sąd skutkująca interwencją RPD, polegającą na skierowaniu do tego sądu wniosku o zmianę postanowienia w przedmiocie zabezpieczenia udzielonego na czas trwania postępowania. Na skutek interwencji RPD sąd zmienił ww. postanowienie i małoletni umieszczony wcześniej w placówce opiekuńczo-wychowawczej niedostosowanej do jego zaburzeń wrócił do matki, która dawała lepsze gwarancje sprawowania nad nim opieki;
- Kontrola sytuacji dziecka skutkująca interwencją RPD, polegającą na skierowaniu do sądu wniosku o pilny wgląd w sytuację dziecka oraz o podjęcie czynności polegających szczególnie na przeprowadzeniu wywiadu kuratora w miejscu zamieszkania małoletniej. Na skutek interwencji RPD, po rozmowie z kuratorem małoletnia została umieszczona w placówce opiekuńczo-wychowawczej (w domu rodzinnym w związku z toczącym się postępowaniem przygotowawczym przeciwko jej ojcu, gdzie małoletnia miała status pokrzywdzonej, była prześladowana przez innych domowników);
- W sprawie o demoralizację nieletniej stanowisko RPD skutkowało wydaniem przez sąd postanowienia kończącego postępowanie polegającego na zastosowaniu wobec

nieletniej środka wychowawczego w postaci nadzoru kuratora. Na czas trwania postępowania małoletnia została umieszczona przez sąd w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, gdzie jej zachowanie uległo znaczącej poprawie;

- Kontrola decyzji wydanej przez prokuratora skutkująca interwencją RPD do Prokuratury Krajowej Departamentu Postępowania Przygotowawczego w celu podjęcia kontroli akt postępowania w sprawie umorzenia postępowania wobec niewykrycia sprawcy przestępstwa seksualnego na szkodę małoletnich. Na skutek interwencji uchylono decyzję i nakazano podjęcia dalszych czynności procesowych;
- Kontrola akt w kierunku zarządzania majątkiem małoletnich przez zarządcę i kuratora. Po interwencji RPD dotychczasowy kurator do zarządu majątkiem został zwolniony. Udało się powstrzymać sprzedaż majątku dzieci, o którą wnosił kurator;
- Kontrola przyczyny braku udzielenia zabezpieczenia alimentów na czas trwania postępowania. Po interwencji RPD zostało wydane postanowienie o zabezpieczeniu w przedmiocie alimentów;
- Kontrola akt w kierunku analizy składania przez opiekuna prawnego sprawozdań z zarządu majątkiem małoletnich. Okazało się, że ojciec zakupił mieszkanie za pieniądze dzieci. Na skutek interwencji RPD ojciec przeniósł na dzieci własność mieszkania, które zakupił z ich pieniędzy, bez zgody Sądu.

VI. Współpraca z instytucjami publicznymi oraz udział w konferencjach

Zespół ds. Przystępczości Wobec Dzieci w roku 2022 realizował zadania statutowe:

- z zakresu współpracy z instytucjami publicznymi, których celem jest ochrona dzieci przed przestępczością:
 - Parlamentarny Zespół ds. wspomaganie rozwoju dzieci w wieku do lat 3 oraz Parlamentarny Zespół Praw Dziecka, Sejm RP – udział w posiedzeniu w dniu 01.12.2022 r.;
 - Komisja Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki, Sejm RP – w zakresie ochrony dzieci przed przemocą seksualną w sporcie, udział w posiedzeniu w dniu 30.11.2022 r.;
 - Podkomisja stała ds. zdrowia psychicznego, Sejm RP – w zakresie ochrony dzieci przed negatywnymi skutkami pornografii, udział w posiedzeniu w dniu 26.10.2022 r.;

- Komisja ds. Unii Europejskiej, Sejm RP – w zakresie analizy nad rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającego przepisy mające na celu zapobieganie niegodziwemu traktowaniu dzieci w celach seksualnych i jego zwalczanie (COM(2022) 209), udział w posiedzeniu w dniu 29.09.2022 r.;
 - UNICEF – współpraca w obszarze zwiększania świadomości społecznej na temat krzywdzenia dzieci;
 - Państwowa Komisja ds. do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15 – współpraca w zakresie ujawnienia przez RPD wyników kontroli stowarzyszeń i fundacji realizujących zdania na rzecz dzieci;
 - Ministerstwo Edukacji i Nauki – współpraca w zakresie analizy stanu zatrudnienia psychologów i pedagogów szkółach;
 - Ministerstwo Sprawiedliwości – udział w badawczym Zespole do spraw przeciwdziałania przestępczości przeciwko wolności seksualnej;
 - Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji, Senat RP – w zakresie rozpatrzenia Sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020 za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 r.
- z zakresu przekazywania informacji o pomocy udzielanej dzieciom pokrzywdzonym przestępstwem lub zagrożonym użyciem przemocy oraz współpraca z organizacjami i instytucjami zajmującymi się udzielaniem pomocy w tym zakresie:
- Konferencja szkoleniowa pt. „Wspieranie ofiar przestępstw” w ramach projektu „Power On – podniesienie kompetencji Policji w zakresie ofiar przestępstw”, Gdańsk, 26-28.10.2022 r. – wygłoszenie referatu pt. „Profilaktyka przed wykorzystaniem seksualnym małoletnich”;
 - Ogólnopolska Konferencja Naukowa pt. „Ochrona praw dziecka w systemie prawnym Rzeczypospolitej Polskiej”, Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa, 13.10.2022 r. – wygłoszenie referatu pt. „Ochrona dzieci przed krzywdzeniem”;
 - Konferencja szkoleniowa pt. „Wspieranie ofiar przestępstw” w ramach projektu „Power On – podniesienie kompetencji Policji w zakresie ofiar przestępstw”, Piła, 17-18.05.2022 r. – wygłoszenie referatu pt. „Zabezpieczenie praw małoletnich

dzieci w przypadku interwencji podejmowanych w sytuacji zgłoszenia przemocy w rodzinie”.

VII. Wystąpienia generalne

Wystąpienia z dnia 29 sierpnia 2022 r. do Ministra Sprawiedliwości i do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie przeprowadzonej przez Rzecznika Praw Dziecka kontroli w zakresie wypełnienia obowiązku wynikającego z przepisu art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U. 2020 poz. 152), która ujawniła wykroczenia w przypadku wielu podmiotów zajmujących się wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi

I.

**Sz. P. Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości**

Ochrona praw dziecka w obszarze zagrożeń związanych z przestępczością na tle seksualnym jest zadaniem o najwyższym priorytecie. Zadaniem, które wymaga przestrzegania najwyższych standardów nie tylko przy wykonywaniu działań interwencyjnych, lecz także prewencyjnych.

W przypadku czynności kontrolnych podejmowanych w związku z obowiązkiem przeciwdziałania zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym szczególnie ważny jest nie tylko jak najszerszy zakres takich kontroli, lecz także efektywna współpraca odpowiednich organów państwa stojących na straży praw dzieci nad analizą zdiagnozowanych prawnych problemów czy przypadków naruszeń przepisów, których potencjalne negatywne skutki mogą stać się dla ewentualnych ofiar niewyobrażalną traumą na całe życie.

Z najwyższym niepokojem informuję Pana Ministra, że przeprowadzone przez Rzecznika Praw Dziecka ostatnie kontrole w zakresie wypełnienia obowiązku, wynikającego z przepisu art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2020 poz. 152), ujawniły

wykroczenia w przypadku wielu podmiotów zajmujących się wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi.

Skontrolowane podmioty – mimo ustawowego obowiązku – nie posiadały kont w systemie teleinformatycznym Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym lub nie dokonywały zapytań w trybie art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2020 poz. 152).

Na podstawie obowiązujących od 1 października 2017 r. przepisów art. 4 ust. 3, art. 12 pkt 6, art. 15, art. 21 cytowanej ustawy o pracodawca ma obowiązek do nieodpłatnego uzyskania informacji o osobie ujętej w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, której dane zostały zgromadzone w rejestrze z dostępem ograniczonym (prowadzonym w systemie teleinformatycznym przez Ministra Sprawiedliwości) przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi – w zakresie uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zgromadzone w tym rejestrze.

Użycie w art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2020 poz. 152) przez ustawodawcę sformułowania „przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z (...) edukacją” wskazuje, że w przypadku zatrudniania lub powierzania jakiegokolwiek działalności, nawet jeśli tylko potencjalnie związana ona być może z edukacją nad dziećmi, pracodawca obowiązany jest przed zatrudnieniem osoby uzyskać informację, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.

W wyniku kontroli uzyskałem informacje z Biura Informacyjnego Krajowego Rejestru Karnego, że wiele ze skontrolowanych podmiotów nie złożyło jakichkolwiek zapytań, a zatem – mimo ustawowego obowiązku – nie uzyskały informacji z rejestru na temat osób zatrudnionych w organizacji, co było ustawowym obowiązkiem prewencyjnym.

Zrealizowane zatem zostały znamiona wykroczenia określonego w art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2020 poz. 152). Mogło zatem dojść do sytuacji, że wśród osób dopuszczonych do pracy związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem,

leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi były osoby skazane za przestępstwa seksualne.

W mojej ocenie czyny te są zawinione i społecznie szkodliwe, dlatego złożyłem stosowne zawiadomienia o popełnieniu czynów zabronionych i wniosłem o podjęcie czynności w celu wszczęcia postępowania i skierowania wniosku o ukaranie.

Ponadto z powziętych informacji wynika, że podmioty te realizują m.in. programy edukacyjne dla szkół.

Skala ujawnionych w czasie kontroli wykroczeń może wskazywać na fikcję obowiązującego prawa, dlatego w mojej opinii konieczne jest także pilne podjęcie działań, które doprowadzą do przywrócenia skuteczności w stosowaniu prawa i ochrony dzieci.

Przekazuję kopie złożonych przeze mnie zawiadomień wraz z wnioskami o ukaranie.

Jednocześnie apeluję o przypominanie wszystkim instytucjom, których działalność związana jest z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi o obowiązkach prawnych zwiększających bezpieczeństwo dzieci.

II.

Sz. P. Przemysław Czarnek
Minister Edukacji i Nauki

Ochrona praw dziecka w obszarze zagrożeń związanych z przestępczością na tle seksualnym jest zadaniem o najwyższym priorytecie. Zadaniem, które wymaga przestrzegania najwyższych standardów nie tylko przy wykonywaniu działań interwencyjnych, lecz także prewencyjnych.

W przypadku czynności kontrolnych podejmowanych w związku z obowiązkiem przeciwdziałania zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym szczególnie ważny jest nie tylko jak najszerszy zakres takich kontroli, lecz także efektywna współpraca odpowiednich organów państwa stojących na straży praw dzieci nad analizą

zdiagnozowanych prawnych problemów czy przypadków naruszeń przepisów, których potencjalne negatywne skutki mogą stać się dla ewentualnych ofiar niewyobrażalną traumą na całe życie.

Z najwyższym niepokojem informuję Pana Ministra, że przeprowadzone przez Rzecznika Praw Dziecka ostatnie kontrole w zakresie wypełnienia obowiązku, wynikającego z przepisu art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2020 poz. 152), ujawniły wykroczenia w przypadku wielu podmiotów zajmujących się wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi.

Skontrolowane podmioty – mimo ustawowego obowiązku – nie posiadały kont w systemie teleinformatycznym Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym lub nie dokonywały zapytań w trybie art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2020 poz. 152).

Na podstawie obowiązujących od 1 października 2017 r. przepisów art. 4 ust. 3, art. 12 pkt 6, art. 15, art. 21 cytowanej ustawy o pracodawca ma obowiązek do nieodpłatnego uzyskania informacji o osobie ujętej w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, której dane zostały zgromadzone w rejestrze z dostępem ograniczonym (prowadzonym w systemie teleinformatycznym przez Ministra Sprawiedliwości) przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi – w zakresie uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zgromadzone w tym rejestrze.

Użycie w art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2020 poz. 152) przez ustawodawcę sformułowania „przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z (...) edukacją” wskazuje, że w przypadku zatrudniania lub powierzania jakiegokolwiek działalności, nawet jeśli tylko potencjalnie związana ona być może z edukacją nad dziećmi, pracodawca obowiązany jest przed zatrudnieniem osoby uzyskać informację, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.

W wyniku kontroli uzyskałem informacje z Biura Informacyjnego Krajowego Rejestru Karnego, że wiele ze skontrolowanych podmiotów nie złożyło jakichkolwiek

zapytań, a zatem – mimo ustawowego obowiązku – nie uzyskały informacji z rejestru na temat osób zatrudnionych w organizacji, co było ustawowym obowiązkiem prewencyjnym.

Zrealizowane zatem zostały znamiona wykroczenia określonego w art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2020 poz. 152). Mogło zatem dojść do sytuacji, że wśród osób dopuszczonych do pracy związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi były osoby skazane za przestępstwa seksualne.

W mojej ocenie czyny te są zawinione i społecznie szkodliwe, dlatego złożyłem stosowne zawiadomienia o popełnieniu czynów zabronionych i wniosłem o podjęcie czynności w celu wszczęcia postępowania i skierowania wniosku o ukaranie.

Ponadto z powziętych informacji wynika, że podmioty te realizują m.in. programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży, w tym przeprowadzane w szkołach. Przekazuję kopie złożonych przeze mnie zawiadomień wraz z wnioskami o ukaranie, aby naświetlić skalę problemu oraz uczulić dyrektorów placówek oświatowych, aby dokładnie sprawdzały podmioty zewnętrzne, z którymi nawiązują współpracę w zakresie prowadzenia zajęć dodatkowych, wykładów, szkoleń itp., pod kątem wypełnienia obowiązków z cytowanej ustawy.

Skala ujawnionych w czasie kontroli wykroczeń może wskazywać na fikcję obowiązującego prawa, dlatego w mojej opinii konieczne jest także pilne podjęcie działań, które doprowadzą do przywrócenia skuteczności w stosowaniu prawa i ochrony dzieci.

Jednocześnie apeluję o przypominanie wszystkim instytucjom, których działalność związana jest z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi o obowiązkach prawnych zwiększających bezpieczeństwo dzieci.

Rozdział VIII

Działalność w zakresie upowszechniania praw dziecka i metod ich ochrony

I. Rzecznik Praw Dziecka w 2022 r. patronował oraz brał udział w wielu inicjatywach, konkursach, warsztatach, akcjach, spotkaniach, konferencjach i prelekcjach dotyczących dzieci i ich praw. **Z powodu wybuchu wojny na Ukrainie w lutym 2022 r. znaczna część aktywności Rzecznika w pierwszych wojennych miesiącach była skupiona na działalności związanej z organizacją pomocy humanitarnej dla ukraińskich uchodźców** – rodzin z dziećmi, które przyjechały do Polski, a także wspieraniu szkół – kadry i uczniów – przy organizowaniu edukacji i integracji dzieci uchodźców. Aktywność Rzecznika w tym zakresie była prowadzona także na arenie międzynarodowej.

Rzecznik na bieżąco udzielał wywiadów, wypowiedzi i komentarzy medialnych – na konferencjach prasowych, dla agencji informacyjnych, w prasie, radiu, telewizji i portalach internetowych, wykorzystując przy tym także odpowiednio sprofilowane informacje zamieszczane w serwisach społecznościowych – **Facebook** (profil informacyjny i edukacyjny, dedykowany środowisku nauczycielskiemu, rodzicom i opiekunom), **Twitter** (profil informacyjny, dedykowany mediom i administracji państwowej oraz samorządowej) i **Instagram** (profil rozrywkowo-edukacyjny, dedykowany dzieciom). Zespół Prezydialny Biura Rzecznika Praw Dziecka udzielał pisemnych lub telefonicznych odpowiedzi na pytania dziennikarzy dotyczące bieżącej działalności Rzecznika oraz zagadnień prawnych z zakresu praw dziecka i rodziny.

Rok 2022, mimo zniesienia większości formalnych ogólnopolskich ograniczeń i zakazów związanych z pandemią koronawirusa, nadal charakteryzował się mniejszą liczbą bezpośrednich spotkań. Rzecznik odbył jednak łącznie ok. 150 spotkań – zarówno osobistych, jak i zdalnych. Gościł w przedszkolach, szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, odwiedził także ośrodki kultury, hospicja, uczelnie i organizacje pozarządowe. W bezpośrednich spotkaniach z Rzecznikiem wzięło udział około dziesięciu tysięcy dzieci i młodzieży.

II. Rzecznik nadawał również **Odznaki Honorowe za Zasługi dla Ochrony Praw Dziecka**. Odznaczenie to zostało ustanowione 15 lutego 2013 r. rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

W 2022 r. odznaczenia otrzymali:

1. Janina Kovacs
2. Krystyna Zabrzewska
3. Zespół Regionalny „Regle”
4. Zespół Regionalny „Zbójnicek”
5. Zespół Regionalny „Mali Bystrzanie”
6. Jan Ustupski
7. Elżbieta Murasiewicz
8. Janina i Władysław Filarowie
9. Małgorzata Tłałka-Długosz
10. Andrzej Antoni Sekuradzki
11. Związek Dużych Rodzin 3+
12. Szymon Grzelak
13. Bogna Białecka
14. Joanna Krupska
15. Janusz Wardak
16. Paweł Woliński
17. Ewa Kazimierzak
18. Edyta Pawlus-Sapeta i Marcin Sapeta
19. Stowarzyszenie Odpowiedzialny Gdańsk
20. Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intellektualnie Zgromadzenia Sióstr Serafitek
21. Magdalena Buczek
22. Marta Goździk
23. Maria Jendryka
24. Jadwiga Brajer
25. Barbara Zegar
26. Janusz Dziubałtowski
27. Gabriela i Tadeusz Wolscy

III. Patronat honorowy Rzecznika Praw Dziecka przyznano następującym wydarzeniom:

Lp.	Data wydarzenia	Miejsce lub zasięg wydarzenia	Nazwa wydarzenia	Organizator wydarzenia
1	13.05.2022	zasięg wojewódzki	Konkurs wokalny pn. „Piosenka o Rodzinie”	Szkoła Podstawowa nr 29 im. Jana Kochanowskiego w Łodzi
2	do 30.06.2022	zasięg ogólnopolski	Kampania informująca o telefonie zaufania i czacie wraz z projekcją krótkometrażowego filmu pt. „CZAREK”	Stowarzyszenie Filmowe Chill&Luzz
3	03.05.2022	zasięg ogólnopolski	Projekt Szkoła Gospodarki Cyfrowej Junior	Izba Gospodarki Elektronicznej
4	15-16.09.2022	zasięg ogólnopolski	Ogólnopolska Konferencja pn. „Żłobki i Kluby Dziecięce 2022 – bo jakie początki, takie będzie wszystko”	Ogólnopolskie Stowarzyszenie Publicznych i Niepublicznych Żłobków i Klubów Dziecięcych
5	20.05.2022	zasięg ogólnopolski	Konferencja Naukowa pn. „Europejskie prawo rodzinne procesowe. Nowe Rozporządzenie Bruksela II ter”	Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego
6	01.04-31.05.2022	zasięg wojewódzki	Wojewódzki Konkurs Plastyczny pn. „Piękno Dziecka”	Szkoła Podstawowa Sióstr Urszulanek UR w Lublinie
7	25-29.04.2022	zasięg wojewódzki	XXVIII Pomorska Wiosna Literacka	Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Słupsku
8	03.2022-08.2023	zasięg wojewódzki	Program pn. „Forum kadry włączającej województwa śląskiego”	Niepubliczny Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Rybniku
9	03.11.2022	zasięg ogólnopolski	Piórko 2022. Nagroda Biedronki za książkę dla dzieci	Jeronimo Martins Polska S.A.
10	01-05.06.2022	zasięg międzynarodowy	42. Międzynarodowy Dziecięcy Festiwal Piosenki i Tańca w Koninie	Koniński Dom Kultury
11	19.03.2022	zasięg ogólnopolski	II Konferencja Przypadków Pediatricznych pn. „Co się w głowie mieści”	Studenckie Towarzystwo Naukowe Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
12	22.04.2022	zasięg ogólnopolski	Konferencja Naukowa pn. „Przestępczość wobec dzieci w Polsce i na świecie”	Instytut Prawa i Ekonomii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy
13	11.03-01.06.2022	zasięg ogólnopolski	VIII Ogólnopolski Konkursu Plastyczno-Literackiego pn. „Twórczość ks. Jana Twardowskiego widziana oczami dziecka”	Zespół Szkół Specjalnych im. ks. Jana Twardowskiego w Pruszkowie

14	09-10.06.2022	zasięg międzynarodowy	Konferencja pn. „Aktywność młodzieży szkolnej i akademickiej w cyberprzestrzeni – wyzwania badawcze i edukacyjne”	Państwowa Uczelnia Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu
15	30.05.2022	zasięg międzynarodowy	Konferencja pt. „Twój nastolatek potrzebuje Ciebie – pozytywny potencjał młodzieży na Litwie, Malcie i w Polsce”	Fundacja Ostoja
16	03-27.06.2022	zasięg ogólnopolski	XX Ogólnopolski Konkurs pn. „Młode Talenty Muzyczne”	Ognisko Pracy Pozaszkolnej nr 175 w Warszawie
17	23.05-27.06.2022	zasięg wojewódzki	Konkurs plastyczny pn. „Bohaterowie Naszych Bajek” (XX edycja)	Ognisko Pracy Pozaszkolnej nr 175 w Warszawie
18	17-20.05.2022	zasięg ogólnopolski	CEMS Chance XXI	CEMS Club Warszawa, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie
19	06.2022	zasięg ogólnopolski	Książka pt. „Cudowne lekarstwo i inne bajki ludowe. Podkarpacie”	Narodowy Instytut Kultury i Dziedzictwa Wsi
20	21.06.2022	zasięg wojewódzki	Wydarzenie pn. „Dziećmi jesteśmy, swoje prawa (i obowiązki) mamy i o nich dzisiaj Wam opowiadamy”	Małopolskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli
21	28.04.2022	zasięg ogólnopolski	Defilada szkół i klas mundurowych pod hasłem Obronimy Cię Polsko	Małopolskie Kurator Oświaty
22	07.06.2022	zasięg wojewódzki	IX Wojewódzka Dziecięca Konferencja Naukowa pn. „Maria Konopnicka Dzieciom”	Szkoła Podstawowa nr 36 w Gliwicach
23	17.05.2022	zasięg ogólnopolski	Forum Prawa Rodzinnego – aspekty prawne i socjologiczne	Europejskie Stowarzyszenie Studentów Prawa ELSA
24	29.05.2022	zasięg wojewódzki	Wojewódzki Dzień Rodzicielstwa Zastępczego	Fundacja Wielkie Serce dla Dzieci
25	23.05.2022	zasięg ogólnopolski	Konferencja Naukowa pt. „Małoletni w rodzinie – aspekty prawne”	Europejskie Stowarzyszenie Studentów Prawa ELSA Toruń oraz Koło Naukowe Prawa Cywilnego i Rodzinnego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu
26	08.06.2022	zasięg ogólnopolski	Ogólnopolska Konferencja Naukowa pt. „Wychowanie w rodzinie – między stabilnością a zmiennością w kontekście współczesnych przemian”	Instytut Pedagogiki Wydziału Nauk Społecznych KUL

27	22.05.2022	zasięg wojewódzki	Konferencja pn. „Psychiczne i somatyczne skutki pandemii wśród dzieci i młodzieży”	Instytut Dialogu Międzykulturowego im. Jana Pawła II
28	23-26.05.2022	zasięg międzynarodowy	Konferencja Naukowa „Ku Ekologii Biosfery, VII edycja. Las: Nowy Wymiar Edukacji”	Technikum Leśne im. prof. Jana Miklaszewskiego w Staroście
29	23-24.03.2022	zasięg międzynarodowy	Dni dla Zdrowia i Życia	Fundacja Życie
30	04.06.2022	zasięg lokalny	Dzień Dziecka w Karwianac i Komorowicach	Urząd Gminy Żórawina
31	01.06.2022	zasięg wojewódzki	Festyn „Przedsiębiorcy Podhala, Spisza i Orawy Dzieciom”	Przedsiębiorcy Podhala, Spisza i Orawy
32	16-18.09.2022	zasięg lokalny	Warszawskie Dni Rodzinne	Fundacja Zwalczyć Nudę
33	02.06.2022	zasięg lokalny	XIV Gminny Konkurs o Prawach Dziecka pt. „Abyśmy żyli w pokoju!”	Szkoła Podstawowa im. Romualda Traugutta w Wojanowie
34	05-07.08.2022	zasięg regionalny	Nadbużański Festiwal Teatrów dla Dzieci GADUCHA	Gminny Ośrodek Kultury w Sarnakach
35	01.08-30.09.2022	zasięg międzynarodowy	Studenci UAM bez Granic (VII edycja)	Stowarzyszenie Studenci UAM bez Granic
36	03.09.2022	zasięg ogólnopolski	Wydarzenie pn. „Spacer historyczny”	Stowarzyszenie Kultury Chrześcijańskiej w Krynicy oraz ZHP Chorągiew Krakowska Hufiec Nowy Sącz
37	29.09-02.10.2022	zasięg międzynarodowy	XXVII Targi Wydawców Katolickich	Stowarzyszenie Wydawców Katolickich
38	19.09.2022-31.05.2023	zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Projekt Edukacyjny pn. „Zabawa sztuką”	Dagmara Drabik
39	12-13.10.2022	zasięg międzynarodowy	Konferencja "Aktywność młodzieży szkolnej i akademickiej w cyberprzestrzeni"	Państwowa Uczelnia Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu
40	26.11.2022	zasięg wojewódzki	VI Pomorska Uczniowska Konferencja Naukowa „Słońce i Księżyc – spójrzmy na niebo okiem naukowca lub artysty”	Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Gdańsku
41	03.10.2022-31.05.2023	zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Projekt Edukacyjny „Europa i Ja”	Szkoła Podstawowa w Bochojnie
42	05.09.2022-31.05.2023	zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Projekt Edukacyjny „Terapia ręki dla każdego”	Niepubliczne Przedszkole Akademia Odkrywców w Ząbkach
43	01.10.2022-30.06.2023	zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Projekt Edukacyjny „Zabawy podwórkowe”	Przedszkole nr 39 w Dąbrowie Górniczej
44	01.09.2022-31.08.2023	zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Program Edukacyjny „Twoje dane – Twoja sprawa”	Urząd Ochrony Danych Osobowych

45	02-04.09.2022	zasięg ogólnopolski	XXV Ogólnopolski Rajd Szlakiem Wieży Spadochronowej	Hufiec ZHP Katowice
46	18.09.2022	zasięg lokalny	Piknik Rodzinny	Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Praga Południe
47	03.09.2022	zasięg lokalny	XIII Powiatowy Dzień Rodzicielstwa Zastępczego	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Drezdenku
48	20.09.2022	zasięg ogólnopolski	Bajkowy Dzień Przedszkolaka	Bajkowe Prywatne Przedszkole w Jaśle
49	10.2022-05.2023	zasięg międzynarodowy	Międzynarodowy Projekt Czytelniczy „Magiczna moc bajek”	Bajkowe Prywatne Przedszkole w Jaśle
50	03.10.2022	zasięg ogólnopolski	Spektakl „Piekło dzieci z Przemysłowej 1942-1945”	Fundacja im. Stanisława Pomian-Srzednickiego
51	08.2022-05.2023	zasięg lokalny	Kampania społeczna „Rodzina na zastępstwo – Serce na zawsze”	Prezydent Miasta Tarnowa oraz Centrum Usług Społecznych w Tarnowie
52	31.10-25.11.2022	zasięg ogólnopolski	III Ogólnopolski Konkurs Plastyczny „Prawa Dziecka oczami dzieci – chcemy pokoju na świecie”	Szkoła Podstawowa w Trzcińsku-Zdroju
53	10.11.2022	zasięg lokalny	Konkurs „Mały patriota”	Przedszkole Publiczne nr 1 w Mierzynie
54	12-23.10.2022	zasięg międzynarodowy	XVIII Kampania Białych Serc – Europejski Solidarny Protest Przeciwko Narkotykom i Przemocy	Stowarzyszenie Hospicjum Królowej Apostołów – Grupa Zalewski
55	24.11.2022	zasięg ogólnopolski	25. Gala Urtica Dzieciom	Fundacja Urtica Dzieciom
56	17-18.10.2022	zasięg ogólnopolski	4. Kongres Zdrowie Polaków	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu
57	10.2022-02.2023	zasięg ogólnopolski	II Ogólnopolski Projekt Edukacyjny „Mutyzm wybiórczy – o lęku bez lęku”	Szkoła Podstawowa nr 10 w Ostrołęce
58	03.12.2022	zasięg ogólnopolski	Festiwal Sztuki Młodych Niepełnosprawnych Krajobraz Serca	Fundacja Integracja JP II
59	11-12.12.2022	zasięg ogólnopolski	Wydanie dwóch gier edukacyjnych dla dzieci: „Tradycyjne zabawki” i „Tajemnice Ludowego Kufra”	Narodowy Instytut Kultury i Dziedzictwa Wsi
60	14.11.2022	zasięg lokalny	XV Konkurs o Prawach Dziecka „Każdy jest inny, każdy wyjątkowy”	Szkoła Podstawowa w Wojanowie
61	10-16.12.2022	zasięg ogólnopolski	CEMS Chance XXII	CEMS Club Warsaw
62	30.11.2022	zasięg lokalny	XV Międzyszkolny Konkurs Plastyczny „Prawa dziecka”	Szkoła Podstawowa nr 28 w Toruniu

63	21.11.2022-31.05.2023	zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Konkursu Prawa Kanonicznego „Kanoniczne prawo karne”	Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego
64	15.11.2022	zasięg ogólnopolski	Konferencja pn. „Bezpieczni w sieci”	Szkoła Podstawowa nr 2 w Obornikach Śląskich
65	25.11.2022	zasięg wojewódzki	Konferencja Naukowo-Szkoleniowa pn. „Dziecko krzywdzone – problem interdyscyplinarny”	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu
66	01.12.2022-30.11.2023	zasięg ogólnopolski	Dziecięca Rada Programowa Europejskiego Centrum Bajki im. Koziołka Matołka w Pacanowie	Europejskie Centrum Bajki w Pacanowie
67	03.02.2023	zasięg ogólnopolski	Żłobki i Kluby Dziecięce – Współpraca na rzecz najmłodszych	I Ogólnopolskie Stowarzyszenie Publicznych i Niepublicznych Żłobków i Klubów Dziecięcych
68	24.11.2022	zasięg regionalny	X Powiatowy Konkurs Plastyczny „Mam prawo”	Publiczna Szkoła Podstawowa nr 37 z Oddziałami Sportowymi im. Stanisława Staszica w Wałbrzychu
69	02.01-03.03.2023	zasięg ogólnopolski	VII Ogólnopolski Konkurs Literacki o Twórczości Kornela Makuszyńskiego CZYTANIE JEST PRZYGODĄ	Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Lublinie oraz Szkoła Podstawowa nr 34 w Lublinie
70	rok szkolny 2022/2023	zasięg wojewódzki	Program „Mediacja rówieśnicza w szkole metodą przeciwdziałania agresji i niedostosowaniu społecznemu młodzieży”	Sąd Okręgowy w Lublinie
71	21.11.2022-01.04.2023	zasięg ogólnopolski	XXV Ogólnopolska Olimpiada Wiedzy o Prawie	II Społeczne Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce
72	05-16.12.2022	zasięg regionalny	Szpital Pluszowego Misia	Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA Poland Oddział Szczecin
73	23.11.2022	zasięg ogólnopolski	Konferencja Biznes i Zarządzanie	Fundacja Studenckie Forum Business Centre Club w Warszawie
74	08.12.2022	zasięg regionalny	Konferencja szkoleniowa z okazji 5-lecia Kuratorskiej Kampanii Przeciw Przemocy	Sąd Okręgowy w Przemyślu
75	14.12.2022	zasięg ogólnopolski	VI Harcerski Przegląd Kolęd i Pastoralek	Szkoła Podstawowa Specjalna nr 111 w Warszawie
76	17-19.05.2023	zasięg ogólnopolski	III Ogólnopolska Konferencja Opiniotwórczych Zespołów Sądowych Specjalistów pn. „Współczesne wyzwania opiniowania”	Sąd Okręgowy w Radomiu

77	03.12.2022	zasięg wojewódzki	Koncert z okazji Dnia św. Mikołaja	Fundacja Integracja JP II w Łodzi
78	21.12.2022	zasięg wojewódzki	Konferencja pn. „Rodzina wobec wyzwań współczesności – perspektywa prawna, polityczna i społeczno-kulturowa”	Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół Wydziału Prawa Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego

IV. W tym roku Dzień Dziecka razem z polskimi dziećmi obchodziły w naszym kraju setki tysięcy dzieci, które uciekły przed wojną z Ukrainy. Dlatego Rzecznik Praw Dziecka ogłosił **konkurs plastyczny dla dzieci polskich i ukraińskich pod hasłem „Pomalujmy razem świat – Розмалюймо світ разом”**. Prace – wykonane dowolną techniką plastyczną (bez użycia programów komputerowych) – miały pokazywać przyjaźń, wspólną zabawę, rodzinę, miłość, także tę do ojczyzny. Nadeszły tysiące prac z setek szkół z całej Polski, wiele bardzo wyjątkowych, estetycznych i wręcz profesjonalnie wykonanych. Z każdej z czterech kategorii – klasy 0-IV, V-VIII, szkoły ponadpodstawowe oraz szkoły specjalne (dzieci z Ukrainy uczęszczające do nowopowstałych klas przygotowawczych były klasyfikowane według wieku) – jury wybrało jednego zwycięzcę, dwóch laureatów i kilkoro wyróżnionych. Autorzy nagrodzonych prac otrzymali zestawy atrakcyjnych nagród.

Lista laureatów konkursu:

Kategoria I

Zwycięzca: Polina Monko, kl. IV, Publiczna Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Dębicy;

Laureaci: Zuzanna Kuryła, kl. II, Szkoła Podstawowa w Domaszewnicy; Joanna Suchodolska, kl. I, Szkoła Podstawowa w Świdrach;

Wyróżnienia: Amelia Osiecka, kl. III, Szkoła Podstawowa im. Królowej Jadwigi w Konstantynowie Łódzkim; Amelia Kowalczyk, kl. 2, Szkoła Podstawowa nr 1 z Oddziałami Sportowymi w Międzyrzeczu; Kajetan Powroźnik, kl. II, Szkoła Podstawowa nr 2 w Dobrym Mieście; Lena Susz, kl. IV, Zespół Szkół nr 13 w Lublinie; Pankevych Sofiia, 6 lat, Szkoła Podstawowa Nr 1 w Bieczu.

Kategoria II

Zwycięzca: Wojciech Siwik, klasa V, Szkoła Podstawowa im. Marii Konopnickiej w Złotoryi;

Laureaci: Alicja Gregorowicz, klasa VII, SP 37 w Szczecinie; Olga Tokarczyk, kl. VII, Szkoła Podstawowa nr 2 im. Juliusza Słowackiego w Starym Sączu;

Wyróżnienia: Martyna Szychowska, kl. VIII, Szkoła Podstawowa nr 1 w Sanoku; Luba Savchuk, kl. VII, Zespół Szkół Ogólnokształcących w Sobieszynie; Kacper Ostojski, kl. V, Szkoła Podstawowa im. Józefa Piłsudskiego w Jakuszach; Marcin Malinowski, kl. VII, Szkoła Podstawowa nr 2 im. Juliusza Słowackiego w Starym Sączu; Małgorzata Surma, kl. VII, SP nr 4 w Świebodzicach.

Kategoria III

Zwycięzca: Norbert Sierpień, Zespół Szkół nr 3 w Łukowie;

Laureaci: Anhelina Zubatiuk, 15 lat, I Liceum Ogólnokształcące w Oławie; Katarzyna Szalast, kl. III, IV Liceum Ogólnokształcące w Lublinie;

Wyróżnienia: Aleksandra Żak, kl. III, Zespół Szkół Budowlanych i Ogólnokształcących w Biłgoraju; Julia Michalik, kl. I, II Liceum Ogólnokształcące w Nowym Sączu; Magdalena Morawska, kl. II, III Liceum Ogólnokształcące im Skłodowskiej-Curie w Świdnicy; Maja Siwik, kl. I, II Liceum Ogólnokształcące w Legnicy.

Kategoria IV

Zwycięzca: Agata Umecka ze Szkoły Przysposabiającej do Pracy w Gudowie;

Laureaci: Eliza Twardowska i Julia Mikołajko, kl. V, Zespół Szkół Specjalnych w Ozorkowie; Jakub Misiukiewicz, kl. V, Publiczny Specjalny Katolicki Ośrodek Edukacyjno-Wychowawczy w Kruzach;

Wyróżnienia: Izabela Stelmach, kl. III, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy we Włodawie; Karolina Florczak, kl. IV, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Prudniku; Katarzyna Staniak, kl. VIII, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Puławach; Anna Trześniak, kl. II, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy we Włodawie.

V. Ogólnopolskie badania na zlecenie Rzecznika Praw Dziecka

W wyniku konsultacji z członkami Rady Ekspertów, która wspiera Rzecznika w rozwiązywaniu problemów najmłodszych, Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak zlecił kontynuowanie w 2022 r. ogólnopolskich naukowych badań jakości życia młodych Polaków, a także rozszerzenie badań o kolejne obszary. Pierwsza odsłona badań miała miejsce w 2021 r., wzięło w niej udział kilka tysięcy uczniów w całej Polsce – była to pierwsza od 2003 roku tak szeroko zakrojona naukowa analiza ich postaw, problemów

i oczekiwań. W 2022 r. celem kolejnej edycji badań było uzyskanie wiedzy dotyczącej oceny rodziców co do dobrostanu ich dzieci, a także porównanie ocen z badania z 2021 r. i wskazanie na możliwe zależności pomiędzy postawami rodzicielskimi, a oceną jakości życia dzieci. Badaniem w tych aspektach objęto 1800 rodziców w całej Polsce. Wyniki oparte na odpowiedziach uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, a także ich rodziców stanowią element naukowych badań nad jakością życia dzieci i młodzieży.

Badanie postaw rodzicielskich

Naukowcy wyróżniają pięć najważniejszych dla rozwoju dziecka typów postaw rodzicielskich. Pozytywne – akceptacja i autonomia – dają dziecku poczucie, że jest kochane takim, jakim jest, z jego wadami i zaletami. Dziecko jest chwalone i mobilizowane do podejmowania wyzwań, ma poczucie niezależności, ale i bezpieczeństwa. Negatywne postawy – nadmierne wymagania i ochranianie oraz niekonsekwencja – sprawiają, że kontrola zastępuje zaufanie, a lęk przed rodzicem bliskość. Prowadzi to do rozluźnienia więzi rodzinnych i trudności przystosowawczych, a w konsekwencji do zaburzenia naturalnych procesów rozwoju młodego człowieka.

Wyniki badania postaw rodzicielskich „Rodzice 2022” pokazują, że 39% matek i ojców akceptuje swoje dzieci takimi, jakimi są, tworząc dobry klimat do wzmacniania wzajemnych uczuć, ucząc dzieci ufności do ludzi i świata, a także zachęcając je do nawiązywania otwartych i spontanicznych pozytywnych relacji. Problemy z akceptacją wykazuje 24% rodziców i częściej dotyczą one córek (27%) niż synów (21%).

Niemal 1/4 rodziców nie daje dziecku autonomii i nadmiernie je kontroluje (23%). Połowa rodziców uzyskuje wynik przeciętny, a 27% daje dziecku dużą swobodę. Kontrolującym rodzicem częściej są ojcowie (28%) niż matki (21%). Nie zaobserwowano tu istotnych różnic w podejściu rodziców do synów i córek.

Niekonsekwencją w postępowaniu z dzieckiem – zachowanie wobec dziecka zależy od zmienności nastrojów rodzica czy jego sytuacji osobistej lub zawodowej – cechuje się 29% badanych, zaś 34% przejawia postawę pożądaną. Postawa pożądana występuje częściej wśród rodziców młodzieży ze szkół ponadpodstawowych. Odsetek niekonsekwentnych rodziców jest podobny wśród ojców i matek, a taka postawa przejawiana jest w równym stopniu wobec córek i synów.

Postawę nadmiernie ochraniającą, pozbawiającą dziecko poczucia niezależności i wiary w siebie, przejawia 29% rodziców, zaś 31% zachowuje się wobec dzieci w sposób właściwy. Postawa nadmiernej ochrony rośnie wraz z wiekiem dziecka, co może być związane z trudnością zrozumienia dorastania i usamodzielniania się dzieci. Właściwą postawę częściej przejawiają matki, nie ma natomiast znaczących różnic w postawie wobec synów i córek.

Z badań wynika, że aż 28% rodziców stawia swoim dzieciom nadmierne wymagania, nie rozumiejąc ich potrzeb i realnych możliwości. Poprawne postawy w tym zakresie wykazuje 30% badanych. Nadmierne wymagania stawiane są częściej dzieciom młodszym i chłopcom. Postawę właściwą częściej prezentują matki, u ojców przeważa wynik przeciętny.

Ojcowie częściej niż matki nie potrafią w pełni zaakceptować swoich dzieci takimi, jakimi są, zbyt wiele od nich wymagając i odmawiając im autonomii. Pouczanie, pokazywanie, kto rządzi w domu, są ciągle zbyt często środkiem wychowawczym, który zastępuje rozmowy, tłumaczenie i próby zrozumienia problemów.

W świetle uzyskanych wyników Rada Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka zarekomendowała większe zaangażowanie przedstawicieli różnych instytucji na rzecz promocji dobrego rodzicielstwa. Warto zastanowić się nad upowszechnieniem takich inicjatyw jak szkoła dla rodziców czy kursów doskonalących umiejętności i wiedzę potrzebną rodzicom w wychowaniu swoich dzieci.

Badanie samopoczucia psychicznego dzieci i młodzieży w ocenie rodziców

Badania przeprowadzono w dwóch turach – najpierw pytając młodych o samopoczucie psychiczne, a następnie ich rodziców.

Z badań wynika, że poczucie osamotnienia towarzyszy 12 proc. dzieci z klas drugich szkół podstawowych – podobny odsetek rodziców zauważa ten problem. Im starsze dzieci, tym oceny są gorsze. Samotność odczuwa 23 proc. dzieci z klas szóstych szkół podstawowych i aż 37 proc. uczniów z klas drugich szkół średnich, niestety ich rodzice mają problem z dostrzeżeniem tych negatywnych emocji – zauważa to jedynie 13 proc. rodziców młodszych nastolatków i 17 proc. opiekunów starszej młodzieży.

Jeszcze większe różnice wykazało badanie przy pytaniu o smutek. Odczuwa go 17 proc. dzieci z klas drugich podstawówki – ale tylko 8 proc. rodziców to zauważa. Smutno czuje się 21 proc. młodszych nastolatków – rodzice takich uczniów zauważają to tylko w 13 proc. – i aż 43 proc. młodzieży. Tu zaś problem istnieje jedynie dla 17 proc. rodziców.

Co ciekawe, jednocześnie aż 90 proc. dzieci z klas drugich i taki sam odsetek z klas szóstych szkół podstawowych czuje się zadowolona z siebie. Wśród młodzieży ze szkół średnich dobrze ocenia się 69 procent ankietowanych. W odniesieniu do najmłodszych dzieci rodzice niżej oceniają ich poziom zadowolenia – 88 proc., natomiast w odniesieniu do dzieci z klas szóstych i szkół ponadpodstawowych oceniają je zbyt optymistycznie (odpowiednio 95 proc. i 80 proc.).

Dzieci z klasy drugiej szkoły podstawowej oceniają swój dobry nastrój podobnie jak ich rodzice – kolejno 72 proc. i 76 proc. wskazań. W przypadku starszych dzieci widać jednak znaczne rozbieżności pomiędzy ich samooceną a wskazaniem rodziców. 75 proc. uczniów klas szóstych szkół podstawowych udziela pozytywnych odpowiedzi na pytanie o dobry nastrój, zaś w ocenie dorosłych jest ich tylko 58 proc. U młodzieży dobry nastrój występuje u 39 proc., ale myśli tak aż 52 proc. rodziców.

W ocenie Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka wyniki badań wskazują m.in. na konieczność rozwijania sieci wsparcia i programów edukacyjnych dla rodziców. Są oni najbliższą swoich dzieci i powinni stanowić pierwsze źródło diagnozy i pomocy. Istotne jest także rozwijanie kompetencji komunikacyjnych rodziców, szczególnie w odniesieniu do starszych dzieci.

Badanie środowiska szkolnego w ocenie rodziców

W 2022 r. powtórzono badanie z 2021 r., ale tym razem zapytano rodziców, co sądzą ich dzieci o środowisku szkolnym.

Z badań wynika, że na niezadowolenie ze środowiska szkolnego wskazywało 22 procent uczniów II klas szkół podstawowych, zaś aż 50 procentom rodziców takich uczniów wydawało się, że ich dzieci nie są zadowolone ze szkoły. W przypadku uczniów VI klas szkół podstawowych – było to odpowiednio 20 i 50 procent. Z kolei 18 procent

uczniów szkół średnich wyrażało niezadowolenie ze szkoły, a ich rodzicom w 43 procentach tak się wydawało.

Przy podziale na opinie matki i ojca oboje byli prawie zgodni w przypadku rodziców najmłodszych uczniów – matki w 49 procentach, a ojcowie w 50 procentach twierdzili, że ich dzieci są niezadowolone ze szkoły. Matki starszych uczniów okazały się większymi pesymistkami – tak uważało 53 procent matek i tylko 40 procent ojców uczniów VI klas szkoły podstawowej. Negatywne oceny dotyczące odczuć uczniów szkół średnich dzieliły się na: 46 procent matek i 37 procent ojców.

Badania nie wykazały większych różnic co do opinii o stosunku dzieci do szkoły w zależności od miejsca zamieszkania ich rodziców. Opinie były podobne na wsiach i w miastach. Także niewielkie różnice były w zależności od stanu materialnego rodziców – wyższe zarobki tylko nieznacznie polepszały oceny zadowolenia dzieci ze szkoły.

Znaczne różnice wskazujące na istotny brak zrozumienia sytuacji dzieci wykazały odpowiedzi na pytanie, czy dziecku układa się w szkole. Zapytani o to uczniowie II klas szkół podstawowych aż w 40 procentach przypadków odpowiadali, że układa się „ogromnie”. Zapytani o to ich rodzice odpowiadali tak tylko w 15 procentach przypadków. „Ogromnie” zadowolonych ze stosunków w szkole było 19 procent uczniów VI klas, a ich rodziców tylko 9 procent. Zgoda panowała wśród młodzieży ze szkół średnich i ich opiekunów – tu obie grupy wskazały na „ogromne” zadowolenie tylko w 8 procentach odpowiedzi.

Podobne różnice wykazały odpowiedzi na pytanie o relacje uczniów z nauczycielami. Najmłodszy uczniowie wskazywali w 50 procentach, że mają „zawsze” dobre relacje, zaś ich rodzice uważali tak tylko w 27 procentach. Wśród klas VI było to odpowiednio 21 i 13 procent. I znów prawie zgodne opinie były przy tym pytaniu wśród uczniów najstarszych – na „zawsze” dobre relacje z nauczycielami wskazało 14 procent uczniów szkół średnich i 13 procent ich rodziców.

Zdaniem Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka wyniki tej części badania wskazują na konieczność podjęcia działań na rzecz szerszego zaangażowania rodziców w życie poszczególnych klas i całych społeczności szkolnych. Nauczyciele muszą zaś

zacząć postrzegać rodziców jako ważnych uczestników życia szkolnego i budować relacje oparte na potencjałach uczniów oraz ich opiekunów.

Badania postaw i zjawiska przemocy w stosunku do grup marginalizowanych społecznie wśród nastolatków

Zlecone przez Rzecznika badanie przeprowadzono w szkołach ponadpodstawowych w całej Polsce. Z badania wynika, że młodzież w znacznej większości wykazuje przychylne postawy wobec osób reprezentujących grupy marginalizowane społecznie. Najbardziej – wobec osób z niepełnosprawnością i w nieco mniejszym stopniu wobec ubogich.

W stosunku do osób należących do mniejszości narodowych postawy nie różnią się znacząco od wartości odnotowanych dla osób neutralnych, nie charakteryzujących się żadną szczególną cechą. Ta grupa – neutralna – stanowiła w badaniu punkt odniesienia wobec grup marginalizowanych.

Postawy badanej młodzieży wobec osób ze wspólnoty religijnej odznaczają się częstszym ujawnianiem negatywnych emocji niż wobec osób neutralnych. Najmniej przychylne postawy są deklarowane wobec osób o odmiennej orientacji płciowej.

Wśród badanych uczniów zdarzały się deklaracje co do incydentów związanych z przemocą fizyczną – uderzenia lub popchnięcia – w stosunku do osób marginalizowanych społecznie. Jednak są to wartości na podobnym poziomie w przypadku każdej analizowanej grupy, w tym grupy neutralnej. Takie zachowania najrzadziej dotyczyły osób z niepełnosprawnością.

- osoba uboga

Osoby ubogie są postrzegane przede wszystkim jako nieprzeszkadzające i mogące funkcjonować w najbliższym otoczeniu – uważa tak 87,6% badanej młodzieży. Prawie siedmiu na dziesięciu nastolatków było zainteresowanych tym, co taka osoba czuje i myśli (68,4%), a 59,7% chciałoby dowiedzieć się czegoś więcej na jej temat.

Sytuacja osoby ubogiej wywołuje u młodzieży przede wszystkim smutek i zmartwienie (69,8%). Zdecydowana większość (85,9%) pomogłaby takiej osobie, gdyby ktoś ją krzywdził. Pomimo dominacji stwierdzeń pozytywnych, co dziesiąty nastolatek (9,5%) przyznaje, że zdarzyło mu się wyśmiewać taką osobę.

- osoba z niepełnosprawnością

Młodzież najczęściej deklarowała, że te osoby nie przeszkadzają i mogą funkcjonować w najbliższym otoczeniu (86,5%). Nieco mniej wyrażało zaciekawienie odczuciami takiej osoby (77,4%), a siedmiu na dziesięciu (70%) chciałoby dowiedzieć się czegoś więcej o ich życiu codziennym. Najczęstszym uczuciem było zmartwienie i smutek na myśl o sytuacji takich osób (67,4%). Doświadczają one także najmniej krzywd ze strony nastolatków.

- osoba należąca do mniejszości narodowych

Najczęściej wskazywaną reakcją nastolatków wobec osób należących do mniejszości narodowych jest przyzwolenie na ich funkcjonowanie w bliskim otoczeniu (86,8%). Zaciekawienie tym, co czuje i myśli taka osoba, jest wyrażane przez siedmiu na dziesięciu pytanym (69,0%), a chęć bliższego poznania jej codzienności – przez 63,4%.

Nieco ponad połowa badanych uczniów nie odczuwa zmartwienia ani smutku na myśl o tej osobie (55,2%). Przeważnie nie wywołuje ona też lęku (79,0%), choć osoba ta u 8,8% badanych nastolatków wzbudza obawę.

Większość młodzieży twierdzi, że nie zdarzyło jej się stosować przemocy słownej, a takie przypadki stanowiły niewielki odsetek wskazań (7,0%). Większość nastolatków (83,9%) deklaruje pomoc na wypadek krzywdy.

- osoba ze wspólnoty religijnej

Zdecydowana większość uczniów uważa, że osoba ze wspólnoty religijnej nie przeszkadza im w codziennym życiu (85,2%). Natomiast mniejszy odsetek młodych osób w wieku 15-18 lat wskazuje na chęć poznania odczuć takiej osoby (72,4%) oraz informacji o jej funkcjonowaniu w życiu codziennym (72,1%). Na całkowity brak zainteresowania wskazało 15,6% uczniów szkoły ponadpodstawowej.

Pojawiły się opinie wskazujące na negatywne odczucia w stosunku do osoby ze wspólnoty religijnej (obawy i lęki: 11,0% oraz irytacja i złość: 8,6%). Zdecydowana większość uczniów deklaruje pomoc w potrzebie osobie ze wspólnoty religijnej (82,0%).

- osoba o odmiennym orientacji płciowej

Badana młodzież jest mniej zainteresowana poznaniem uczuć i zasad funkcjonowania w życiu codziennym osób o odmiennym orientacji płciowej. 76,7% nastolatków deklaruje, że osoba ta nie przeszkadza im w codziennym życiu, ale na chęć zdobycia informacji o odczuciach takiej osoby wskazuje tylko 60,9% uczniów. Na całkowity brak zainteresowania wskazało 24,3% uczniów szkoły ponadpodstawowej. Częściej też można zaobserwować podejmowanie wobec takich osób negatywnych działań.

Rekomendacje

Według Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka badanie potwierdza tezę o szkole nie tylko jako środowisku kształcącym, lecz także wychowawczym, w którym dokonuje się kształtowanie dojrzałych postaw w synergii rodziny i szkoły. W świetle uzyskanych wyników rekomendacją jest zatem podejmowanie tematów dotyczących grup marginalizowanych na lekcjach wychowawczych, wskazania na etyczne i moralne aspekty, a także inicjowanie działań wobec osób marginalizowanych w środowiskach lokalnych.

Wsparcia wymagają również nauczyciele. Kampania szkoleniowo-konsultacyjna mogłaby pomóc nauczycielom w podejmowaniu skutecznych działań w sytuacjach marginalizowania osób w środowisku uczniowskim, a co za tym idzie w doprowadzeniu do redukcji napięcia w przestrzeni społecznej.

Badaniem objęto łącznie reprezentacyjną próbę 3046 uczniów szkół ponadpodstawowych z całej Polski. Realizacja części zasadniczej badania przypadła na okres od końca czerwca do drugiej dekady lipca 2022 r.

Pełne raporty z powyższych badań stanowią załączniki do niniejszej informacji o działalności Rzecznika Praw Dziecka.

VI. Działania promujące prawa dziecka

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800 12 12 12 stał się swego rodzaju ogólnopolskim punktem informacyjnym, dostępnym dla każdego dziecka o każdej porze dnia i nocy. Eksperci telefonu, obsługujący również czat internetowy, dzięki porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia oraz Ministerstwem Edukacji i Nauki służą nie tylko pomocą w sytuacjach wymagających interwencji kryzysowej czy wsparciem dla zagubionych młodych ludzi potrzebujących rozmowy terapeutycznej, lecz także udzielają kompleksowej informacji dotyczącej całego systemu wczesnej, ciągłej i skoordynowanej międzysektorowo pomocy dzieciom i rodzinom. Telefon zaufania stał się poradnią pierwszego kontaktu, w której każde potrzebujące pomocy dziecko po wstępnym rozpoznaniu potrzeb, uwzględniających uwarunkowania osobowe i środowiskowe, zostaje objęte spersonalizowanym wsparciem i kierowane jest do odpowiednich specjalistów czy ośrodków pomocy, działających już w obszarze kompetencji ministerstw zdrowia czy edukacji.

W celu dotarcia z informacją o działalności Dziecięcego Telefonu Zaufania do jak najszerszego grona odbiorców Biuro Rzecznika Prawa Dziecka podejmowało wiele różnego rodzaju **działań promocyjnych**. Na bieżąco działania te były obecne w serwisach społecznościowych – publikowane były promowane posty i spoty reklamowe o darmowym Dziecięcym Telefonie Zaufania, co miesiąc przeprowadzano quizy na temat wiedzy o prawach dziecka z nagrodami dla osób, które odpowiadały prawidłowo.

W Telewizji Polskiej i Telewizji Polsat prowadzona była kampania informacyjna – emitowano **spot o Dziecięcym Telefonie Zaufania Rzecznika Praw Dziecka**. Trzecia ogólnopolska telewizja komercyjna TVN, mimo kilkukrotnych próśb Rzecznika Praw Dziecka o wsparcie kampanii, nie wyraziła zainteresowania tym tematem. Rzecznik Praw Dziecka podpisał również porozumienie z Miejskim Przedsiębiorstwem Komunikacyjnym we Wrocławiu o kontynuowaniu wspólnej kampanii informującej o Dziecięcym Telefonie Zaufania. Po ulicach Wrocławia przez kolejny rok będzie jeździł **specjalnie oklejony tramwaj MPK**, a na przystankach i w punktach obsługi pasażerów wyświetlane są informacje dotyczące telefonu zaufania 800 12 12 12. Podobną roczną umowę, ale na oklejenie autobusu, podpisano z Miejskim Zakładem Komunikacji w Toruniu. Rozpoczęto też procedowanie umowy z Miejskim Przedsiębiorstwem

Komunikacyjnym w Łodzi. Rzecznik zwrócił się także do prezydentów kilku innych miast z prośbą o wspólne przeprowadzenie podobnej kampanii – oklejenie miejskich pojazdów komunikacji w Warszawie, Poznaniu, Gdańsku czy Krakowie.

Rzecznik wsparł również **kolejną edycję ogólnopolskiego programu edukacyjnego organizowanego przez Urząd Ochrony Danych Osobowych pn. „Twoje dane – Twoja sprawa”**, którego zadaniem jest poszerzanie wiedzy wśród dzieci i młodzieży o zagrożeniach związanych z korzystaniem z internetu. W roku szkolnym 2021/2022 placówki oświatowe z całej Polski zrealizowały w ramach XII edycji programu „Twoje dane – Twoja sprawa” 1296 inicjatyw edukacyjnych – w tym 463 z okazji XVI Dnia Ochrony Danych Osobowych. Edycja programu 2022/2023 trwa i została ponownie objęta patronatem honorowym Rzecznika Praw Dziecka.

Rzecznik Praw Dziecka brał też udział w licznych wydarzeniach o charakterze rodzinnych festynów, podczas których na stoisku Rzecznika były omawiane prawa dzieci oraz promowany telefon zaufania.

Tego typu **imprezy plenerowe** z udziałem kilku tysięcy osób odbyły się m.in. w Kobylej Górze w Wielkopolsce, gdzie na Wielki Piknik Służb zjechali przedstawiciele służb mundurowych i ratunkowych z całej Polski: wojska, policji, straży pożarnej, więziennictwa czy ratownictwa medycznego itd. Zaprezentowali pokazy ratownictwa, odbyły się także liczne warsztaty i zajęcia poświęcone zasadom bezpieczeństwa.

Z kolei w ramach promocji praw dziecka i aktywnego trybu życia Biuro Rzecznika Praw Dziecka zorganizowało w Poroninie **drugą edycję Turnieju Zimowego o Puchar Rzecznika Praw Dziecka**. Na stoku w Zębie rozegrane zostały zawody dla uczniów ze szkół podstawowych w trzech konkurencjach: slalomie na nartach (klasy VII-VIII), drużynowym torze przeszkód (klasy IV-VI) oraz w zjeździe na jabłuszkach w bajkowych przebraniach (dla dzieci z klas I-III). Wszyscy zawodnicy zostali nagrodzeni pamiątkowymi medalami i upominkami.

W Warszawie na Stadionie PGE Narodowy Rzecznik Praw Dziecka razem z Kolegium Jagiellońskim i Fundacją Życie, przy współudziale Ministra Edukacji i Nauki Przemysława Czarnka oraz Minister Rodziny i Polityki Społecznej Marleny Małąg,

zorganizowali **III Ogólnopolski Kongres „Wychowanie trwa wiecznie – Rodzina źródłem dobra”**.

Kongres objął Patronatem Honorowym Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Andrzej Duda. Kongres jest dorocznym naukowym spotkaniem praktyków i badaczy, którego celem jest stworzenie forum wymiany doświadczeń i dyskusji nad najbardziej aktualnymi zagadnieniami związanymi z polską rodziną i problemami wychowawczymi. W Kongresie udział wzięli także studenci i doktoranci, społecznicy, nauczyciele, wychowawcy, psychologowie, trenerzy i instruktorzy oraz organizatorzy i animatorzy wszelkich form edukacji – ze szkół, przedszkoli, klubów sportowych i duszpasterstw.

Podczas Kongresu Rzecznik, minister rodziny oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych podpisali Dekalog Wychowania, którego przesłaniem było motto: Wychowuj, opierając się na wartościach, dbaj o więzi rodzinne, ucz dziecko okazywania szacunku, podaruj mu jak najwięcej swojego czasu i bezwarunkową miłość...

Cały czas funkcjonuje stworzony przez Rzecznika Praw Dziecka i Ministerstwo Spraw Zagranicznych – aktualizowany co roku przez służby konsularne – pierwszy w Polsce internetowy przewodnik prawny po 29 europejskich państwach, w którym podróżujące lub przebywające w tych krajach polskie rodziny z dziećmi mogą znaleźć najważniejsze informacje i kontakty do instytucji. Na stronie dziecizagranica.gov.pl są szczegółowo omówione systemy edukacji, kwestie wychowywania, świadczeń socjalnych, opieki społecznej, a także niezbędne przepisy w przypadku problemów prawnych lub rodzinnych.

Organizowane przez Rzecznika Praw Dziecka konkursy i wydarzenia były na bieżąco relacjonowane w **serwisach społecznościowych na Facebooku, Instagramie i Twitterze**. Powstało ponad 100 odpowiedzi na skierowane do Biura pytania dziennikarzy redakcji prasowych, radiowych, telewizyjnych i internetowych, udzielono kilkuset odpowiedzi ustnych podczas rozmów z dziennikarzami, a także wydawano komunikaty prasowe przekazywane mediom, opisujące działania i wystąpienia generalne Rzecznika w sprawie praw dzieci.

W całym 2022 roku posty informujące o prawach dziecka, działalności Rzecznika i Dziecięcego Telefonu Zaufania umieszczane na profilach Rzecznika Praw Dziecka

wyświetlane były 3,3 miliona razy. Zespół Prezydyalny prowadził ok. 100 spraw związanych z **dystrybucją materiałów edukacyjnych (plakaty, kodeksy, książeczki) na temat praw dziecka** oraz gadżetów z informacjami o Rzeczniku Praw Dziecka, np. z numerem Dziecięcego Telefonu Zaufania. Materiały te trafiły m.in. do szkół, przedszkoli i innych placówek edukacyjnych oraz do szpitali, przychodni, poradni psychologicznych itd. – w odpowiedzi np. na prośby nauczycieli i pedagogów organizujących dla dzieci i młodzieży zajęcia o prawach dziecka czy telefonie zaufania 800 12 12 12.

VII. Ogólnopolski Dzień Praw Dziecka

Ogólnopolski Dzień Praw Dziecka 2022 odbył się w Tomaszowie Mazowieckim. W ramach obchodów Rzecznik zaprezentował na konferencji naukowej wyniki „Badania postaw i zjawiska przemocy w stosunku do grup marginalizowanych społecznie wśród nastolatków”. W konferencji wzięli udział m.in. dyrektorzy szkół z Tomaszowa Mazowieckiego, samorządowcy, działacze społeczni i rodzice. Przedstawione wyniki badań wskazują, że uczniowie z ubogich rodzin i z niepełnosprawnościami wywołują u polskiej młodzieży największe współczucie, troskę i potrzebę pomagania. Mniej empatyczny i wykazujący obojętność stosunek ma młodzież do osób należących do wspólnoty religijnej i o odmiennej tożsamości płciowej. Podczas święta praw dziecka Mikołaj Pawlak odwiedził tomaszowskie szkoły podstawowe i osobiście wręczył nagrody oraz dyplomy laureatom organizowanych w tych szkołach konkursów plastycznych poświęconych prawom dziecka. Odbyły się też liczne występy młodych artystów, zawody dla uczniów na torze łyżwiarskim w Arenie Lodowej, a nawet mini Mundial – zawody piłkarskie dla uczniów szkół podstawowych z Tomaszowa Mazowieckiego. Całość uświetniła uroczysta gala, podczas której Rzecznik Praw Dziecka wręczył Odznaki Honorowe za Zasługi dla Ochrony Praw Dziecka. Zabawy z dziećmi prowadziła znana prezenterka telewizyjna Ida Nowakowska, a na zakończenie obchodów odbył się koncert zespołu Golec uOrkiestra. W trwających 3 dni obchodach Ogólnopolskiego Dnia Praw Dziecka wzięło udział ponad 5 tysięcy osób, głównie dzieci i młodzieży z Tomaszowa.

VIII. Warsztaty „Talentowskaz” – pilotaż

Gdy uczniowie szkół średnich stają na progu dorosłego życia, pojawia się u nich wiele pytań: jaką drogę wybrać, kim być, co robić. Rzecznik Praw Dziecka przeprowadził w szkołach ponadpodstawowych warsztaty „Talentowskaz”, które mają pomóc młodym ludziom uwierzyć w siebie, odnaleźć talenty i siłę, aby najbliższa przyszłość była dla nich nadzieją i szansą, a nie obawą. Podczas warsztatów „Talentowskaz”, które wygrały w unijnym konkursie wiedzy, edukacji i rozwoju, współpracujący z Rzecznikiem eksperci wskazywali uczniom sposoby na jak najlepsze wykorzystanie swojego potencjału i kompetencji społecznych.

Pilotażowe warsztaty odbyły się w szkołach ponadpodstawowych w Brzezinach, Tomaszowie Mazowieckim, Koluszkach i Włocławku. W spotkaniach wzięło udział ok. 3 tysiące uczniów. Podczas warsztatów zdiagnozowano, że świadomość młodzieży w zakresie powiązania ich mocnych stron (kompetencji/talentów) z wyborem przyszłości zawodowej jest bardzo niska. Zaledwie 1 uczeń na 20 ma taką świadomość. Praktycznie zawsze był to uczeń lub uczennica posiadający udokumentowany rozwój swoich umiejętności/talentów, które świadomie przez kilka lat rozwijał. Zdiagnozowano również małą wiedzę kadry nauczycielskiej na temat indywidualnych osiągnięć ich uczniów. Warsztaty wykazały także wysokie poczucie wrażliwości społecznej uczniów, przekładające się wprost na dużą chęć i potrzebę służenia pomocą innym ludziom.

Zebrane podczas warsztatów informacje potwierdzają, że na etapie edukacji szkolnej brak jest praktycznie wsparcia w zakresie rozwoju kompetencji społecznych oraz ich wpływu na rozwój osobisty. Dlatego wchodząc na rynek pracy, młodzież nie jest atrakcyjna dla pracodawców. W dobie szybkich zmian gospodarczych i społecznych konieczne jest wyposażenie młodych osób w kompetencje społeczne, które są istotne z punktu widzenia rynku pracy i wymagań pracodawcy. Braki w obszarach kompetencyjnych zawartych w katalogu kompetencji i umiejętności społecznych zgodnych z klasyfikacją ESCO powodują również trudności z komunikacją. Coraz częściej spotykamy się z zanikaniem umiejętności komunikacji, szczególnie widoczne jest to wśród młodego pokolenia. Wiele osób doskonale radzi sobie w środowisku wirtualnym, gdzie na portalach społecznościowych mają tysiące znajomych, jednocześnie nie wychodząc z domu i komunikując się za pomocą języka pisanego, emotikon. Osoby te, spędzając większość czasu w środowisku wirtualnym, nie mają szansy nabywać

umiejętności komunikacyjnych potrzebnych do prawidłowego funkcjonowania w świecie realnym, a co za tym idzie również na rynku pracy.

W 2022 roku warsztaty „Talentowskaz” miały charakter pilotażowy. W planach Biura Rzecznika Praw Dziecka jest kontynuowanie tego programu.

IX. Działania związane z wybuchem wojny na Ukrainie

Wybuch wojny spowodował masowy napływ do Polski ukraińskich uchodźców – głównie kobiet z dziećmi. Część z nich traktowała Polskę jako kraj tranzytowy. Według szacunków pod koniec roku w Polsce przebywało ok. miliona uchodźców ukraińskich, którzy musieli uciec przed działaniami zbrojnymi. We wrześniu naukę w polskich szkołach rozpoczęło ok. 185 tys. dzieci z Ukrainy, a szacuje się, że nawet kilkaset tysięcy uczy się zdalnie, łącząc się online z nauczycielami na Ukrainie.

Pierwsze tygodnie wojny wymagały podejmowania doraźnych nadzwyczajnych działań, aby zapewnić jak najszybszą pomoc humanitarną dla uchodźców, a w dalszej kolejności zapewnić dzieciom możliwość nauki. Kolejne tygodnie przynosiły rozwiązania prawne, konsultowane z Rzecznikiem i wprowadzane przez rząd, które regulowały obecność ukraińskich uchodźców na terenie Polski. Rzecznik na bieżąco, także osobiście, monitorował sytuację na granicach i był w stałym kontakcie z polskimi służbami oraz ministerstwami: zdrowia, sprawiedliwości, spraw wewnętrznych i edukacji.

Ekstremalna sytuacja wojenna wymusiła podejmowanie także działań ponadstandardowych – ukraińskie dzieci ze zbombardowanych domów dziecka, szpitali i te najpoważniej chore z hospicjów potrzebowały natychmiastowej pomocy. W akcję ich sprowadzania do Polski zaangażowały się polskie fundacje, w tym: Fundacja Gajusz z Łodzi, Łódzkie Hospicjum dla dzieci Łupkowa, Hospicjum Domowe Caritas w Olsztynie, Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia – przy osobistym wsparciu Rzecznika Praw Dziecka i jego współpracowników.

W akcji sprowadzania do Polski najciężej chorych dzieci pomagała ukraińska policja, polska straż graniczna i wojsko, które przepuszczały konwoje z chorymi dziećmi bez kolejki. Dzięki temu dzieci trafiały szybko pod opiekę polskich lekarzy.

Rzecznik Praw Dziecka uruchomił także tuż po wybuchu wojny **dyżury (telefoniczne, a potem również na czacie internetowym) specjalistów posługujących się językiem ukraińskim i rosyjskim**. Do chwili obecnej darmowy Dziecięcy Telefon Zaufania 800 12 12 12 udziela wsparcia psychologicznego i porad prawnych w tych językach.

W Łodzi, w której osiedliła się jedna z największych grup uchodźców, Rzecznik Praw Dziecka uruchomił **Punkt Interwencyjny Dziecięcego Telefonu Zaufania**. Można tam otrzymać informacje o działalności Rzecznika, zgłosić swoją sprawę, a także uzyskać pomoc w języku ukraińskim.

W Biurze Rzecznika Praw Dziecka odbył się **cykl warsztatów szkoleniowych dla profesjonalistów** – kadry nauczycielskiej, pedagogów szkolnych, przedstawicieli ośrodków pomocy i organizacji pozarządowych, poświęconych problemom związanym z konsekwencjami wojny na Ukrainie. Jednym z tematów warsztatów były kwestie bezpiecznego dla psychiki dziecka rozmawiania z nim o wojnie.

Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak podjął także **działalność na forum międzynarodowym**. Wezwał członków Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka (ENOC) do pilnego spotkania w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na terytorium Ukrainy. Rzecznik wniósł o zorganizowanie wspólnej międzynarodowej pomocy humanitarnej dla najmłodszych uchodźców, bowiem – jak podkreślił – na wojnie dzieci nie mają narodowości i obywatelstwa – są ofiarami, dziećmi całego świata i każdy „niezależnie, czy ma urząd w Warszawie, Brukseli, Hadze czy w Paryżu, musi te dzieci chronić”.

Do Warszawy na zaproszenie Mikołaja Pawlaka przyjechali rzecznicy praw dziecka z całej Europy, którzy m.in. rozmawiali online z szefową Departamentu Przestrzegania Praw Dziecka przy Parlamencie Ukrainy Aksaną Filipishyną. Przedstawiła ona raport o sytuacji ukraińskich dzieci, z którego wynikało, że połowa dziecięcych ofiar rosyjskiej agresji miała od 7 do 14 lat. Ponad 90 procent obrażeń u rannych to skutek wybuchu min i bomb – w znaczącej części konieczne były amputacje rąk i nóg. Zginęły setki dzieci a wiele tysięcy jest zaginionych. Na Ukrainie było przed wybuchem wojny 7,5 mln dzieci – ok. 4,5 miliona musiało opuścić swoje domy, z czego 2 miliony uciekły za granicę. Według raportu Rosjanie na terenach okupowanych zmuszali dzieci do

chodzenia do zrujnowanych szkół i uczenia się w klasach, które groziły zawaleniem. Nie było tam ani prądu, ani wody. Rosyjskie władze okupacyjne nakazywały im uczyć się w języku rosyjskim, z książek, które – jak wskazuje raport – fałszują historię. Trwały masowe deportacje, w obozach filtracyjnych dzieci były oddzielane od rodziców, a sieroty wywożone w głąb Rosji i prawdopodobnie adoptowane przez rosyjskie rodziny. Zniszczonych zostało wiele szpitali położniczych – kobiety były zmuszone rodzić w warunkach polowych, czasami pod obstrzałem. Na znacznej części terenów okupowanych lub objętych działaniami wojennymi nie było żywności – raport powoływał się na dane UNICEF i podał, że aż 1,6 mln dzieci było zagrożonych śmiercią głodową.

O dramatycznych przeżyciach swojej rodziny, która musiała uciekać z bombardowanego miasta, opowiedziała rzecznikom zaproszona przez Mikołaja Pawlaka Ukrainka – ona i jej bliscy dzięki pomocy Rzecznika są już bezpieczni w Polsce.

Obecna na obradach ENOC Wiceminister Rodziny i Polityki Społecznej Barbara Socha opowiedziała o polskim systemie świadczeń socjalnych, zasadach edukacji i pomocy medycznej, które zostały dostosowane do kryzysowej, wojennej sytuacji.

ENOC (European Network of Ombudspersons for Children) to organizacja założona na spotkaniu w Trondheim w Norwegii w 1997 r. Jej zadaniem jest promocja i ochrona praw dzieci sformułowanych w Konwencji ONZ o Prawach Dziecka. Zrzesza instytucje narodowe, regionalne lub lokalne czuwające nad przestrzeganiem praw dziecka. Ich przedstawiciele spotykają się każdego roku w innym mieście. Polska jest członkiem ENOC od 2001 r.

Rzecznik Praw Dziecka spotkał się także z dyrektorem regionalnym UNICEF Philippe Cori, członkiem Papieskiej Komisji ds. Ochrony Nieletnich prof. Ernesto Caffo, francuskim Ministrem ds. Dzieci i Rodzin Adrienem Taquetem, delegacją włoskich ekspertów do spraw praw dzieci (prawników, przedstawicieli parlamentu, mediów i organizacji pozarządowych), delegacją Child Helpline International – w sprawie współpracy dotyczącej pomocy humanitarnej dla dzieci ukraińskich. Rozmawiał także z przedstawicielami Parlamentu Europejskiego na temat projektu stworzenia wspólnego systemu rejestracji ukraińskich dzieci, które musiały uciekać z ojczyzny.

Dzięki zaangażowaniu polskich władz i Rzecznika Praw Dziecka Polska stała się światowym centrum pomocy dla ukraińskich uchodźców. Na Zamku Królewskim w Warszawie spotkali się na międzynarodowej konferencji eksperci od pomocy psychologicznej, by zapoznać się z polskim systemem wsparcia dla najmłodszych uchodźców.

Rozpoczynając konferencję pt.: „**Jak chronić i krzewić zdrowie psychiczne dzieci podczas wojny. Ocena i odpowiedź na wpływ traumy w okresie dzieciństwa i dojrzewania**”, Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak przedstawił nadzwyczajne prawne rozwiązania, które wprowadziła Polska, aby wspomóc ukraińskich uchodźców. Dzięki nim dzieci te mają w naszym kraju dostęp do edukacji, opieki medycznej i pomocy socjalnej. Z kolei – co podkreślił Rzecznik – wielkie serca Polaków sprawiły, że schronienie w prywatnych polskich domach znalazły setki tysięcy Ukraińców, głównie matek z dziećmi. To dzięki takiej postawie Polaków nie było konieczności budowy w naszym kraju wielkich obozów dla uchodźców, które znamy z innych państw.

Mikołaj Pawlak zwrócił uwagę, że trauma wojny pozostawia głębokie i trwałe ślady w psychice ofiar, dlatego tak ważne jest natychmiastowe udzielanie wsparcia psychologicznego wszystkim dzieciom, które musiały uciekać przed atakiem Rosji.

X. Monitoring kryzysu migracyjnego na granicy z Białorusią

Rzecznik Praw Dziecka kontynuował monitoring sytuacji na granicy z Białorusią, gdzie trwał kryzys migracyjny. Rzecznik był w stałym kontakcie m.in. z funkcjonariuszami podlaskiej straży granicznej, a pracownicy Biura Rzecznika Praw Dziecka wizytowali ośrodki dla cudzoziemców. W zainteresowaniu Rzecznika pozostawała także sytuacja polskich dzieci ze szkół w strefie nadgranicznej.

XI. Sejm Dzieci i Młodzieży

Po dwuletniej przerwie z powodu pandemii obradował – z udziałem Rzecznika Praw Dziecka – Sejm Dzieci i Młodzieży. Temat sesji brzmiał: „Jakie ideały żołnierzy Armii Krajowej i Narodowych Sił Zbrojnych przetrwały i odniosły zwycięstwo? Które z tych wartości są dla Ciebie ważne?”.

Sejm Dzieci i Młodzieży to projekt edukacyjny realizowany od 1994 r. przez Kancelarię Sejmu. Ma kształtować wśród młodych ludzi poczucie odpowiedzialności obywatelskiej. Uczestnicy są wybierani w konkursie, w którym muszą zrealizować projekt na zadany temat. Tym razem uczniowie mieli zrealizować: film, audycję radiową lub stronę internetową poświęconą wybranemu bohaterowi. Mogła to być także tablica pamiątkowa lub publikacja.

Organizatorzy konkursu rekrutacyjnego do Sejmu Dzieci i Młodzieży podkreślili w opisie zadania, że w 2022 roku przypada 80. rocznica powstania Armii Krajowej. Prosilili też o zwrócenie szczególnej uwagi na kobiety, które brały udział w walkach o wolność Polski: „Największy udział kobiet w walkach miał miejsce podczas II wojny światowej w Armii Krajowej, zwłaszcza w czasie Powstania Warszawskiego”.

Ze zgłoszeń konkursowych wybrano najlepsze prace, a ich autorzy zasiedli w sejmowych ławach. Wcześniej młodzi posłanki i posłowie spotkali się na posiedzeniach komisji i opracowali projekt uchwały – apelu do dorosłych – dotyczącej tematu obrad. Wybrano też marszałków Sejmu Dzieci i Młodzieży – zostali nimi: Kalina Maciejewska, Wiktoria Mielniczek i Jakub Pach.

Polska to pierwszy kraj w Europie, który zorganizował taki projekt edukacyjny.

XII. Polska delegacja na obradach Europejskiej Sieci Młodych Doradców (ENYA)

Młodzieżowi doradcy z całej Europy, w tym polska delegacja, spotkali się w Bilbao. Wcześniej doradcy Rzecznika Praw Dziecka spotkali się na warsztatach w jego biurze, by przygotować w formie filmu swoje rekomendacje w sprawie walki o zatrzymanie zmian klimatycznych, które przedstawili w Hiszpanii. Umiejętności potrzebnych do występu przed kamerą uczyła ich znana piosenkarka Paulla – Paulina Ignasiak.

ENYA to projekt uczestnictwa dzieci i młodzieży w działaniach na rzecz m.in. zapewnienia bezpieczeństwa i odpowiednich warunków rozwoju młodym ludziom w Europie. Jest on wspierany przez Europejską Sieć Rzeczników Praw Dziecka (ENOC). ENYA działa w duchu Konwencji o Prawach Dziecka i ma na celu umożliwienie dzieciom i młodzieży udziału w publicznej debacie. Tematem przewodnim tegorocznej

edycji jest sprawiedliwość klimatyczna i walka ze zmianami klimatycznymi, których konsekwencje najmocniej dotyczą najbiedniejszych i najbardziej bezbronnych, czyli dzieci.

W ramach spotkań młodzież uczestniczy w lekcjach języka angielskiego, by móc samodzielnie przygotować niezbędne dokumenty na forum europejskim oraz swobodnie porozumieć się z członkami projektu z innych państw. Część spotkań, na które zapraszani są specjaliści w temacie przewodnim projektu, odbywa się po angielsku – dodatkowo młodzież przygotowuje w tym języku rekomendacje dotyczące tematu przewodniego, które zawierają rozwiązania, jakie zdaniem młodzieżowych doradców Rzecznika powinny zostać wdrożone.

Polski Rzecznik Praw Dziecka od kilku lat uczestniczy w projekcie ENYA i wspiera młodzieżowych doradców w ich działaniach.

XIII. Muzeum Dzieci Polskich

Rzecznik Praw Dziecka aktywnie uczestniczy w wydarzeniach upamiętniających pamięć o ofiarach niemieckiego obozu koncentracyjnego dla polskich dzieci w Łodzi.

W maju 2021 r. Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak, Wicepremier, Minister kultury, dziedzictwa narodowego i sportu prof. Piotr Gliński, oraz reprezentujący Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu dyrektor Oddziału w Łodzi dr hab. Dariusz Rogut podpisali list intencyjny w sprawie współpracy na rzecz utworzenia muzeum upamiętniającego ofiary niemieckiego nazistowskiego obozu dla polskich dzieci w Łodzi – Kinder-KL Litzmannstadt. List intencyjny miał na celu zapewnienie instytucjonalnej opieki Państwa Polskiego nad inicjatywą godnego upamiętnienia i uczenia dziecięcych ofiar obozu, prowadzonego przez niemieckie władze okupacyjne od 11 grudnia 1942 r. do 19 stycznia 1945 r. przy ul. Przemysłowej w Łodzi pod oficjalną nazwą: „Polen – Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei in Litzmannstadt” („Kinder – KZ Litzmannstadt”). Strony wyraziły wolę ścisłej współpracy, uznając znaczenie podtrzymywania i wspierania społecznej świadomości na temat zbrodni dokonanych w obozie przy ul. Przemysłowej w Łodzi oraz dostrzegając potrzebę upowszechnienia wiedzy o jego historii i ofiarach.

Prawda o wstrząsających zbrodniach dokonanych na tysiącach polskich dzieci w czasie II wojny światowej – przetrzymywanych w strasznych warunkach, zmuszanych do niewolniczej pracy, katowanych, głodzonych i mordowanych – nigdy nie powinna zostać zapomniana. Dzięki muzeum historia łódzkiego obozu zostanie zachowana i przekazana następnym pokoleniom. Inicjatywa powołania nowej instytucji kultury, której utworzenie oraz finansowanie kosztów działalności zadeklarował wicepremier Gliński, pozwoliła połączyć systemowe działania resortu kultury, mające na celu upamiętnienie wszystkich ofiar II wojny światowej, z zaangażowaniem Rzecznika Praw Dziecka oraz pracami i dotychczasowymi wynikami badań nad historią obozu prowadzonymi przez Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu Oddział w Łodzi. Strony Listu intencyjnego zadeklarowały, że podejmując działania na rzecz utworzenia muzeum upamiętniającego ofiary niemieckiego nazistowskiego obozu dla polskich dzieci, zwrócą się również o współpracę do Prezydent Miasta Łodzi.

Dzięki inicjatywie Rzecznika Praw Dziecka i podpisaniu listu intencyjnego ruszyły przygotowania do budowy Muzeum. Idea utworzenia muzeum zyskała poparcie wielu osób i instytucji. Prezydent RP Andrzej Duda w liście skierowanym do RPD zadeklarował pełne wsparcie dla idei powstania muzeum i zapewnił o gotowości do wspierania tego ważnego przedsięwzięcia. Jego zdaniem nowa placówka może odegrać istotną rolę w upowszechnianiu wiedzy o dramatycznych losach naszej Ojczyzny podczas II wojny światowej, przyczyniając się do formowania młodych Polaków w duchu patriotycznym oraz w wierności dziedzictwu i fundamentalnym wartościom naszej wspólnoty.

Muzeum w Łodzi ma być najnowocześniejszą w Polsce, multimedialną placówką muzealno-edukacyjną, w której m.in. młodzież będzie mogła zapoznać się z najbardziej tragicznymi wydarzeniami naszej historii, a nauczyciele znajdą wsparcie eksperckie i materiały edukacyjne dotyczące wojennych losów naszych najmłodszych obywateli.

Idea powstania muzeum narodziła się podczas prac Rady Programowej ds. Upamiętnienia Dzieci Polskich z Obozu w Łodzi, którą powołał 22 grudnia 2020 roku Rzecznik Praw Dziecka. Rada opiniuje i rekomenduje kierunki działań na rzecz upamiętnienia tragicznych losów dzieci uwięzionych w niemieckim obozie w Łodzi

podczas II wojny światowej. W skład Rady Programowej weszli: Aleksandra Kasińska – przedstawicielka rodziny ocalałych z obozu, córka więźniarki Gabrieli Jeżewicz; Maria Raf – przedstawicielka rodziny ocalałych z obozu, wnuczka więźnia Karola Rafa; prof. dr hab. Olgierd Grott – historyk, politolog, muzealnik, kierownik Katedry Historii Polskiej Myśli Politycznej w Instytucie Nauk Politycznych i Stosunków Międzynarodowych Uniwersytetu Jagiellońskiego, kierownik Działu Historycznego Muzeum Armii Krajowej im. gen. Emila Fieldorfa „Nila” w Krakowie; prof. dr hab. Przemysław Waingertner – historyk, kierownik Katedry Historii Polski Najnowszej w Instytucie Historii Uniwersytetu Łódzkiego; Jolanta Sowińska-Gogacz – kulturoznawca, pedagog, autorka książki „Mały Oświęcim. Dziecięcy obóz w Łodzi”, laureatka nagrody „Znak Dobra” za artykuł „Mały Oświęcim” (2016); dr Ireneusz Maj – historyk, pedagog, dyrektor Zespołu ds. Edukacji i Wychowania w Biurze Rzecznika Praw Dziecka, który następnie został dyrektorem powstającego muzeum.

Muzeum ma na razie siedzibę tymczasową na ul. Piotrkowskiej w Łodzi. W grudniu 2022 r. **otwarto stałą** wystawę multimedialną: **„Mamo, czemu nie przyjeżdżasz? Listy dzieci z obozu na Przemysławej”**. Wystawa powstała w oparciu o korespondencję obozową małych więźniów *Polen-Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei in Litzmannstadt*.

Wystawa ma skłaniać do refleksji nad losem polskich dzieci, ich cierpieniem, osamotnieniem i tęsknotą za rodziną. Ekspozycja ma również zachęcać do refleksji nad istotą dzieciństwa, którego mali więźniowie z obozu na Przemysławej zostali bezwzględnie pozbawieni przez Niemców. Wystawę zwiedzają z przewodnikiem grupy szkolne z całej Polski.

Z kolei w Sejmie odbył się – z udziałem Rzecznika Praw Dziecka – **wernisaż: „Niezwykła polska rodzina. Losy Gertrudy Nowak – dziecka z obozu na Przemysławej”**. Wystawa oparta była na unikalnych materiałach archiwalnych wchodzących w skład jedynej, tak kompletnie zachowanej, teczki osobowej dokumentującej uwięzienie i dramatyczne przeżycia obozowe dziewczynki brutalnie oderwanej od rodziców oraz sióstr i osadzonej wraz z braćmi w niemieckim obozie koncentracyjnym dla polskich dzieci przy ul. Przemysławej w Łodzi. Opracowanie dokumentacji zaprezentowanej na wystawie nie byłoby możliwe, gdyby nie odwaga

i roztropność Gertrudy Nowak, która pokonując strach ocaliła swoją teczkę akt osobowych i mnóstwo zdjęć małych więźniów.

Rzecznik Praw Dziecka był też partnerem **I Konferencji naukowo-dydaktycznej organizowanej przez Muzeum Dzieci Polskich – ofiar totalitaryzmu pt. „Polen-Jugendverwahrlager Litzmannstadt w kontekście niemieckich zbrodni na dzieciach polskich w okresie II wojny światowej”**.

Podczas konferencji w Łodzi zaprezentowana została po raz pierwszy „lista siedmiuset”. Pracownicy Muzeum na podstawie kwerendy archiwalnej opracowali listę ok. 700 polskich dzieci – ofiar niemieckich obozów zlokalizowanych na terenie Łodzi i okolic. Wykaz stanowi podstawę do uzupełnienia szacunków strat demograficznych w Raporcie odnośnie reparacji wojennych od Niemiec.

XIV. Współpraca z Państwową Strażą Pożarną i Policją

Na mocy podpisanego porozumienia o współpracy Rzecznika Praw Dziecka z Państwową Strażą Pożarną Rzecznik przekazał strażakom **2500 pluszowych misiów ratowników**. Pluszaki będą służyły jako „pomocnicy” strażaków podczas udzielania wsparcia psychologicznego dzieciom poszkodowanym w wypadku samochodowym. Miś Ratownik pozwala dziecku wyciszyć się w traumatycznych dla niego chwilach, dając mu poczucie bezpieczeństwa.

Strażacy często przyjeżdżają jako jedna z pierwszych służb ratowniczych na miejsce wypadku drogowego. Gdy stan dziecka nie wymaga bezpośredniej pomocy lekarskiej, Miś Ratownik umożliwia strażakom nawiązanie kontaktu z dzieckiem w traumatycznych okolicznościach. Pluszowa maskotka pomaga odciągnąć uwagę najmłodszych od dramatycznych okoliczności wypadku i widoku ofiar, często należących do najbliższej rodziny. W takich sytuacjach niezwykle ważny jest odpowiedni przedmiot, który budzi w dziecku pozytywne skojarzenia. Dzięki tej inicjatywie strażacy podczas działań przekazują maskotki, a dzieci zabierają Misia Ratownika do domu i często staje się on ich Przyjacielem.

Problemy psychologiczne po przeżyciu traumatycznego wydarzenia mogą także pojawiać się z opóźnieniem. Dlatego Miś Ratownik przekazany przez Rzecznika Praw

Dziecka jest ubrany w koszulkę, na której jest umieszczony numer darmowego Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800 12 12 12.

Podobne porozumienie o współpracy zostało podpisane także z Policją. Współpraca dotyczy zagadnień na rzecz edukacji dzieci i młodzieży w zakresie bezpieczeństwa oraz promowania wśród nich postaw prozdrowotnych i prospołecznych. Pluszowe misie będą też przekazane policjantom.

XV. Filmy na Boże Narodzenie

W grudniu 2022 roku Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak nagrał także cykl filmów pokazujących, jak wspólnie z najbliższymi przygotować tradycyjne potrawy wigilijne. Filmy zostały opublikowane na stronie internetowej BRPD oraz na kontach w serwisach społecznościowych.

Cykl składał się z 3 filmów instruktażowych, pokazujących jak wykonać potrawę wigilijną. Filmy zostały opatrzone także dokładną instrukcją, jak wykonać poszczególne dania.

* * *

Podsumowując działalność Rzecznika Praw Dziecka – uwzględniając wszystkie komórki organizacyjne wchodzące w skład Biura – należy stwierdzić, że w 2022 r. pism przychodzących było 38 530, zaś pism wychodzących było 20 214.

Część II

Uwagi o stanie przestrzegania praw dziecka w Polsce w 2022 roku

Ochrona praw i szeroko rozumiane dobro dziecka to wartości, których przestrzeganie wynika przede wszystkim z prawa naturalnego wyrażonego w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Konwencji o prawach dziecka oraz innych powszechnie obowiązujących aktach prawnych. Nie są to jednak prawa, które zostały w całości skodyfikowane ani w pełni skatalogowane. W zależności od dziedziny życia, aktywności ludzkiej czy aktualnego systemu społecznego są one odpowiednio rozumowane i podlegają systematycznej interpretacji.

Najważniejsze z praw dziecka – prawo do życia i zdrowia, prawo do wychowania w rodzinie, prawo do godziwych warunków socjalnych czy prawo do nauki – zostały wskazane przez ustawodawcę w Ustawie o Rzeczniku praw Dziecka.

Rok 2022 r. upłynął pod znakiem wojny na Ukrainie. Miliony obywateli tego państwa zostało zmuszonych do opuszczenia swych domów, by szukać schronienia przed siejącym zagładę rosyjskim agresorem. Od początku wojny polsko-ukraińską granicę przekroczyło przeszło 10 milionów Ukraińców. Zdecydowana większość tych osób to kobiety z dziećmi, których mężowie, ojcowie i bracia pozostali na miejscu, by bronić swojej ojczyzny. Polska wprowadziła szereg rozwiązań, by wspomóc ukraińskich uchodźców, zapewniając im dostęp do edukacji, opieki medycznej i pomocy socjalnej, a tysiące z nich znalazło schronienie w prywatnych domach Polaków.

Największymi ofiarami wojny są dzieci i to one wymagają szczególnej ochrony. Bezbronne, zagubione, przebywające daleko od tego, co im znane, próbujące odnaleźć się w obcym dla siebie miejscu. Traumatyczne doświadczenia wojny niejednokrotnie odbiły piętno na ich psychice. Dlatego już na początku marca 2022 r. Rzecznik Praw Dziecka rozszerzył działalność Dziecięcego Telefonu Zaufania 800 12 12 12 przy Biurze Rzecznika Praw Dziecka o dyżur psychologów biegłe posługujących się językiem ukraińskim oraz rosyjskim. Na stronie internetowej www.brpd.gov.pl działa również czat oferujący pomoc psychologiczną w tych językach, a także dyżur prawnika. Wsparcie mogą uzyskać ukraińskie dzieci i młodzież, jak również ich rodzice potrzebujący porady. Ponadto, aby dotrzeć do jak największej liczby potrzebujących, otwarty został pierwszy

zamiejscowy punkt interwencyjny Rzecznika Praw Dziecka i Dziecięcego Telefonu Zaufania, gdzie osoby z Ukrainy mogą otrzymać specjalistyczne wsparcie. Punkt mieści się w Łodzi, mieście będącym znaczącym ośrodkiem pobytu uchodźców z Ukrainy. W punkcie dyżurują pedagodzy, w tym jeden pracownik Biura Rzecznika Praw Dziecka oraz dwie panie pedagog z Ukrainy, które same uciekły z terenów objętych wojną. Na miejscu można otrzymać bezpośrednie i natychmiastowe wsparcie psychologiczne, doradztwo z zakresu edukacji, spraw socjalnych i bytowych czy zgłosić jakikolwiek inny problem, z którym borykają się ukraińskie rodziny. Pracownicy punktu udzielają fachowej porady, pomagają w niezbędnych formalnościach czy – w razie potrzeby – kierują do instytucji świadczącej bardziej specjalistyczną pomoc.

Rosyjska inwazja na Ukrainę to z oczywistych względów dramat przede wszystkim dzieci ukraińskich, które w sposób bezpośredni dotknięte zostały okrucieństwem wojny. Jednak konflikt ten, toczący się tuż za naszą wschodnią granicą, odcisnął i wciąż odciska piętno również na dzieciach polskich, będących mimowolnymi świadkami tego, co dzieje się tuż obok nas. Liczne doniesienia medialne relacjonujące aktualny stan walk, przekazy telewizyjne i internetowe ukazujące obraz wojny z całą jej brutalnością, relacje ukraińskich rówieśników będących bezpośrednimi świadkami tych wydarzeń – z wszystkim tym muszą mierzyć się nasze dzieci. Poczucie zagrożenia, lęk przed utratą stabilizacji i pewności tego, co dotychczas stałe i nienaruszalne – to emocje tak znane nam dorosłym. Niestety, towarzyszą one również naszym dzieciom.

Wojna na Ukrainie to niezwykle egzamin dla nas Polaków – nie tylko dorosłych, ale również tych najmłodszych. To egzamin z dojrzałości i empatii. Nasze dzieci zdają go doskonale. Musimy jednak zrobić wszystko, aby więcej nie musiały podejmować się tego sprawdzianu.

Istotnym źródłem wiedzy na temat zagadnień dotyczących przestrzegania praw dziecka w Polsce były kontynuowane w 2022 r. ogólnopolskie badania jakości życia dzieci i młodzieży, przeprowadzone na zlecenie Rzecznika Praw Dziecka. Szczegółowa analiza wyników badań, w 2022 r. skupionych wokół samopoczucia psychicznego dzieci i młodzieży oraz konfrontacji uzyskanych wyników z tym, jak kwestię tę postrzegają ich rodzice, prezentowana była przez Rzecznika i członków Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka podczas licznych konferencji naukowych, kongresów i spotkań poświęconych m.in. edukacji i kondycji psychicznej dzieci i młodzieży. Badania, szerzej

umówione w rozdziale VIII sprawozdania, znacznie przybliżyły stan naszej wiedzy na temat kondycji psychicznej dzieci i młodzieży, a tym samym dały możliwość do efektywniejszego działania w przedmiocie poprawy warunków życia i stanu psychicznego najmłodszych.

Zakres tematyczny uwag dotyczących stanu przestrzegania praw dziecka w Polsce obejmuje wszystkie rodzaje spraw, które wpływają do Biura Rzecznika Praw Dziecka i które nasuwają się po analizie przeprowadzonych w 2022 r. badań jakości życia dzieci i młodzieży. Są to: kwestie dotyczące prawa rodzinnego, opiekuńczego oraz karnego, systemu edukacji i wychowania, problemów społecznych, socjalnych i zdrowia, a także sprawy z aspektem międzynarodowym. Identyfikacja problematycznych obszarów pozwoli na wprowadzenie rozwiązań oraz rekomendacji dla konkretnych zmian w obowiązujących już przepisach dotyczących ochrony i praw dzieci i młodzieży.

Część zagadnień wymagających przeprowadzenia zmian systemowych lub legislacyjnych wskazywana była już w latach ubiegłych, jednak zmiany te wciąż nie zostały wprowadzone. Natomiast część z nich to zagadnienia nowe, których potrzeba zmiany zasygnalizowana została w 2022 r.

I. Uwagi z zakresu spraw rodzinnych i nieletnich

Zagadnienia wymagające zmian w przepisach prawa, które nie zostały dotąd wprowadzone lub są w trakcie prac legislacyjnych:

- **Brak jest regulacji dotyczących wykonywania zawodu psychologa.** Od wejścia w życie ustawy z dnia 8 czerwca 2001 roku o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2001 r. Nr 73, poz. 763) nigdy ustawa ta nie zaczęła być stosowana. Sytuacja taka powstała na skutek wadliwych przepisów w niej zawartych oraz na skutek nie wydania aktów wykonawczych do niej. Istniejąca sytuacja, a zwłaszcza brak samorządu psychologów, w rozumieniu ustawy powoduje, że osoby które chcą uzyskać prawo do wykonywania zawodu psychologa, nie mają takiej możliwości. Zgodnie bowiem z artykułami 7 i 8 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów prawo wykonywania zawodu powstaje z chwilą dokonania wpisu na listę psychologów Regionalnej Izby Psychologów, natomiast wpis na

listę psychologów może uzyskać osoba, która m.in. odbyła podyplomowy staż zawodowy, pod merytorycznym nadzorem psychologa posiadającego prawo wykonywania zawodu. Mając powyższe na uwadze jedynie niewielka liczba psychologów nabyła uprawnienia do wykonywania zawodu psychologa, a obecnie brak jest możliwości nabycia takich uprawnień.

- Brak jest **regulacji w zakresie sankcji karnej za niewykonywanie orzeczeń dot. kontaktów.**
- Istnieje **potrzeba wprowadzenia obowiązkowego odrębnego postępowania pojednawczego pomiędzy rozstającymi się, obejmującego zarówno mediacje, jak również edukację rodziców** (np. poprzez warsztaty umiejętności wychowawczych) uświadamiającą konsekwencje konfliktu rodzicielskiego dla prawidłowego rozwoju dziecka. Postępowanie to pozwoliłoby na uchronienie dziecka przed ewentualnym konfliktem pomiędzy byłymi partnerami, jak również wprowadzałoby mechanizmy ułatwiające rodzicom wypracowywanie porozumienia rodzicielskiego, jednocześnie upowszechniając mediację jako optymalną formę zakończenia sporów okołorozstaniowych.
- Istnieje **konieczność wprowadzenia przyspieszonej procedury ustalenia świadczeń alimentacyjnych**, która pozwoliłaby na zabezpieczenie praw dziecka do godnych warunków socjalnych, a jednocześnie nie powodowałaby wzajemnych animozji pomiędzy rodzicami dziecka. Gotowy jest przygotowany przez Ministerstwo Sprawiedliwości projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw, który aktualnie został przyjęty przez Komitet Społeczny Rady Ministrów.
- Potrzebne jest **ograniczenie dostępu małoletnich do treści pornograficznych.**
- Zachodzi **potrzeba wprowadzenia stażów realizowanych przez studentów kierunków pedagogicznych w rodzinach zastępczych i rodzinnych domach dziecka.** Wprowadzenie możliwości odbycia stażu przez studentów kierunków pedagogicznych, pozwoliłoby nie tylko na nabycie wiedzy i umiejętności przez przyszłych pedagogów, ale również odciążałoby w codziennych czynnościach osoby sprawujące pieczę nad dziećmi.
- Dla dobra dziecka ważne jest **odpowiednie przygotowanie do wysłuchania oraz oswojenie go z Sądem.** Dlatego też w czynności wysłuchania dziecka poniżej 15 roku życia **obligatoryjnie powinien brać udział psycholog**, tak jak gwarantują to przepisy kodeksu postępowania karnego. Ważne jest również miejsce przeprowadzenia

wysłuchania małoletniego, które powinno odbywać się w warunkach jak najbardziej sprzyjających otwarciu się dziecka i zapewnienia mu poczucia bezpieczeństwa, w specjalnie do tego przystosowanych pomieszczeniach, spełniających określone wymogi techniczne i formalne, zapewniające maksimum prywatności – na wzór przyjaznych pokoi przesłuchań, zwanych „niebieskimi”, wykorzystywanych przy przesłuchaniu dziecka w postępowaniu karnym. Z analizy spraw prowadzonych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka wynika, że zdarzają się sytuacje, iż wysłuchanie dziecka w postępowaniu cywilnym odbywa się na sali sądowej. Ponadto sądy opiekuńcze bardzo rzadko decydują o wysłuchaniu dziecka w obecności psychologa.

- Nadal **brak jest przepisów szczegółowo określających uprawnienia i obowiązki kuratorów sądowych wykonywujących zadania w postępowaniu rodzinnym**. Żaden przepis nie reguluje działań kuratora w takich czynnościach jak udział w kontaktach dziecka z rodzicami lub osobą bliską.
- Istnieje **konieczność wzmocnienia aktywności powiatów celem pozyskania i przeszkolenia większej ilości osób przygotowanych do odpowiedzialnego pełnienia funkcji rodziny zastępczej**. Nadal występuje problem niewystarczającej liczby rodzin zastępczych gotowych podjąć się opieki i wychowania dzieci. Skutkiem braku rodzin zastępczych są obserwowane przez Rzecznika praktyki niezgodnego z obowiązującym prawem umieszczania dzieci poniżej 10 roku życia w pieczy instytucjonalnej lub przekraczanie ustawowych norm liczby dzieci w już istniejących rodzinach zastępczych.
- Konieczne jest **wprowadzenie przepisów zobowiązujących do zatrudniania zawodowych rodzin zastępczych oraz prowadzących Rodzinne Domy Dziecka na umowę o pracę**. Niezbędne jest zapewnienie rodzinom zastępczym zawodowym i prowadzącym rodzinne domy dziecka takich warunków finansowych i pewności zatrudnienia, by ta funkcja była nie tylko atrakcyjna dla potencjalnych kandydatów, lecz także gwarantowała poczucie stabilności i bezpieczeństwa zarówno dla rodziców zastępczych, jak i powierzonych pod ich opiekę dzieci.
- W związku z częstym utrudnianiem procedowania sądów w sprawach o ustalenie pochodzenia dziecka poprzez odmowę poddania się badaniom genetycznym, zachodzi **konieczność wprowadzenia przepisów umożliwiających przeprowadzenie w uzasadnionych przypadkach badań DNA bez wymaganej zgody, jeżeli pozostaje to w interesie dziecka**. Wielokrotnie w toku postępowań dotyczących ustalenia pochodzenia dziecka dochodzi bowiem do sytuacji, gdy strona nie wyraża zgody na

poddanie się badaniom genetycznym, co w znacznym stopniu spowalnia rozpoznanie sprawy i w konsekwencji narusza ważny interes dziecka, jakim jest prawo do ustalenia biologicznych rodziców. Stworzenie podstawy prawnej do przeprowadzenia badań DNA bez wymaganej zgody strony w sytuacjach, gdy będzie to zgodne z dobrem dziecka, usprawni procedowanie sądów i pozwoli na ustabilizowanie sytuacji prawnej dziecka, którego dotyczy postępowanie.

- **Brak jest jednoznacznego uregulowania kwestii terminu do złożenia przez rodziców w imieniu małoletniego dziecka oświadczenia o odrzuceniu spadku.** Gotowy jest przygotowany przez Ministerstwo Sprawiedliwości projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw, który reguluje tę kwestię i aktualnie procedowany jest przez Sejm RP.

- **Brak jest przepisów regulujących kwestię opieki naprzemiennej.** Kodeks rodzinny i opiekuńczy ani kodeks postępowania cywilnego nie regulują jednoznacznie kwestii ustalenia opieki naprzemiennej, co utrudnia stosowanie przez sądy rodzinne tej instytucji, mimo że taka forma wykonywania władzy rodzicielskiej byłaby zgodna z dobrem dziecka. Gotowy jest przygotowany przez Ministerstwo Sprawiedliwości projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw, który aktualnie został przyjęty przez Komitet Społeczny Rady Ministrów.

Pozostałe sygnalizowane i dostrzegane zagadnienia:

- **Konieczność zapewnienia dzieciom i ich rodzicom realnego dostępu do specjalistycznej pomocy;** W związku z występowaniem w rodzinach różnych problemów mających wpływ na dysfunkcję opiekuńczo-wychowawczą konieczne jest zapewnienie kompleksowej pomocy rodzinie przeżywającej trudności poprzez zwiększenie dostępności do placówek wsparcia dziennego oraz specjalistów zajmujących się terapią rodzinną, poradnictwem lub świadczących rodzinie inną pomoc. Organizacja takiej specjalistycznej pomocy powinna nadto charakteryzować się ogólnodostępnością, bezpłatnością i szybkością udzielania świadczeń.

- **Przewlekłość w sporządzaniu opinii przez opiniodawcze zespoły sądowych specjalistów oraz biegłych, zwłaszcza z zakresu psychiatrii dziecięcej;** Doświadczenie wynikające z udziału w postępowaniach opiekuńczych, rodzinnych i nieletnich wskazuje, że średni czas oczekiwania na badanie w opiniodawczym zespole sądowych specjalistów oraz wydanie opinii wynosi nawet kilka miesięcy. W związku z koniecznością przesłania

akt sprawy do opiniodawczego zespołu sądowych specjalistów lub biegłego, po dopuszczeniu dowodu z takiej opinii, sądy w oczekiwaniu na badanie i wydanie opinii nie podejmują żadnych czynności w sprawie. Rozwiązanie takie pozostaje jednak sprzeczne z dobrem dziecka, ponieważ w sprawach opiekuńczych, rodzinny i nieletnich sprawne i terminowe procedowanie sądu jest gwarancją ochrony praw i dobra dziecka.

- **Problem umieszczania małych dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej;** Na przestrzeni kolejnych lat nadal istnieje problem umieszczania małych dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Powyższe pozostaje jednak sprzeczne z przepisami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, zgodnie z którymi dzieci poniżej 10. roku życia nie mogą być umieszczane w instytucjonalnej pieczy zastępczej, chyba że zajdą przewidziane ustawą wyjątki. Niestety jak wskazuje praktyka, takie działania mają w dalszym ciągu miejsce, co pozostaje nie dość, że sprzeczne z obowiązującym prawem, to przede wszystkim narusza dobro dziecka.

- **Przedłużające się procedury zmierzające do umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej wynikające z braku wolnych miejsc w pieczy zastępczej, zarówno rodzinnej, jak i instytucjonalnej;** W związku ze zwiększoną liczbą dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej, co związane jest zarówno ze skutkami pandemii, jak i zwiększonymi potrzebami systemu wynikającymi z wojny na Ukrainie, aktualnie Rzecznik obserwuje trudności w umieszczaniu dzieci w pieczy zastępczej. W niektórych województwach dotyczy to nie tylko umieszczania małoletnich w rodzinach zastępczych i rodzinnych domach dziecka, ale również w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

- **Przenoszenie dzieci w ramach pieczy zastępczej;** Wobec dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej nie zawsze jest zagwarantowane prawo dziecka do stabilnego środowiska wychowawczego. Z obserwacji Rzecznika wynika, że zmiany miejsca sprawowania pieczy nie są zjawiskiem marginalnym. Przenoszenia dzieci dokonuje się pomiędzy różnymi rodzinami zastępczymi (nierzadko rozdzielając z pozostałym rodzeństwem), a także z rodzin zastępczych do pieczy instytucjonalnej oraz poprzez zmienianie placówek opiekuńczo-wychowawczych. Często zmiany te są podyktowane wyłącznie względami organizacyjnymi w związku ze „zwolnieniem miejsca”. Natomiast każda przeprowadzka oznacza dla dziecka naruszenie poczucia bezpieczeństwa, potrzebę aklimatyzacji w nowym miejscu, a często wiąże się też ze zmianą przedszkola/szkoły i – co najważniejsze – rozstaniem z bliskimi. Zmiana miejsca pobytu, zmiana opiekunów oraz rówieśników, z którymi zaprzyjaźniły się dzieci, prowadzi do zerwania więzi

emocjonalnych z wszystkimi tego konsekwencjami, szczególnie opisanymi przez psychologów zajmujących się tą problematyką.

- **Przewlekłość postępowań sądowych;** Spory sądowe między rodzicami trwają wciąż za długo, na czym cierpią głównie dzieci, dlatego też sądy opiekuńcze wymagają dodatkowego wsparcia, aby zminimalizować przewlekłości.
- **Zwiększenie liczby sędziów orzekających w sprawach rodzinnych;** Konieczność zwiększenia liczby sędziów orzekających w sprawach rodzinnych, jak również zapewnienia im wszechstronnej pomocy (asystenta, sekretarza), aby praca sędziego miała głównie charakter merytoryczny. Obecnie sytuacja sędziów rodzinnych jest bardzo trudna, prowadzą po kilkaset spraw, a jednocześnie zobowiązani są do dopełniania licznych formalności. Ponadto pomimo dużego zapotrzebowania w wielu sądach obsada wydziałów rodzinnych i nieletnich jest minimalna, zdarzają się przypadki, że przez wiele miesięcy żaden sędzia nie orzeka w sprawach rodzinnych. Mając powyższe na uwadze, istnieje konieczność pilnego zmniejszenia obciążenia sędziów rodzinnych, zarówno poprzez zwiększenie ich liczby, jak i poprzez przydanie im szerokiego wsparcia administracyjnego.
- **Ustanowienie opieki prawnej;** Z analizy zgłaszanych Rzecznikowi spraw wynika, że nadal występuje problem opóźnionego wszczynania postępowań w tym przedmiocie. Często z nieuzasadnionych przyczyn toczą się one przez wiele tygodni, a nawet miesięcy, co narusza prawo dziecka pozbawionego opieki rodzicielskiej do opieki pomocy władz publicznych, zagwarantowane w art. 72 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. W ocenie Rzecznika sprawy o ustanowienie opieki powinny być traktowane priorytetowo, co wyraźnie określa przepis art. 153 k.r.i.o. wskazując, że objęcie opieki powinno nastąpić niezwłocznie.
- **Konieczność uruchomienia systemu teleinformatycznego do obsługi procedur adopcyjnych wykonywanych przez funkcjonujące ośrodki adopcyjne;** Aktualnie całość procedur adopcyjnych odbywa się w formie papierowej co *de facto* znacznie utrudnia przepływ informacji między ośrodkami adopcyjnymi, odnośnie dzieci zakwalifikowanych do adopcji, kandydatów oczekujących na przysposobienie dziecka, przeprowadzanych adopcji. Brak takiego systemu skutkuje nie tylko trudnościami we właściwym doborze rodziców adopcyjnych, ale również powoduje, że pomimo obowiązujących przepisów utrudnione (a nawet uniemożliwione) jest łączenie rodzeństw w jednej rodzinie adopcyjnej.

- **Rozszerzenie postępowań wykonawczych o współpracę kuratorów z innymi instytucjami;** Analiza prowadzonych w sądach postępowań wykonawczych wskazuje, że w wielu przypadkach w rodzinach objętych nadzorem kuratora dochodzi do aktów przemocy wobec dzieci. W związku z powyższym koniecznym jest podejmowanie przez kuratorów sądowych na zlecenie sędziów rodzinnych dodatkowych czynności zmierzających do ustalenia pełnego obrazu rodziny, w tym także informacji o stosowanej przemocy w rodzinie. Dodatkowym źródłem informacji o rodzinie są w szczególności: placówki edukacyjne, komisariaty policji, asystenci rodziny, ośrodki pomocy społecznej (w zakresie udzielnej rodzinie pomocy, prowadzonej procedury „Niebieskiej Karty”, zawiadomień od osób trzecich o nieprawidłowościach w sprawowanej opiece nad dziećmi). Sprawnie zebrane informacje z różnych instytucji na temat rodziny, w tym stosowanej przemocy wobec dzieci, umożliwią podejmowanie natychmiastowych i skutecznych działań przez sądy w zakresie zabezpieczenia zdrowia i życia dzieci, co w konsekwencji pozwoli na zapobieganie dalszemu krzywdzeniu małoletnich.

- **Konieczność zwiększenia liczby specjalistycznych rodzin zastępczych;** Aktualnie liczba rodzin zastępczych specjalistycznych jest zdecydowanie zbyt mała, w całym kraju brak jest wolnych miejsc w tego typu rodzinach. Mając na uwadze zwiększającą się liczbę dzieci przebywających w pieczy zastępczej wymagających odpowiedniej pomocy i wsparcia, które mogą zapewnić jedynie specjalistyczne rodziny zastępcze, istnieje konieczność wprowadzenia szeregu ułatwień dla osób chętnych do podjęcia się tego zajęcia.

- **Konieczność zmian w przepisach upadłościowych;** Zachodzi konieczność zmiany przepisów regulujących postępowanie upadłościowe prowadzone wobec osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej w celu zagwarantowania pełnej ochrony praw dziecka pozostającego na utrzymaniu upadłego. Aktualnie bowiem brak jest bezpośredniego powiązania między zasadami i skutkami postępowania upadłościowego a sytuacją dzieci dłużnika, na którą realnie wpływają ograniczenia wynikające z procedur postępowania upadłościowego. Zmiany aktualnych przepisów powinny służyć ochronie praw dziecka i dotyczyć zakresu ustalania majątku upadłego wchodzącego w skład masy upadłości, poprzez rozszerzenie i doprecyzowanie katalogu środków i przedmiotów wyłączonych spod zajęcia z uwagi na fakt ich realnego użytkowania przez dzieci upadłego. Druga grupa przepisów, która wymaga ingerencji ustawodawcy, reguluje kwestię pokrywania zobowiązań alimentacyjnych w toku

postępowania upadłościowego. W zakresie ustalenia składu masy upadłości najistotniejsze wydaje się doprecyzowanie katalogu przedmiotów wyłączonych spod zajęcia z kategorii „niezbędne do nauki” poprzez zaliczenie do tej kategorii sprzętów elektronicznych oraz mebli umożliwiających prawidłową postawę dziecka i dostęp do właściwego oświetlenia, w liczbie odpowiadającej liczbie dzieci posiadanych przez upadłego. W tym zakresie koniecznym wydaje się także rozszerzenie katalogu składników wyłączonych z masy upadłości o ruchomości nabyte przez upadłego w toku postępowania upadłościowego, ale ze środków niepodlegających zajęciu. Aktualnie bowiem syndyk zajmuje składniki majątkowe upadłego nabyte przed, jak i w trakcie postępowania upadłościowego, niezależnie od źródła pochodzenia środków, za które dany składnik został nabyty. Dodatkowo warto wprowadzić zmiany w kwestii regulacji statusu samochodu osobowego upadłego, który co do zasady stanowi składnik masy upadłości, mimo iż np. służy w przeważającym zakresie rodzicowi do zawożenia dzieci do placówek edukacyjnych lub do lekarzy, na rehabilitację. Aktualnie wyłącznie z masy upadłości możliwe jest na wniosek upadłego, jednakże w praktyce procedura trwa nawet kilka miesięcy, a samochód w czasie rozpoznania wniosku jest składnikiem masy upadłości i nie może być użytkowany przez rodzinę. Należałoby zatem zastanowić się w szerszym zakresie nad rozwiązaniami, które mogłyby przyspieszyć toczące się postępowanie upadłościowe, między innymi w kwestii rozpatrywania wniosków o wyłączenie składnika majątku z masy upadłości, jak i sytuacji, w której mimo podejmowania kolejnych prób syndyk nie może zbyć określonych składników majątkowych wchodzących w skład masy upadłości. Rozwiązaniem godnym uwagi byłoby rozszerzenie uprawnień syndyka, przy odpowiednim zabezpieczeniu interesu wierzycieli. Kolejną niezwykle istotną kwestią z punktu widzenia małoletniego jest zobowiązanie alimentacyjne rodzica, wobec którego ogłoszono upadłość. Tryb regulowania zobowiązania alimentacyjnego powstałego po dniu ogłoszenia upadłości określają przepisy prawa upadłościowego, zgodnie z którymi po zaspokojeniu przez syndyka kosztów postępowania syndyk zaspokaja alimenty ciążące na upadłym, przypadające za czas po ogłoszeniu upadłości. Przy czym obowiązek wypłaty przez syndyka świadczenia alimentacyjnego został ograniczony zarówno kwotowo, jak i czasowo. Koniecznym wydaje się zatem wprowadzenie rozwiązań w prawie upadłościowym, które nie ograniczałyby uprawnionemu dostępu do środków z tytułu alimentów. W przypadku, gdy środki zgromadzone w masie upadłości okażą się niewystarczające do zaspokojenia zobowiązań o charakterze alimentacyjnym powstałych

po ogłoszeniu upadłości, wierzycielowi alimentacyjnemu należałoby przyznać uprawnienie do wystąpienia do Funduszu Alimentacyjnego z wnioskiem o wypłatę alimentów w kwocie niepokrytej w toku postępowania upadłościowego. Po stronie Funduszu Alimentacyjnego – po wypłacie wskazanych zobowiązań alimentacyjnych – powstałoby roszczenie do masy upadłości o zwrot wypłaconych środków. Zmiany wymaga regulacja ograniczająca wypłacanie alimentów przez syndyka do czasu sporządzenia ostatecznego planu podziału funduszy masy upadłości lub projekty planu spłat wierzycieli. W tym zakresie należałoby podjąć działania legislacyjne mające na celu wprowadzenie regulacji dotyczących obniżenia pobieranego przez syndyka wynagrodzenia za pracę upadłego od dnia sporządzenia ostatecznego planu podziału funduszy masy upadłości lub od dnia sporządzenia projektu planu spłat wierzycieli. Zmiany wymaga także formularz wniosku o ogłoszenie upadłości, który aktualnie nie obliguje dłużnika do wskazania czy jest zobowiązany alimentacyjnie i w jakiej wysokości. Wprowadzenie wymogu ujawnienia powyższych informacji pozwoliłoby uniknąć sytuacji, w której syndyk dowiaduje się o istnieniu obowiązku alimentacyjnego obciążającego upadłego już na zaawansowanym etapie postępowania upadłościowego, a małoletni pozostaje bez należnych mu środków. Analizując rozwiązania dotyczące zobowiązań alimentacyjnych upadłych warto poddać pod dyskusję kwestię rozszerzenia kompetencji sędziego-komisarza w zakresie ustalania ich wysokości. Chodzi głównie o sytuacje, w której na podstawie ustnego porozumienia rodzic dostarcza drugiemu rodzicowi środki utrzymania na rzecz ich wspólnego dziecka. Wówczas ogłoszenie upadłości i zajęcie przez syndyka środków pieniężnych upadłego komplikuje sytuację. Konieczne staje się wystąpienie do sądu o orzeczenie wysokości zobowiązania alimentacyjnego, niemniej w trakcie procedowania wniosku dziecko pozostawało będzie bez niezbędnych środków do życia. Powyższe służyłoby zabezpieczeniu środków należnych uprawnionemu.

II. Uwagi z zakresu spraw edukacji i wychowania

Zagadnienia wymagające zmian w przepisach prawa, które nie zostały dotąd wprowadzone lub są w trakcie prac legislacyjnych:

- Potrzeba uregulowania **sytuacji dzieci borykających się z chorobami przewlekłymi**, które wymagają podawania leków podczas ich pobytu w przedszkolach;
- **Uregulowanie sytuacji rodzin zastępczych** – zgodnie z postulatami Rzecznika Praw Dziecka dotyczącymi m.in. zaoferowania rodzicom zastępczym umów o pracę;
- **Dookreślenie w przepisach prawa oświatowego szeregu spornych aspektów organizacji konkursów przedmiotowych**, jak zasad publikowania w corocznych wykazach zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych organizowanych przez kuratora oświaty i inne podmioty działające na terenie szkoły, które mogą być wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej.

Pozostałe sygnalizowane i dostrzegane zagadnienia wymagające wystąpienia generalnego:

- **Potrzebne jest podjęcia systemowych działań lub zmian w przepisach na rzecz poszerzenia zapewnianego kadrze pedagogicznej jednostki systemu wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu nauczycieli.** Obecnie, w myśl art. § 2 ust. 3 rozporządzenia z dn. 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1280) zapewniana nauczycielom w jednostkach systemu oświaty pomoc psychologiczno-pedagogiczna polega na *wspieraniu ich w rozwiązywaniu problemów wychowawczych i dydaktycznych oraz rozwijaniu ich umiejętności wychowawczych w celu zwiększenia efektywności pomocy udzielanej uczniom.* W praktyce realizuje się to poprzez różne formy doskonalenia zawodowego w postaci na ogół wyłącznie metodycznych szkoleń, studiów i kursów. Zauważyć należy jednak, iż zdecydowana większość postępowań dyscyplinarnych wobec nauczycieli nie dotyczy przekazywania uczniom wiedzy w nieodpowiedni sposób, a naruszania ich granic, naruszania nietykalności, aktów fizycznej i psychicznej przemocy oraz innych nadużyć, w tym – coraz częściej – problemu alkoholowego skutkującego np. spożywaniem alkoholu w pracy. Jak wynika z analiz zeznań nauczycieli, do ogromnej części spraw związanych z naruszeniem praw dziecka dochodzi wskutek poczucia bezsilności nauczyciela, nieradzenia sobie przez niego ze stresem i trudnymi emocjami, załamania nerwowego, przebiegu depresji lub wypalenia zawodowego. Nauczyciele dźwigają na sobie brzemień nie tylko prawidłowego

poprowadzenia procesu nauczania, ale też wychowania młodego pokolenia. Ich uczniowie/wychowankowie, to dla większości nauczycieli nie jedynie ludzie, z którymi pracują, ale niejednokrotnie *ich dzieci*. Niektóre z nich sprawiają ogromne problemy wychowawcze, inne padają ofiarami ogromnych rodzinnych, politycznych czy zdrowotnych tragedii. Ogromnym wyzwaniem jest też współpraca z niejednokrotnie trudnymi i niewspółpracującymi lub roszczeniowymi rodzicami. Brak odpowiedniego wsparcia psychologicznego dla nauczycieli i wychowawców w połączeniu z niskimi wynagrodzeniami i niskim prestiżem społecznym zawodu prowadzą do *exodusu*, jak to określają media, z zawodu nauczyciela, ogromnych braków kadrowych oraz wypalenia zawodowego nauczycieli, co z kolei bezpośrednio przekłada się na sytuacje związane z naruszeniami praw i dobra dzieci;

- **Potrzebna jest inicjatywa Rzecznika Praw Dziecka dotycząca wyróżnienia opiekunów i wychowawców dzieci w placówkach wszelkiego typu poprzez ustanowienie ich święta.** Ustanowienia ogólnopolskiego dnia opiekunów dzieci w żłobkach i klubach dziecięcych, co ma na celu przyczynienie się do popularyzacji opieki instytucjonalnej nad dzieckiem do lat 3 i wzrostu jej znaczenia w świadomości społecznej. W ocenie Rzecznika Praw Dziecka podobne własne święto powinni mieć też wychowawcy zatrudnieni w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, co zwróciłoby powszechną uwagę na ich niezwykle odpowiedzialną, trudną i wymagającą pracę;

- **Konieczne jest podjęcie działań zaradczych w związku z częstym rozwiązywaniem i łączeniem przez dyrektorów – nierzadko pod presją organów prowadzących – mniej licznych oddziałów w szkołach podstawowych, w szczególności w ostatnich dwóch latach nauki.** Analiza takich spraw wskazuje, że przy organizacji pracy szkoły nadal nie są brane pod uwagę potrzeby dzieci – szczególnie tych, które wymagają wsparcia ze strony pedagogów – jak również opinie rodziców. Głównym kryterium przy podejmowaniu decyzji o rozwiązaniu oddziałów są względy finansowe;

- **Potrzebne jest wprowadzenie w art. 168 i 169 ustawy *Prawo oświatowe* zmian, które zakazywałyby prowadzenia działalności oświatowej (dot. też zakładania przedszkoli, szkół i innych placówek oświatowych) dla osób fizycznych skazanych za umyślne przestępstwa.** Obowiązujące przepisy umożliwiają osobie skazanej np. za czynności związane z molestowaniem seksualnym dziecka, przemoc wobec dziecka

założenie przedszkola/szkoły i nie ma ku temu żadnych ograniczeń jak np. przy stanowisku dyrektora szkoły;

- **Poruszenie problematyki związanej z brakiem uregulowania w przepisach prawa oświatowego organizacji pracy nauczyciela współorganizującego kształcenie specjalne dla dziecka, zwłaszcza w oddziałach ogólnodostępnych;** Problematyka dowolności i zupełnej swobody organów prowadzących przy przyznawaniu liczby godzin opieki tzw. nauczyciela wspomagającego dla dziecka jest przedmiotem bardzo wielu kierowanych do Rzecznika Praw Dziecka zgłoszeń. Z zagadnieniem tym wiąże się problem uzależnienia dyrektorów przedszkoli/szkół od decyzji organów prowadzących w ww. zakresie;
- Zwrócenie uwagi na **organizację pracy przedszkoli w kontekście wprowadzenia zakazu wchodzenia rodziców do budynku przedszkola z dzieckiem,** np. w celu odprowadzenia dziecka przez rodzica do szatni;
- Zasygnalizowanie **problemu bezpieczeństwa dziecka i właściwie sprawowanej opieki w przedszkolu,** w kontekście wzrostu liczby spraw z zakresu odpowiedzialności dyscyplinarnej nauczycieli dotyczących samowolnego opuszczenia budynku i terenu przedszkola przez dziecko;
- Zasygnalizowanie **problematyki umieszczania dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych znacznie oddalonych od miejsca zamieszkania rodzin i osób im bliskich,** co negatywnie przekłada się na poczucie bezpieczeństwa dzieci, ich funkcjonowanie oraz podtrzymywanie więzi z rodziną biologiczną.

III. Uwagi z zakresu spraw socjalnych, społecznych i administracyjnych

Zagadnienia wymagające zmian w przepisach prawa, które nie zostały dotąd wprowadzone lub są w trakcie prac legislacyjnych:

- Konieczność **podjęcia działań na rzecz zagwarantowania dzieciom cierpiącym na choroby przewlekłe pomocy przedmedycznej** i możliwości podawania leków – w szczególności ratujących życie i zdrowie – podczas pobytu w przedszkolu oraz podczas zajęć pozaszkolnych (np. półkolonie, kolonie);
- Konieczność podjęcia **działań na rzecz objęcia dzieci dotkniętych płodowym spektrum alkoholowym (*Fetal Alcohol Spectrum Disorders – FASD*)** systemem

skoordynowanej opieki nad chorymi i ich rodzinami oraz przeprowadzenia powszechnych badań populacyjnych celem określenia liczby występujących schorzeń FASD w skali kraju i opracowania wystandaryzowanych narzędzi diagnostycznych;

- **Problem związany z orzekaniem o niepełnosprawności małoletnich**, w tym aktualny etap wdrażania reformy systemu orzekania o niepełnosprawności zawarty w Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030;
- Podjęcie działań mających na celu **nadania opiece wytchnieniowej rangi świadczenia ustawowego**;
- Podjęcie działań umożliwiających rodzinom zastępczym niespokrewnionym uzyskanie świadczenia pielęgnacyjnego;
- **Problem braku biegłych sądowych ze specjalizacją dziecięcą** – dalszy brak kompleksowej ustawy o biegłych sądowych regulujących system powoływania i weryfikacji kompetencji kandydatów na ekspertów;
- Praktyka orzecznicza sądów rodzinnych w zakresie orzekania o powierzeniu pieczy bieżącej nad dzieckiem osobom innym niż rodzice wpływająca na uprawnienia do świadczeń/programów rządowych naruszających prawo dziecka do godziwych warunków socjalnych;
- Konieczność zmian legislacyjnych związanych z poszerzeniem katalogu podmiotów uprawnionych do świadczeń/programów rządowych o opiekunów, którym na mocy prawomocnego postanowienia sądu rodzinnego powierzono sprawowanie pieczy bieżącej nad dzieckiem.

Pozostałe sygnalizowane i dostrzegane zagadnienia wymagające wystąpienia generalnego:

- Konieczność wdrożenia do polskiego porządku prawnego Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1158 z dnia 20 czerwca 2019 r. w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów oraz uchylającą dyrektywę Rady 2010/18/UE – przede wszystkim przepisów, które rozszerzają prawa pracowników związane z rodzicielstwem;
- Konieczność podjęcia działań mających na celu objęcie procedurą refundacyjną badań genetycznych wykonywanych po poronieniu (mających na celu określenie płci dziecka);

- Konieczność podjęcia działań na rzecz zwiększenia dostępności do świadczeń z zakresu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży;
- Konieczność podjęcia działań na rzecz zwiększenia dostępności do świadczeń z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej;
- Kwestia tzw. „zachowań ryzykownych” kobiet w ciąży wpływających negatywnie na dziecko i kobietę – potrzeba poszerzonej edukacji zdrowotnej kobiet w ciąży;
- Kwestia opieki położniczo-ginekologicznej dla kobiet z niepełnosprawnościami;
- Kwestia niejednolitego podejścia przez gminy i powiaty do sposobu realizacji opieki wytchnieniowej;
- Kwestia czasowych orzeczeń o niepełnosprawności dla dzieci nieuleczalnie chorych;
- Kwestia bloków reklamowych wyświetlanych w kinach przed seansami dla dzieci, w czasie których reklamowane są filmy dla dorosłych zawierające sceny erotyczne oraz pełne przemocy.

IV. Uwagi z zakresu spraw z aspektem międzynarodowym

Dostrzeżone zagadnienia wymagające wystąpienia/zmian w przepisach:

- **Istnieje konieczność przywrócenia możliwości zmiany przez sąd opiekuńczy prawomocnego orzeczenia wydanego na podstawie przepisów Konwencji haskiej dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę, w sytuacji gdy wymaga tego dobro małoletniego.** Obecnie brak możliwości zastosowania przepisu art. 577 k.p.c. do orzeczeń wydanych w trybie Konwencji haskiej uniemożliwia podjęcie działań prawnych, w przypadku gdy dochodzi do istotnej zmiany sytuacji małoletniego, np. gdy przez długi okres od wydania orzeczenia nakazującego powrót małoletniego za granicę uprawniony nie inicjuje postępowania o przymusowe odebranie dziecka.
- **Zachodzi potrzeba usprawnienia i uproszczenia procedury umieszczania małoletnich obywateli Ukrainy w polskich rodzinach zastępczych.** Problem ten dotyczy dzieci, których rodzice zostali pozbawieni władzy rodzicielskiej za granicą lub też są sierotami. W związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy do Polski trafiło tysiące dzieci, które czasowo umieszczane są pod opieką tymczasową w polskich rodzinach, jednocześnie pozbawia się te rodziny możliwości ustanowienia ich rodziną

zastępczą, co w konsekwencji doprowadza do sytuacji, w której polskie rodziny nie stać na sprawowanie opieki nad dziećmi. Jako rodzina zastępcza uzyskiwaliby chociażby świadczenia na dziecko i dodatki, co pozwoliłoby na uzyskanie środków na utrzymanie tych dzieci. W wielu przypadkach sądy rodzinne oddalają wnioski o ustanowienie rodziny zastępczej wobec braku dostarczenia pełnej dokumentacji dziecka, która zazwyczaj pozostała na Ukrainie lub też sądy domagają się uzyskania zgody od biologicznych rodziców dzieci – co wynika z tego, że wobec ograniczonej dokumentacji dzieci nie ma pewności co do ich faktycznej sytuacji prawnej.

- Istnieje **konieczność edukacji społecznej w zakresie uprowadzeń rodzicielskich**. W przeważającej większości uprowadzeń rodzicielskich dokonują matki, które żyją w przekonaniu, że z racji tego, że są matkami posiadają wyłączną władzę o decydowaniu w kwestii miejsca pobytu dziecka. Być może zasadnym byłoby wprowadzenie akcji informacyjnej w polskich konsulatach za granicą czy też w urzędach miast w trakcie udzielania ślubu polskim obywatelom i cudzoziemcom. Sądy w Polsce w zdecydowanej większości nakazują powrót dzieci do kraju, z którego zostały bezprawnie wywiezione. Wprowadzenie akcji informacyjnej mogłoby przyczynić się do ograniczenia sytuacji, w których na skutek przymusowego odebrania dziecka dochodzi do rozdzielenia go z rodzicem pierwszoplanowym. Zaznaczyć w tym miejscu należy, że w wielu krajach europejskich w przypadku dokonania uprowadzenia, osoba dokonująca tego czynu traci władzę rodzicielską nad dzieckiem.

- **Brak jest przepisów określających termin procedowania spraw zakończonych prawomocnym orzeczeniem wydanym na podstawie przepisów Konwencji haskiej dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę, w których uprawniony podmiot złożył skargę kasacyjną**. Przekazanie akt sprawy do Sądu Najwyższego często trwa wiele miesięcy. Także postanowienia w przedmiocie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania wydawane są po kilku miesiącach od otrzymania akt z Sądu Apelacyjnego w Warszawie. Zanim wydane zostanie orzeczenie kończące postępowanie ze skargi kasacyjnej upłyną kolejne miesiące. Łącznie cała procedura związana z wniesieniem skargi kasacyjnej trwa nawet ponad rok. W tym czasie dziecko coraz bardziej aklimatyzuje się w nowym miejscu zamieszkania i rozluźnia się więź z rodzicem domagającym się powrotu dziecka za granicę. Dlatego też, wskazanym byłoby uregulowanie w przepisach odpowiednich terminów, tak jak ma to miejsce w przypadku rozpoznawania spraw z Konwencji haskiej przez sąd I oraz II instancji,

gdzie termin ten określono na sześć tygodni od wniesienia wniosku/przedstawienia akt sądowi powszechnemu.

- **Konieczne jest podjęcie działań zmierzających do ujednoczenia sposobu interpretacji przez organy administracji publicznej przepisów dotyczących dostępu dzieci do świadczeń przewidzianych przepisami ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci oraz ustawy o świadczeniach rodzinnych.** Analiza spraw zgłaszanych do Rzecznika pozwala na stwierdzenie, że organy administracji mają poważne trudności z dokonaniem – zgodnej z Konstytucją RP oraz z Konwencją o prawach dziecka – wykładni przepisów obydwu ww. ustaw. Ma to miejsce zwłaszcza w sprawach rodzin polsko-cudzoziemskich, gdzie dziecko posiada obywatelstwo polskie, ale już jego rodzic (formalnie występujący z wnioskiem o przyznanie świadczenia) nie. Problem ten dotyczy również cudzoziemców mieszkających i pracujących w Polsce, którzy nie posiadają w karcie pobytu adnotacji „dostęp do rynku pracy”. W ocenie Rzecznika konieczne jest przygotowanie w tym zakresie odpowiednich wytycznych dla organów administracji publicznej.

V. Uwagi z zakresu spraw dotyczących przestępczości wobec dzieci

Dostrzeżone zagadnienia wymagające wystąpienia generalnego lub zmian w obowiązujących przepisach oraz inne spostrzeżenia:

- **Brak jest instrumentów prawnych umożliwiających wykonanie zobowiązania strony do stawienia się z dzieckiem na badanie Opiniodawczego Zespołu Specjalistów Sądowych lub inne.** Opinia OZSS jest bardzo ważnym, jeśli nie kluczowym, dowodem w sprawie. Przeprowadzenie tego dowodu ma na celu ustalenie sytuacji opiekuńczo-wychowawczej dziecka i relacji łączącej każdego z rodziców z dzieckiem. Strony, mając tego świadomość, dosyć często utrudniają wykonanie badania, a niekiedy w ogóle nie stawiają się na badanie.
- **Brakuje regulacji prawnych nadających Rzecznikowi Praw Dziecka prawo do skutecznej ochrony małoletniego w postępowaniu karnym od początku postępowania przygotowawczego.** Samo prawo wniesienia kasacji jest niewystarczające.

- Można rozważyć uzupełnienie w przepisach kodeksu postępowania cywilnego w zakresie przekazania przez sąd spraw z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego do mediacji przeprowadzonej przez Rzecznika Praw Dziecka.
- Sporządzony zostanie **raport nt. ośrodków kuratorskich w ujęciu prawnym, organizacyjnym i metodycznym**, stanowiący analizę całościową dot. działań podejmowanych wobec nieletnich oraz możliwości wykorzystania potencjału omawianej instytucji wychowawczej.



**Badanie postaw i zjawiska przemocy w stosunku
do grup marginalizowanych społecznie wśród nastolatków**

– RAPORT Z BADANIA –

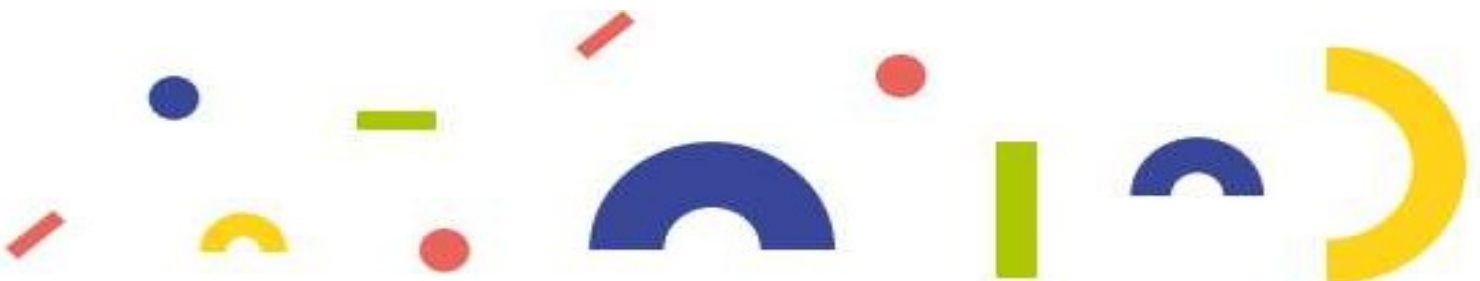
BIURO RZECZNIKA PRAW DZIECKA

WARSZAWA 2022



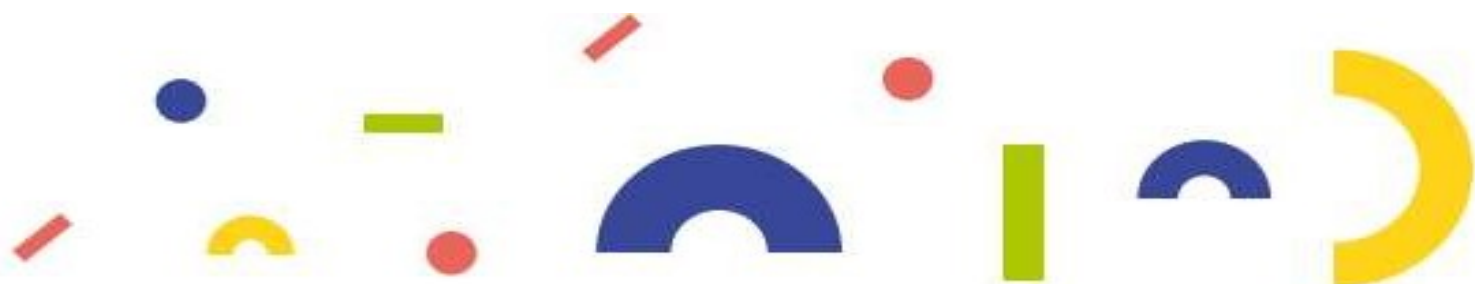
Biuro Rzecznika Praw Dziecka
ul. Chocimska 6
00-791 Warszawa

Badanie zrealizowane przez firmę:
Danae Sp. z o.o., ul. Bora-Komorowskiego 19B, 80-377 Gdańsk



SPIS TREŚCI

1. PODSUMOWANIE I WNIOSKI	4
2. OPIS METODOLOGII BADANIA	9
2.1. Cel badania	9
2.2. Opis próby	9
2.3. Narzędzie badawcze	10
2.4. Harmonogram realizacji	10
2.5. Nota badawcza	10
3. OPIS OSÓB Z GRUPY MARGINALIZOWANEJ	12
3.1. Osoba uboga	12
3.2. Osoba z niepełnosprawnością	16
3.3. Osoba należąca do mniejszości narodowych	20
3.4. Osoba ze wspólnoty religijnej	24
3.5. Osoba o odmiennej orientacji płciowej	27
3.6. Osoba neutralna	30
4. PROFIL OSÓB	34
4.1. Komponent poznawczy	34
4.2. Komponent emocjonalny	40
4.3. Komponent behawioralny	45
5. CHARAKTERYSTYKA DZIECI I MŁODZIEŻY	50



1. PODSUMOWANIE I WNIOSKI

O badaniu

Badanie wpisuje się w problematykę diagnozy jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce, a jego wyniki posłużą zaplanowaniu ukierunkowanych polityk i interwencji publicznych. Niniejszy raport zgłębia tematykę zjawiska przemocy i postaw nastolatków wobec grup marginalizowanych (defaworyzowanych).

Badaniem objęto łącznie 3046 uczniów szkół ponadpodstawowych z całej Polski. Pomiar przeprowadzono przy użyciu autorskiego kwestionariusza, składającego się z 6 krótkich opisów osób reprezentujących różne grupy społeczne (5 przypadków osób marginalizowanych i grupa neutralna) oraz 12 pytań dotyczących każdej grupy. Realizacja części zasadniczej badania przypadła na okres od końca czerwca do drugiej dekady lipca 2022 roku, czyli już na okres wakacyjny.

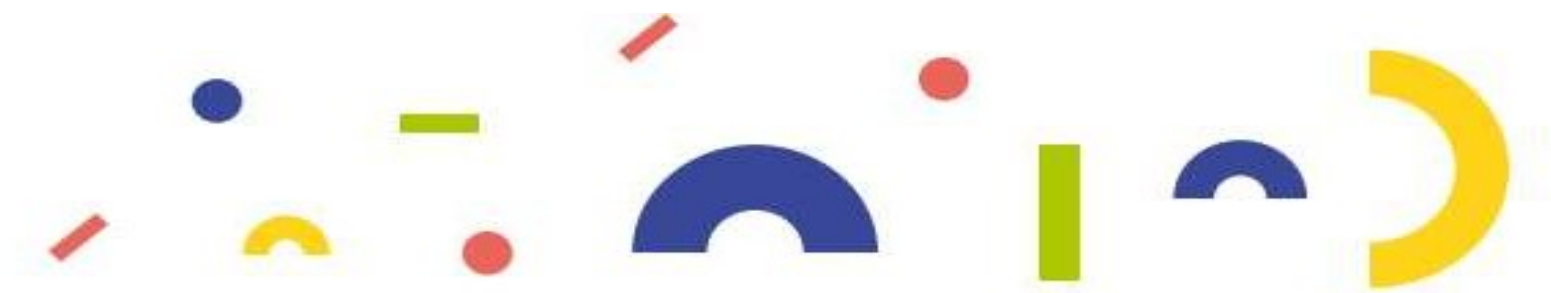
Osoba uboga

Osoby ubogie są postrzegane przede wszystkim jako nieprzeszkadzające i mogące funkcjonować w otoczeniu (87,6%). Prawie siedmiu na dziesięciu nastolatków było zainteresowanych tym, co taka osoba czuje i myśli (68,4%), a 59,7% chciałoby dowiedzieć się czegoś więcej na jej temat. Jedna ósma osób w wieku 15-18 lat deklaruje brak zainteresowania osobą ubogą (12,4%).

Opis sytuacji osoby ubogiej wywołuje przede wszystkim smutek i zmartwienie (69,8%), na pozytywne uczucia wskazuje niespełna połowa młodzieży (47,6%). Rzadkim odczuciem wśród uczniów jest natomiast lęk czy obawa (11%), a marginalnym – złość i irytacja (5,8%).

Zdecydowana większość młodzieży w wieku 15-18 lat (85,9%) pomogłoby takiej osobie, gdyby ktoś ją krzywdził, i jest przychylnie nastawiona do współpracy z osobą ubogą (83,9%). Pomimo dominacji stwierdzeń pozytywnych co dziesiąty nastolatek (9,5%) przyznaje, że zdarzyło mu się wyśmiewać taką osobę, a 5,5% dopuściło się wobec niej przemocy fizycznej (uderzenia czy pchnięcia).

Osoba uboga znajduje się w grupie ludzi, którzy cieszą się ogólnym zainteresowaniem wśród młodzieży oraz charakteryzują się największą aprobatą do życia we wspólnej



społeczności z uczniami szkół ponadpodstawowych. Badanie wykazało, że osoby ubogie pozytywnie wyróżniają się na tle pozostałych grup osób marginalizowanych ze względu na wywoływanie wśród uczniów częściej pozytywnych emocji, a rzadziej negatywnych odczuć takich jak: złość, irytacja czy obawy i lęki – podobny profil wyników w tym obszarze dotyczy osób z niepełnosprawnością.

Osoba z niepełnosprawnością

Również w przypadku osób z ograniczoną zdolnością do wykonywania pewnych czynności w zakresie uznanym za normę młodzież najczęściej deklaruowała, że te osoby nie przeszkadzają i mogą funkcjonować w najbliższym otoczeniu (86,5%). Nieco mniej wyrażała zaniepokojenie odczuciami takiej osoby (77,4%), a siedmiu na dziesięciu (70%) chciałoby dowiedzieć się czegoś więcej o życiu codziennym takich osób. Komponent poznawczy szczególnie wyróżnia postawy badanej młodzieży wobec osoby z niepełnosprawnością spośród wszystkich analizowanych grup społecznych.

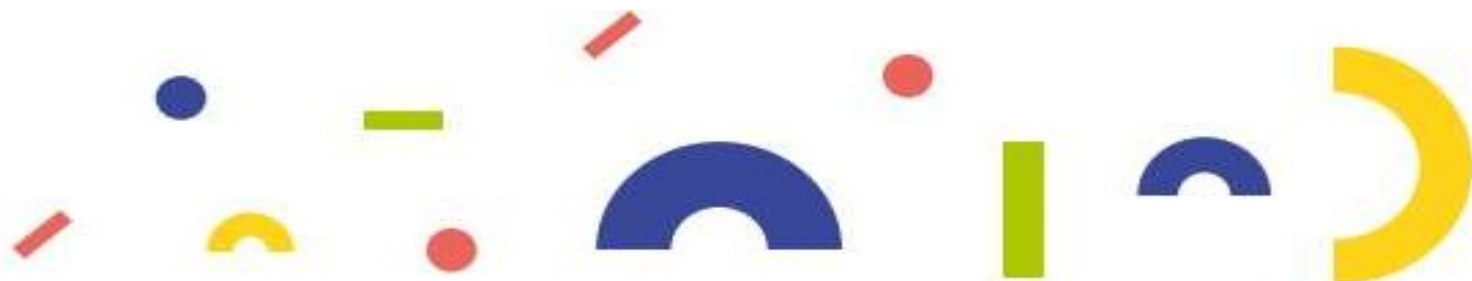
Najczęstszym uczuciem towarzyszącym młodzieży w stosunku do osób z niepełnosprawnością było zmartwienie i smutek na myśl o sytuacji takich osób (67,4%). U ponad połowy osoba taka wywoływała uczucia pozytywne (56,1%).

Emocjonalny wymiar postaw nastolatków wobec osoby z ograniczoną zdolnością do wykonywania pewnych czynności wraz z osobami o niskim statusie materialnym wyróżniają się pozytywnie na tle pozostałych marginalizowanych grup (wobec obu tych grup badani okazują najwięcej pozytywnych uczuć).

Wyniki badań wskazują, że wobec osób z niepełnosprawnością młodzież w wieku 15-18 lat rzadziej przejawia agresywne zachowania i przemoc. Oznacza to, że osoby reprezentujące grupę z niepełnosprawnością doświadczają najmniej krzywd ze strony nastolatków.

Osoba należąca do mniejszości narodowych

Badania pokazały, że najczęściej wskazywaną reakcją nastolatków wobec osób należących do mniejszości narodowych jest przyzwolenie na ich funkcjonowanie w bliskim otoczeniu (86,8%). Zaniepokojenie tym, co czuje i myśli przedstawiciel mniejszości narodowej, jest wyrażane przez siedmiu na dziesięciu pytanym (69,0%), a chęć bliższego poznania jej codzienności – przez 63,4%. Badanie wykazało, że poznawczy komponent postawy nastolatków wobec tej grupy osób wyróżnia się na tle postaw uczniów (w wymiarze



poznawczym) wobec pozostałych grup marginalizowanych, z wyjątkiem jedynie grupy osób o niskim statusie materialnym.

Na podstawie uzyskanych wyników stwierdzono, że nieco ponad połowa badanych uczniów kieruje wobec osoby reprezentującej mniejszości narodowe pozytywne uczucia (55,3%) i nie odczuwa zmartwienia ani smutku na myśl o tej osobie (55,2%). Ośmiu na dziesięciu pytanym zaprzecza, by czuło irytację czy złość na myśl o tej osobie (83,1%). Przeważnie nie wywołuje ona też lęku (79,0%), choć osoba ta u 8,8% badanych nastolatków wzbudza obawę. Wskaźnik komponentu emocjonalnego nie różni się od przeciętnego profilu osoby neutralnej w tym aspekcie.

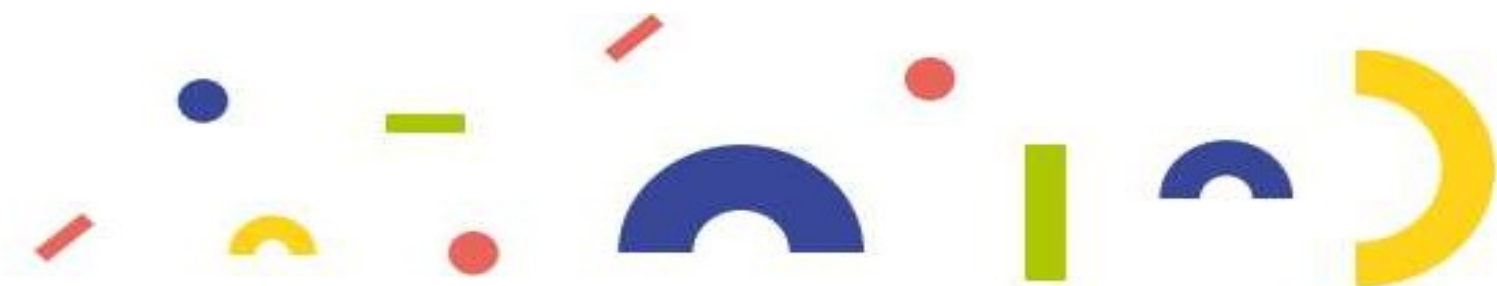
Większość młodzieży twierdzi, że nie zdarzyło jej się stosować przemocy słownej wobec przedstawiciela mniejszości narodowej, a takie przypadki stanowiły niewielki odsetek wskazań (7,0%). Na zbliżonym poziomie uplasowała się przemoc fizyczna (pchnięcie, uderzenie), do której stosowania przyznaje się 5,0%. Większość nastolatków (83,9%) deklaruje pomoc na wypadek krzywdy i wyraża chęć (82,2%) współpracy.

Osoba ze wspólnoty religijnej

Większość uczniów uważa, że osoba ze wspólnoty religijnej nie przeszkadza im w codziennym życiu (85,2%). Natomiast mniejszy odsetek młodych osób w wieku 15-18 lat wskazuje na chęć poznania odczuć takiej osoby (72,4%) oraz jej funkcjonowania w życiu codziennym (72,1%). Natomiast na całkowity brak zainteresowania wskazało 15,6% uczniów szkoły ponadpodstawowej. Osoba ta nie wzbudza wśród badanych potrzeby bliższego jej poznania (podobnie jak w odniesieniu do grupy neutralnej).

Prawie połowa uczniów szkoły ponadpodstawowej wskazuje, że osoba wywołuje w nich pozytywne uczucia (46,8%). Natomiast są opinie wskazujące na pojawienie się wśród uczniów negatywnych odczuć w stosunku do osoby ze wspólnoty religijnej (obawy i lęki: 11,0% oraz irytacja i złość: 8,6%). Odnosząc się do wartości wskaźnika dla osoby neutralnej, można przyjąć, że osoby ze wspólnoty religijnej wywołują wśród młodzieży więcej negatywnych emocji niż przeciętna osoba w społeczności.

Wskaźnik w komponentcie behawioralnym jest na podobnym poziomie co średnia dla osoby neutralnej, a więc można przypuszczać, że wiara nie jest czynnikiem motywującym podejmowanie negatywnych działań wobec tych osób. Zdecydowana większość uczniów



deklaruje pomoc w potrzebie osobie ze wspólnoty religijnej (82,0%) oraz chęć współpracy (77,3%).

Osoba o odmiennej orientacji płciowej

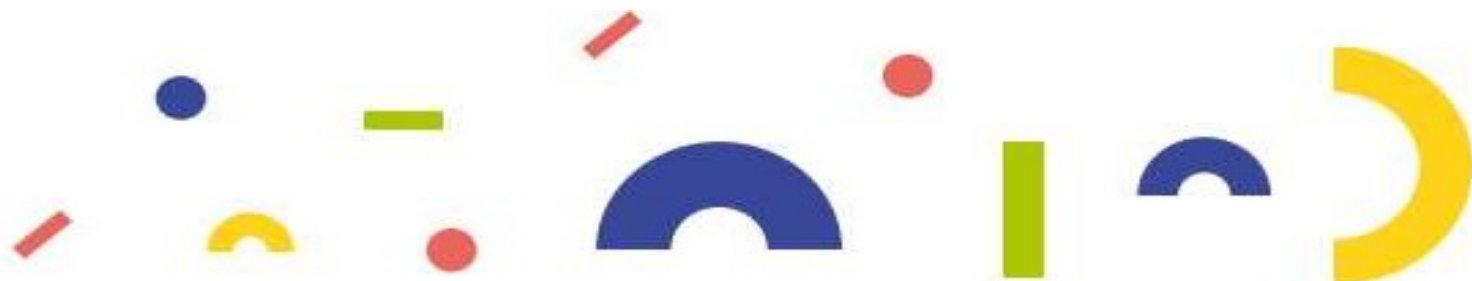
Wszystkie analizowane komponenty postawy (poznawczy, emocjonalny i behawioralny) wobec osoby o odmiennej orientacji płciowej mają niższe wskaźniki niż komponenty postaw wobec pozostałych czterech grup marginalizowanych społecznie. Badana młodzież jest mniej zainteresowana poznaniem uczuć i zasad funkcjonowania w życiu codziennym osób o odmiennej orientacji płciowej. Mimo że 76,7% nastolatków deklaruje, że osoba ta nie przeszkadza im w codziennym życiu, to na chęć zdobycia informacji o odczuciach takiej osoby oraz o jej funkcjonowaniu w życiu codziennym wskazuje odpowiednio 60,9% i 46,6% uczniów szkoły ponadpodstawowej. Natomiast na całkowity brak zainteresowania wskazało 24,3% uczniów.

44,5% uczniów szkoły ponadpodstawowej wskazuje, że osoba o odmiennej orientacji płciowej wywołuje w nich pozytywne uczucia, ale jednocześnie pojawiły się opinie wskazujące na pojawienie się wśród uczniów negatywnych odczuć w stosunku do tej osoby (obawy i lęki: 11,9% oraz irytacja i złość: 11,3%). Średni wynik wskaźnika w obszarze emocjonalnym w stosunku do tej samej miary dla osoby neutralnej pokazuje, że osoby o odmiennej orientacji płciowej wywołują wśród młodzieży więcej negatywnych emocji niż osoba opisana jako neutralna.

Wśród tej społeczności częściej można zaobserwować podejmowanie przez uczniów szkoły ponadpodstawowej negatywnych działań niż wobec osób neutralnych. Taką zależność potwierdza również wskaźnik dotyczący przejawu bezpośredniej przemocy – wartość średnia jest najmniejsza wśród analizowanych grup.

Rekomendacje

Przeprowadzone badania i obliczenia procentowe ujawniają zarysowujące się tendencje w zakresie postaw młodzieży wobec grup marginalizowanych społecznie. Umożliwiają również sformułowanie wstępnych rekomendacji. Nadmienić jednak należy, że dopiero dalsza analiza statystyczna zebranych danych pozwoli na bardziej precyzyjne wnioskowanie i rekomendacje.



Na podstawie uzyskanych wyników na tym etapie można stwierdzić, że:

1. Badana młodzież w większości wykazuje przychylne postawy wobec osób reprezentujących grupy marginalizowane społecznie;
2. Najbardziej przychylne postawy badani przejawiają wobec osób z niepełnosprawnością i w nieco mniejszym stopniu ubogich;
3. Postawy wobec osób należących do mniejszości narodowych nie różnią się znacząco od wartości odnotowanych dla osób neutralnych. Jednak w obecnej rzeczywistości i przy tak dużym napływie uchodźców z Ukrainy wskazane jest monitorowanie na bieżąco postaw młodzieży wobec dzieci przyjezdnych z kraju objętego wojną, uwzględniając w równym stopniu komponent poznawczy, emocjonalny i behawioralny. Ważne jest monitorowanie nastrojów społecznych, wzajemne poznanie, podejmowanie współpracy w środowisku szkolnym (uczniowie, rodzice, nauczyciele);
4. Postawy badanej młodzieży wobec osoby ze wspólnoty religijnej odznaczają się częstszym ujawnianiem negatywnych emocji wobec tych osób w porównaniu z osobą neutralną. W tym względzie należałoby zadbać między innymi o poszerzenie wiedzy dotyczącej zasad i istoty wspólnot religijnych, ich kultury i obyczajowości. Zweryfikować potoczne przekonania oraz stereotypy;
5. Najmniej przychylne postawy badana młodzież deklaruje wobec osób o odmiennej orientacji płciowej. Niższe niż w stosunku do innych grup marginalizowanych wskaźniki komponentu poznawczego, częstsze wskazania na negatywne emocje (komponent emocjonalny) oraz częstsze wskazania na przejawy zachowań agresywnych (komponent behawioralny) mogą sugerować trudności i dezorientację badanej młodzieży w tym obszarze ustosunkowań. Prawdopodobnie niejednoznaczność przekazów, ideologizowanie zagadnień płciowości i jednostronne - socjokulturowe wyjaśnienia z pomijaniem integralności rozwoju i wychowania człowieka budzą chaos i niejasność u badanych. Jest to zatem obszar, który wymaga interwencji edukacyjnej, profesjonalnego podejścia, obiektywnych, a nie ideologicznych (genderowych) przekazów;
6. Wśród badanych uczniów zdarzały się incydenty związane z przemocą fizyczną (uderzenie/popchnięcie) w stosunku do osób marginalizowanych społecznie – zwykle



na podobnym poziomie w przypadku każdej analizowanej grupy. Takie zachowania najrzadziej jednak dotyczyły osób z niepełnosprawnością (4,7%);

7. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę i potwierdzają tezę o szkole nie tylko jako środowisku kształcącym, lecz także środowisku wychowawczym, w którym dokonuje się kształtowanie dojrzałych postaw w synergii rodziny i szkoły. W świetle uzyskanych wyników rekomendacją jest zatem podejmowanie tematów dotyczących grup marginalizowanych na lekcjach wychowawczych, wskazania na etyczne i moralne aspekty, inicjowanie działań wobec osób marginalizowanych w środowiskach lokalnych. Wsparcia wymagają także nauczyciele. Kampania szkoleniowo-konsultacyjna mogłoby pomóc nauczycielom w podjęciu pomocnych działań w sytuacjach marginalizowania osób w środowisku uczniowskim, a co za tym idzie redukcji napięcia w przestrzeni społecznej.

2. OPIS METODOLOGII BADANIA

2.1. CEL BADANIA

Celem badania było uzyskanie wiedzy na temat postaw i zjawiska przemocy młodzieży wobec grup osób marginalizowanych społecznie czy defaworyzowanych, za które uważa się w literaturze przedmiotu m.in. niepełnosprawnych, ubogich, mniejszości narodowe, osoby reprezentujące różne wspólnoty religijne czy osoby z różną orientacją płciową. Badanie wpisuje się w koncepcje teoretyczne związane z dobrostanem dzieci i młodzieży.

2.2. OPIS PRÓBY

Badanie miało charakter ilościowy i obejmowało uczniów szkół ponadpodstawowych w wieku 15-18 lat. Badanie zostało zrealizowane na reprezentatywnej ogólnopolskiej próbie liczącej N = 3046 osób.

Dobór próby miał charakter proporcjonalny, a do ustalenia liczebności próby w poszczególnych warstwach posłużyły dane BDL Głównego Urzędu Statystycznego: *Stan i struktura ludności*. Struktura próby została opracowana proporcjonalnie ze względu na województwo oraz klasę wielkości miejscowości (w podziale na 4 klasy wielkości miejscowości), a także płeć oraz wiek badanych (przyjęto podział na dwie kohorty wiekowe:



15-16 lat oraz 17-18 lat). Celem wyrównania odchyłeń pomiędzy strukturą populacji a strukturą próby, będących naturalnym efektem procesu realizacji, zastosowano procedurę ważenia poststratyfikacyjnego.

2.3. NARZĘDZIE BADAWCZE

Badanie przeprowadzono metodą ilościową, przy pomocy techniki CAWI – ankiety internetowej wypełnianej samodzielnie przez badanych. Jej zaletą w przypadku niniejszego projektu była gwarancja poufności i anonimowości badanych, co przekłada się na szczerłość przy udzielaniu odpowiedzi (w odróżnieniu od wyboru wskazań społecznie akceptowalnych), a także nieograniczony czas na swobodne zapoznanie się z opisem osób reprezentujących różne grupy marginalizowane społecznie.

Pomiar realizowany był przy wykorzystaniu narzędzia składającego się z 6 krótkich opisów osób (5 przypadków grup marginalizowanych i 1 jednego opisu neutralnego) oraz 12 pytań dotyczących każdej grupy. Pytania opracowano tak, by stworzyły wskaźniki mierzące trzy komponenty budujące postawy: poznawczy, emocjonalny oraz behawioralny (z wnioskowaniem o przemoc). Uzupełnieniem kwestionariusza była metryczka pozwalająca na dokonanie społeczno-demograficznej charakterystyki badanych.

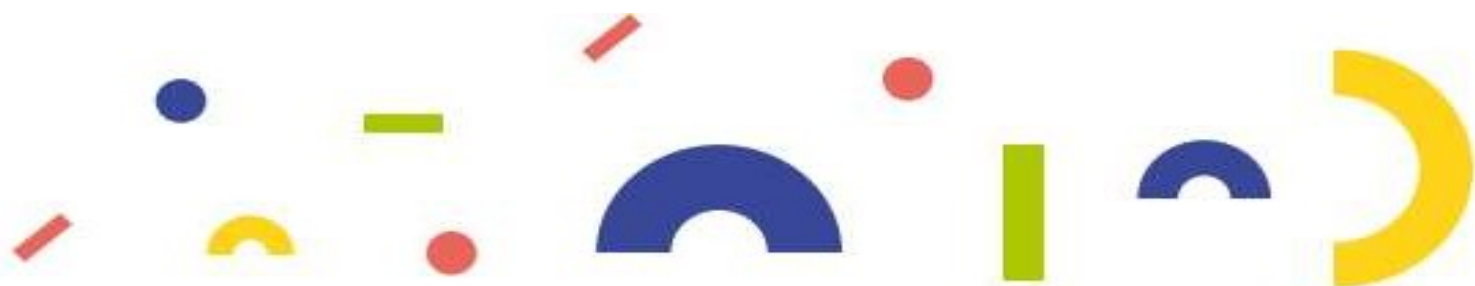
2.4. HARMONOGRAM REALIZACJI

Realizacja części zasadniczej badania przypadła na okres od końca czerwca do drugiej dekady lipca 2022 roku, czyli już na okres wakacyjny. W pierwszej kolejności ankiety kierowane były bezpośrednio do młodzieży zarejestrowanej w panelu badawczym (w przypadku osób niepełnoletnich proces ten wymaga zgody rodzica lub opiekuna prawnego). W drugim etapie projektu celem uzyskania zakładanej liczby wywiadów i zachowania odpowiedniej struktury próby rekrutacja młodzieży prowadzona była przez rodziców nastolatków.

2.5. NOTA BADAWCZA

Poniżej prezentujemy kilka informacji technicznych i metodologicznych, które ułatwią czytelnikowi lekturę raportu:

- wyniki badania przedstawione w formie procentowej (%) każdorazowo prezentowane są jako wyniki ważone. Liczebności (N), zgodnie z metodologią, przedstawiane są jako dane nieważone. Wyjątek stanowią dane metryczkowe, zawarte w podrozdziale



„Charakterystyka młodzieży”, gdzie zarówno procenty, jak i liczebności mają charakter nieważony;

- na wykresach skumulowanych suma poszczególnych wartości procentowych może wynosić 99% lub 101%. Jest to wynikiem stosowanych zaokrągleń w wartościach liczbowych po przecinku;
- aspekty oceniane były na skali 5-punktowej, przy czym im wyższa wartość, tym bardziej pozytywny wynik (skale zostały odwrócone tam, gdzie było to konieczne). Odpowiedzi takie jak „nie wiem” traktowano jako odpowiedź ambiwalentną (umiarkowaną), chcąc zachować symetrię skali;
- dla zachowania większej przejrzystości przyjęto, że odpowiedzi zaprezentowane na wykresach kolorem niebieskim oznaczają odpowiedzi twierdzące, czerwonym przeczące, a szarym odpowiedzi neutralne.
- narzędzie badawcze – pytania i kafeterie odpowiedzi – wersjonowano ze względu na płeć ucznia. W raporcie stwierdzenia mają postać zunifikowaną, co jest podyktowane chęcią prezentacji odbiorcy łatwiejszej formy.



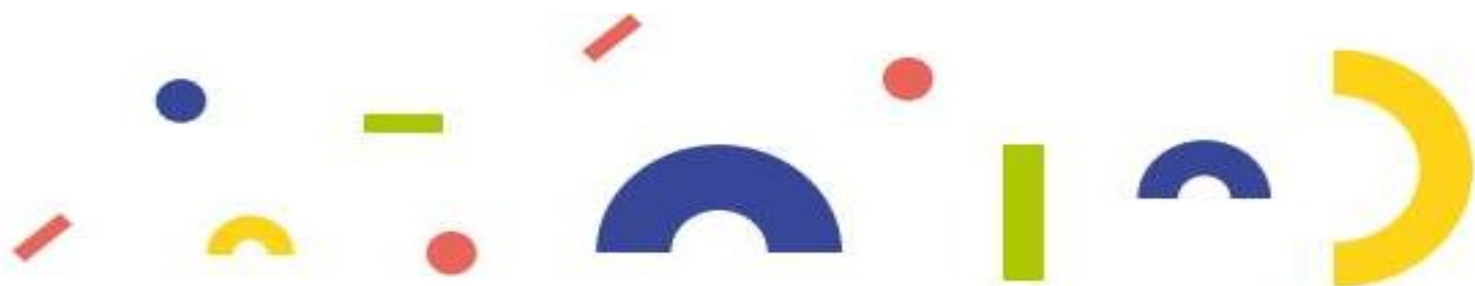
3. OPIS OSÓB Z GRUPY MARGINALIZOWANEJ

3.1. OSOBA UBOGA

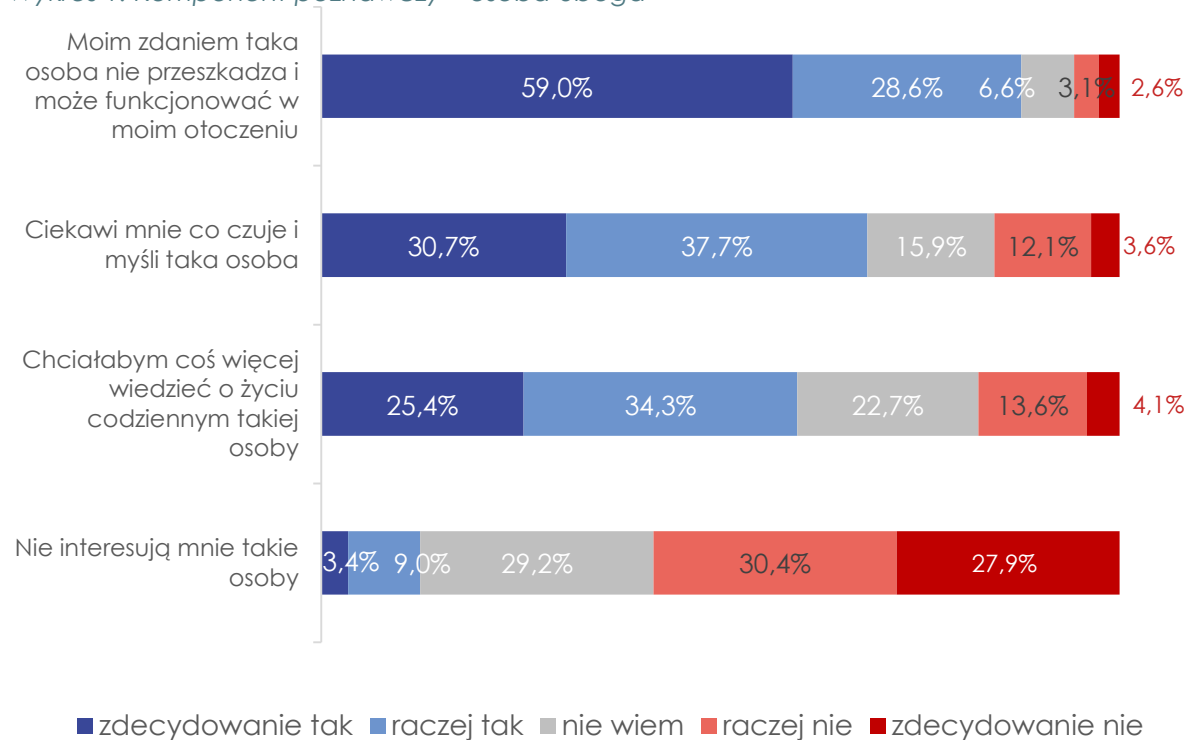
„To ktoś, kto jest w trudnej sytuacji materialnej i mieszkaniowej, stale musi ograniczać swoje wydatki, nie ma pieniędzy na modne ubrania, gadżety i na zaspokojenie swoich podstawowych potrzeb. Odstaje tym od grupy. Przykładem takiej osoby może być Klaudia. Wyróżnia się ona w naszej szkole. Jako jedyna ma starą komórkę i chyba to nie jest jej wybór. Jej ubiór często mocno pasuje do tego telefonu, jest niemodny i widać, że po starszym rodzeństwie lub z wyprzedaży z lumpeksu. Klaudia nikogo jeszcze nie zaprosiła do swojego domu, jak twierdzi trudno jest przyjmować gości, jak się mieszka z dwójką rodzeństwa w jednym pokoju”

Osoby ubogie są postrzegane przede wszystkim jako nieprzeszkadzające i mogące funkcjonować w otoczeniu (87,6%). Prawie siedmiu na dziesięciu nastolatków było zainteresowanych tym, co taka osoba czuje i myśli (68,4%), a 59,7% chciałoby dowiedzieć się czegoś więcej na jej temat. Jedna ósma osób w wieku 15-18 lat deklaruje brak zainteresowania osobą ubogą (12,4%).

Każdorazowo to kobiety cechowała większa chęć poznania tej grupy osób. Z opinią, że przykładowa Klaudia nie przeszkadza otoczeniu, istotnie częściej zgadzali się jedynacy (90,6%), osoby o obojętnym stosunku do wiary (90,6%) oraz pochodzący z bardziej zamożnych rodzin (89,7%). Z kolei mniejsze zainteresowanie życiem osoby ubogiej, jak również tym, co czuje i myśli, wykazywali uczniowie z rodzin owdowiałych czy nieposiadający rodzeństwa. Brak chęci pozyskania informacji o jej życiu codziennym częściej deklarowała starsza grupa wiekowa (17-18 lat): (19,9%). Nastolatkowie określający siebie jako wierzących rzadziej wyrażali brak zainteresowania osobami ubogimi (11,1%) i częściej byli otwarci na ich poznanie.



Wykres 1. Komponent poznawczy – osoba uboga

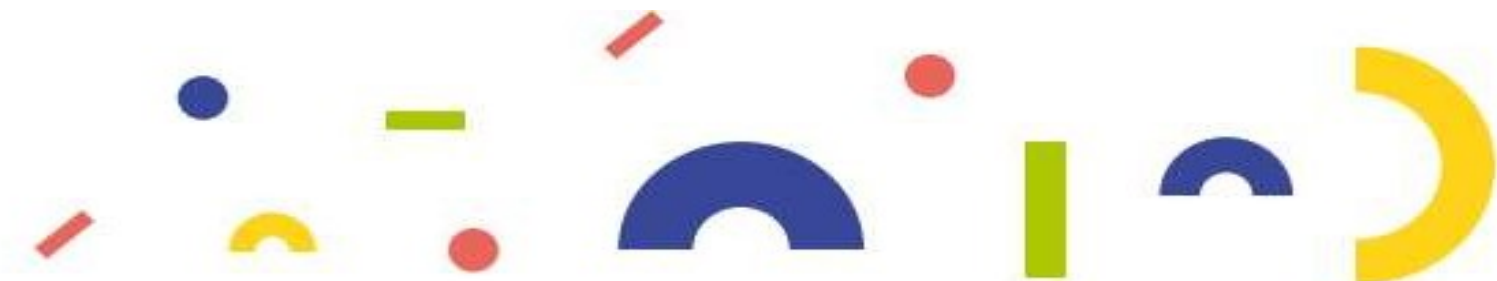


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Opis sytuacji osoby ubogiej wywołuje przede wszystkim smutek i zmartwienie (69,8%), na pozytywne uczucia wskazuje niespełna połowa młodzieży (47,6%). Rzadkim odczuciem wśród uczniów jest natomiast lęk czy obawa (11%), a marginalnym – złość i irytacja (5,8%).

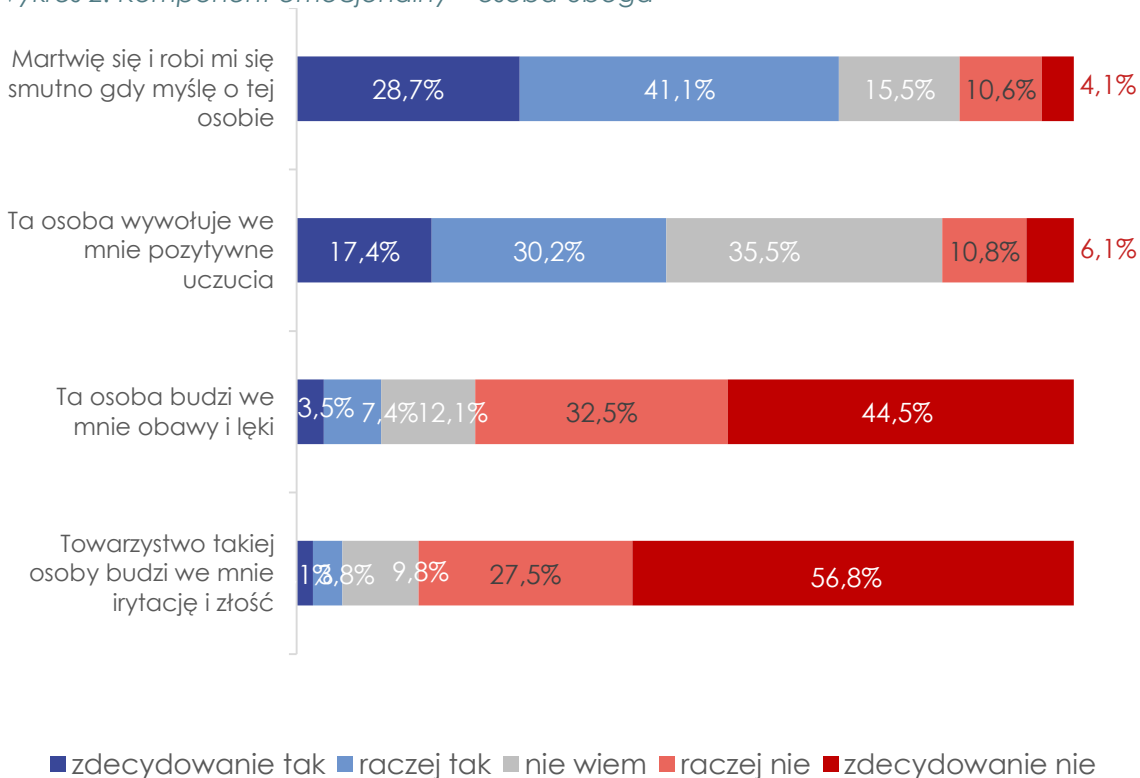
Znaczący wpływ na emocjonalny stosunek do osoby ubogiej mają płeć, sytuacja materialna, stosunek do wiary czy fakt bycia osobą z niepełnosprawnościami. To dziewczynki wykazują się większą empatią w stosunku do osób ubogich. Osoby z niepełnosprawnościami częściej odczuwają smutek na myśl o osobach o niskim statusie materialnym (80,8%), osoby te wywołują u nich pozytywne odczucia (60,5%) i rzadziej towarzyszy im lęk (1,1%).

Podobnie przedstawia się emocjonalny obraz osoby ubogiej wśród osób wierzących (odpowiednio: smutek – 73,3%, pozytywne odczucia – 51,9%), choć tu poczucie lęku jest wyższe (12,7%). Młodzież z rodzin o wyższym statusie materialnym rzadziej odczuwa pozytywne emocje



w związku z przedstawioną osobą, rzadziej też się o nią martwi (kolejno 18,4% i 16,5% dla braku tego typu odczuć). Jednocześnie ośmiu na dziesięciu dobrze sytuowanych nastolatków nie czuje zagrożenia przed osobami ubogimi (79,9%), nie budzą one również irytacji (87,1%).

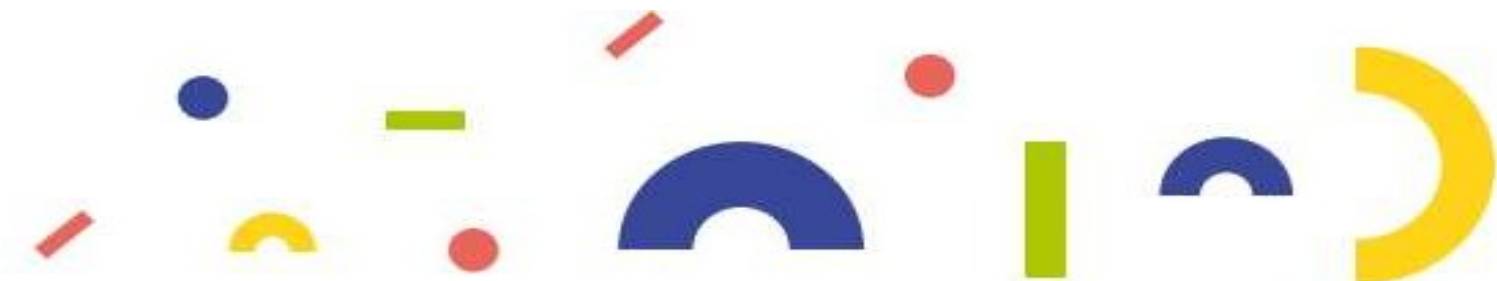
Wykres 2. Komponent emocjonalny – osoba uboga



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

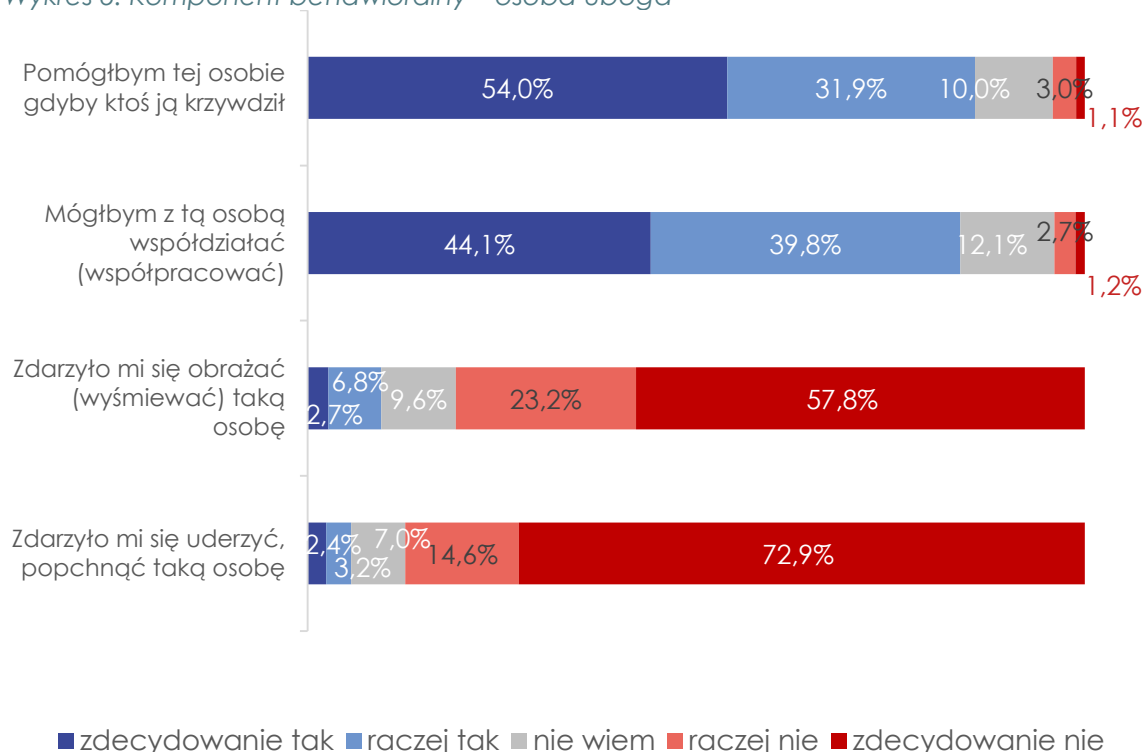
Kolejnym z analizowanych aspektów jest zachowanie względem osoby ubogiej. 85,9% młodzieży w wieku 15-18 lat deklaruje, że pomogłoby takiej osobie, gdyby ktoś ją krzywdził, 4,1% nie zareagowałoby w takiej sytuacji. Odsetki te wyglądają podobnie w przypadku możliwości współpracy z osobą o niskim statusie materialnym (odpowiednio: 84,0% dla chęci współdziałania i 3,9% dla niechęci). Pomimo dominacji stwierdzeń pozytywnych co dziesiąty nastolatek (9,5%) przyznaje, że zdarzyło mu się wyśmiać taką osobę, a 5,5% dopuściło się wobec niej przemocy fizycznej (uderzenia czy pchnięcia).

Zachowanie warunkowane jest przez takie zmienne jak płeć, rodzaj szkoły czy sytuacja materialna rodziny. Niepożądane postępowanie w każdym z analizowanych aspektów

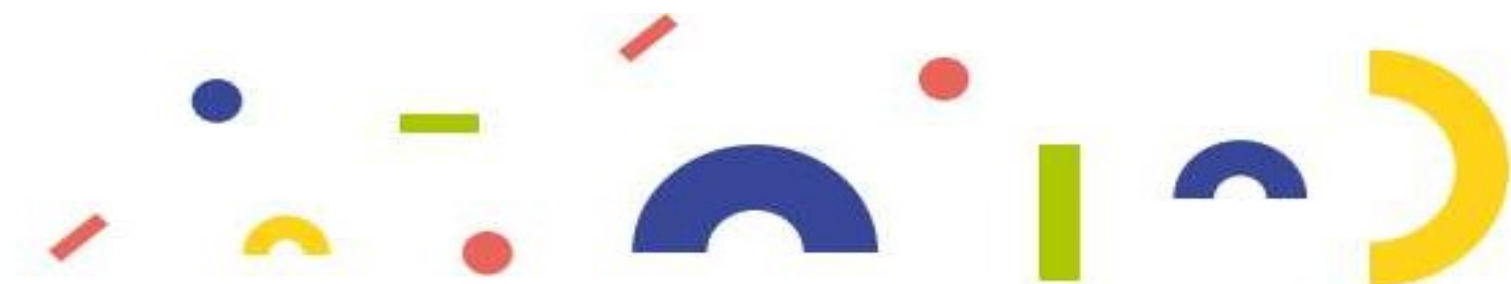


częściej występuje u chłopców – deklarują oni mniejszą chęć pomocy (81,7% vs. 90,3% u dziewczynek); mniejszą chęć współdziałania (80,8% vs. 87,4%), za to częściej potwierdzają sytuacje wyśmiewania (11,9%) czy przemocy fizycznej (6,9%). Zachowania przyjęte za normę społeczną częściej przejawiają uczniowie liceów ogólnokształcących, z kolei w szkołach branżowych odsetek zjawisk niepożądanych jest istotnie wyższy. Również wyższy status materialny rodziny sprzyja działaniom prospołecznym względem osób ubogich: chęci pomocy (87,8%) czy współdziałania (85,8%).

Wykres 3. Komponent behawioralny – osoba uboga



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046



3.2 OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

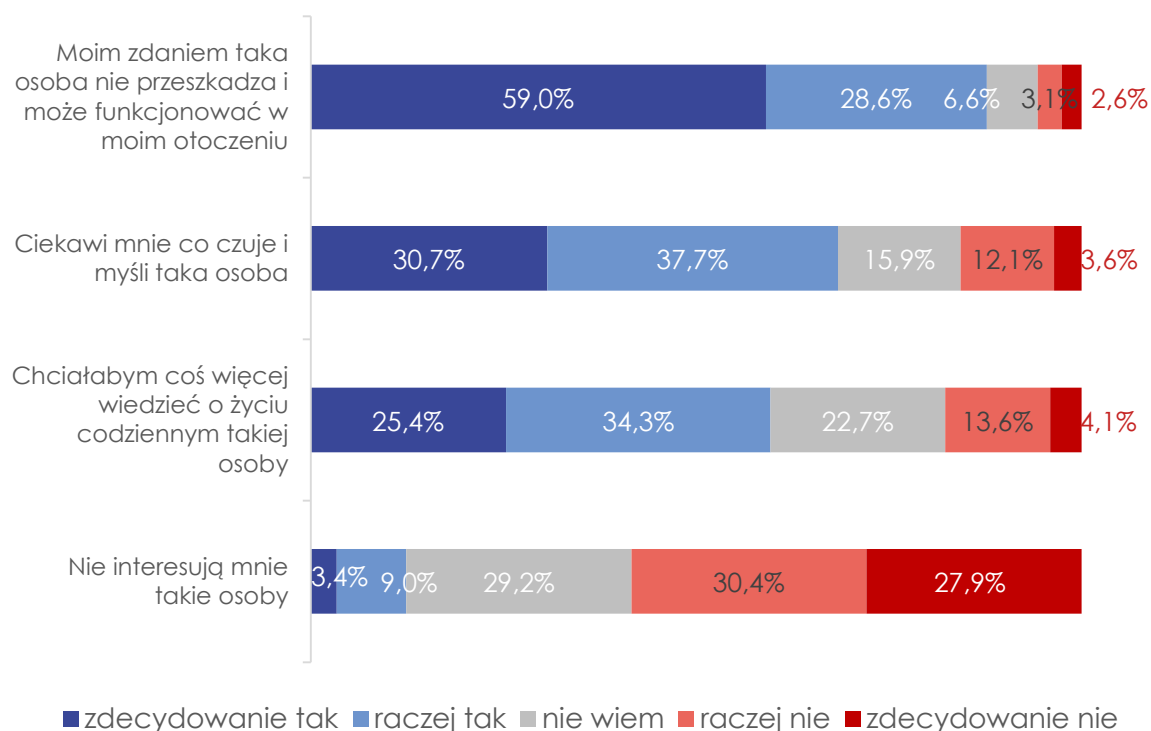
Postawy młodzieży zostały zbadane również w stosunku do osób z niepełnosprawnościami. Opis przykładowej osoby (Adama) został przedstawiony młodzieży.

„To ktoś, kto jest niesamodzielny, zdany na pomoc innych osób w wykonywaniu codziennych czynności i zaspokajaniu swoich podstawowych potrzeb życiowych w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, jego ograniczenia wynikają z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu, nie może podjąć takiej samej aktywności jak przeciętny człowiek. Osobą z niepełnosprawnością jest Adam. Na szkolnej wycieczce opowiedział nam swoją historię. Trzy lata temu uległ poważnemu wypadkowi. Jego życie całkowicie się zmieniło. Nigdy nie odzyskał sprawności w nogach, a lekarze nie dają mu nadziei, że kiedykolwiek będzie mógł uprawiać sport razem z rówieśnikami. Jak często żartuje, jedynym zyskiem z wypadku są wolne godziny w czasie WF i parkowanie na miejscu dla niepełnosprawnych”

Również w przypadku osób z ograniczoną zdolnością do wykonywania pewnych czynności w zakresie uznanym za normę młodzież najczęściej deklarowała, że te osoby nie przeszkadzają i mogą funkcjonować w najbliższym otoczeniu (86,5%), zaś prawie 7% było przeciwnych temu twierdzeniu. Nieco bardziej angażujące podejście – ciekawość, co czuje i myśli taka osoba – prezentowało nieco ponad trzy czwarte nastolatków (77,4%), a siedmiu na dziesięciu (70%) chciałoby dowiedzieć się czegoś więcej o życiu codziennym takich osób. Bierną postawę w zakresie chęci bliższego poznania sytuacji osoby niepełnosprawnej wykazywał co dziesiąty uczeń szkoły ponadpodstawowej (11,3%).



Wykres 4. Komponent poznawczy – osoba z niepełnosprawnością



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

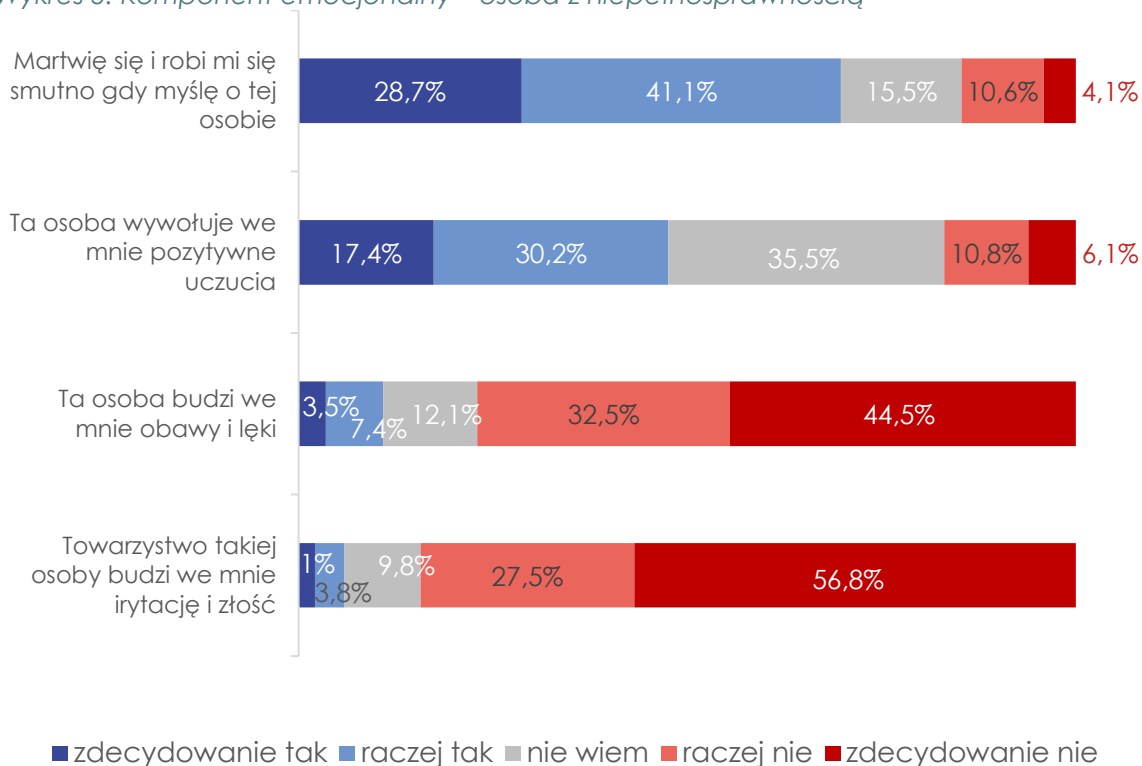
Po raz kolejny znacznie większą otwartością poznawczą wykazywały się dziewczynki, w każdym z analizowanych aspektów uzyskując wyższe noty pozytywne. Największą różnicą zaobserwowano w kwestii chęci zgłębienia wiedzy na temat codziennego życia osób z niepełnosprawnością (różnica 15,5 p.p.). Z kolei brak ciekawości funkcjonowania takich osób na co dzień, a także poznania ich myśli i uczuć częściej obserwowane były wśród osób nieposiadających rodzeństwa (odpowiednio: 16,9% i 15,7% wskazań przeczących). Na brak zainteresowania osobą z niepełnosprawnością rzadziej wskazywali uczniowie liceów ogólnokształcących i osoby wierzące (po 64,1% dla sumy odpowiedzi „nie”). Wśród tej drugiej grupy natomiast wyższy odsetek wskazał na brak akceptacji takich osób w swoim otoczeniu (7,9%).

W analizie komponentu emocjonalnego zauważono, że najczęstszym uczuciem towarzyszącym młodzieży było zmartwienie i smutek na myśl o sytuacji takich osób jak przykładowy Adam, wskazywane przez 67,4%. U ponad połowy osoba taka wywoływała



uczucia pozytywne (56,1%), przy czym aż 35,5% nie potrafiło określić swojego stanowiska, być może niejednoznacznie interpretując to stwierdzenie. Osoby z niepełnosprawnościami nie budzą raczej takich uczuć jak złość czy irytacja (6,4% wskazań twierdzących), u co dziesiątego nastolatka wywołują za to obawę czy lęk (11,1%).

Wykres 5. Komponent emocjonalny – osoba z niepełnosprawnością



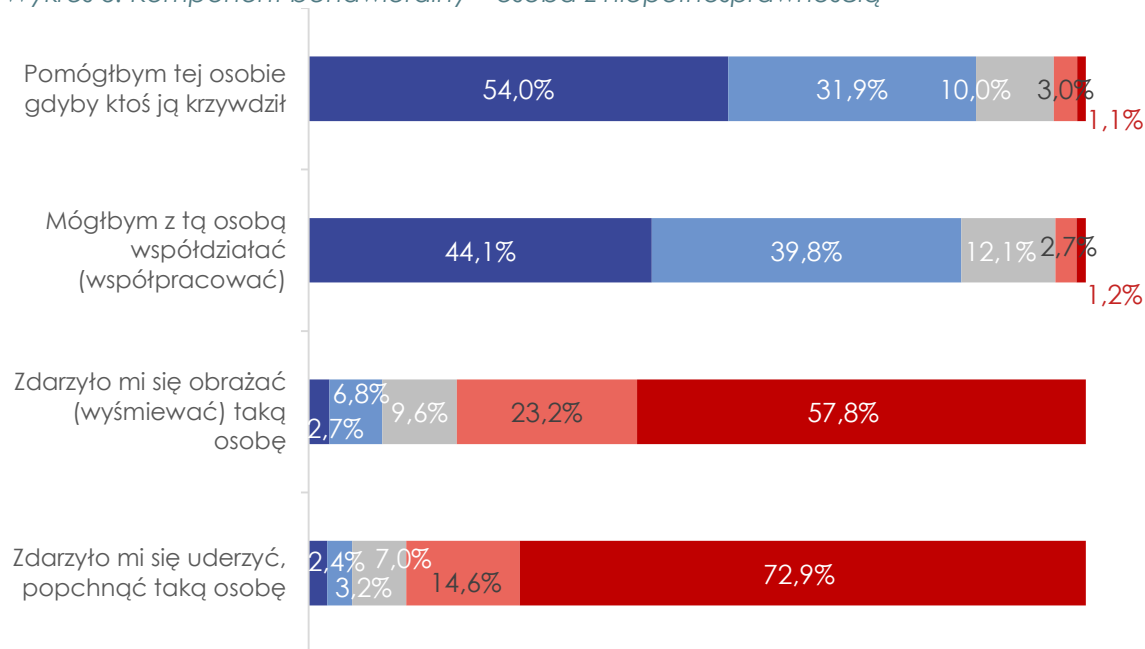
Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Również w tym wypadku na nastawienie emocjonalne wpływ ma płeć badanych – uczennice wykazywały bardziej pożądane postawy względem osoby z niepełnosprawnością we wszystkich aspektach. Skupiając się na takich odczuciach negatywnych jak lęk czy irytacja: częściej towarzyszyły one osobom z rodzin o złej sytuacji materialnej (19,1%), istotnie rzadziej natomiast uczniom liceów (86,3%) czy osobom, dla których wiara nie ma większego znaczenia (89,6%). Tym dwóm ostatnim grupom rzadziej przypisuje się również obawy czy lęki przed osobą z niepełnosprawnością. Aż dziewięciu na dziesięciu badanych wykazuje chęć pomocy osobie z niepełnosprawnością (89,8%), nieco niższy odsetek osób (85,2%) byłby otwarty



na współdzielenie. Do obrażania czy wyśmiewania osób takich jak przykładowy Adam przyznaje się 8,2% młodzieży, zaś rodzaj przemocy fizycznej wobec nich stosowało 4,4% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Wykres 6. Komponent behawioralny – osoba z niepełnosprawnością



■ zdecydowanie tak ■ raczej tak ■ nie wiem ■ raczej nie ■ zdecydowanie nie

Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Jak w poprzednio analizowanych zagadnieniach, znacznie lepsze zachowania przejawiają dziewczynki oraz osoby z rodzin lepiej sytuowanych, co potwierdza się w każdym ze wskazań. Jeśli chodzi o negatywne incydenty, takie jak przemoc słowna, przyznaje się do niej co dziesiąty chłopak (9,9%). W przypadku deklaracji stosowania przemocy fizycznej różnice między płciami nie są istotne.

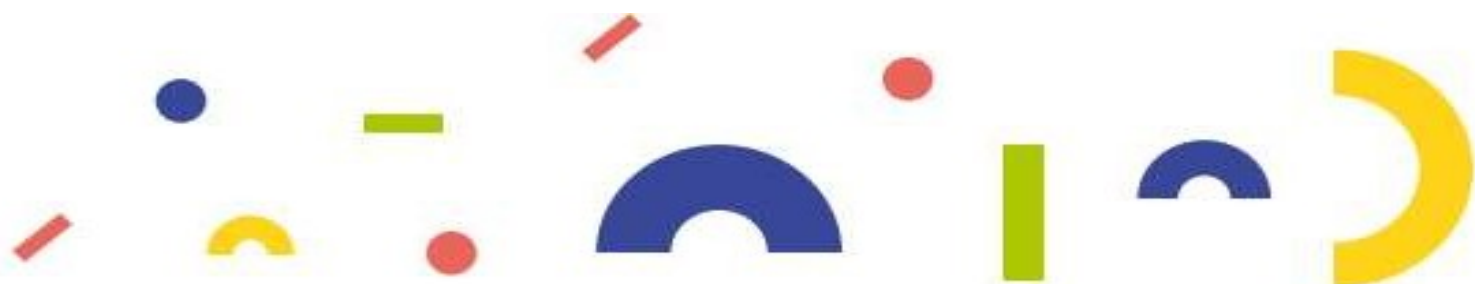


3.3 OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWYCH

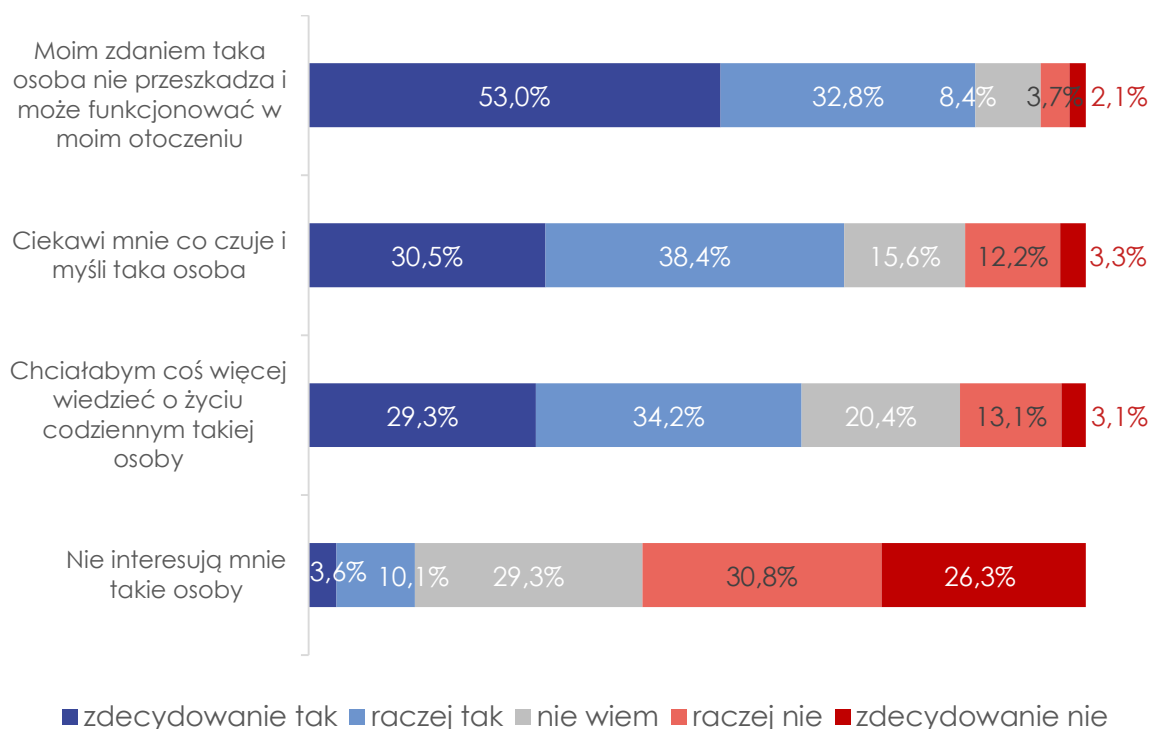
W celu przybliżenia sytuacji i definicji osób należących do mniejszości narodowej uczniów zapoznano z opisem Vity:

„To ktoś, kto odróżnia się od większości społeczeństwa językiem, kulturą, tradycją i dąży do ich zachowania, ma świadomość własnej, historycznej wspólnoty narodowej i jest ukierunkowany na jej wyrażanie oraz ochronę. Osobą należącą do mniejszości narodowej jest Vita. Dołączyła ona do naszej klasy na początku nowego roku szkolnego. Vita ma długie czarne warkoczki, ciemne oczy i buzię jakby mocno opaloną. W jej uszach błyszczą złote kolczyki, na rękach ma dużo kolorowych bransoletek. Mówi w języku polskim, ale z wyraźnym obcym akcentem”

Czy uczniowie chcieliby bliżej poznać taką osobę? Najczęściej wskazywaną reakcją jest przyzwolenie na jej funkcjonowanie w bliskim otoczeniu (86,8%). Zaciekawienie tym, co czuje i myśli przedstawiciel mniejszości narodowej, jest wyrażane przez siedmiu na dziesięciu pytanych (69,0%), a chęć bliższego poznania jej codzienności – przez 63,4%. 16,2% nie odczuwa tego typu potrzeby zapoznania i integracji, a 14% mówi wprost, że nie interesuje się takimi osobami.



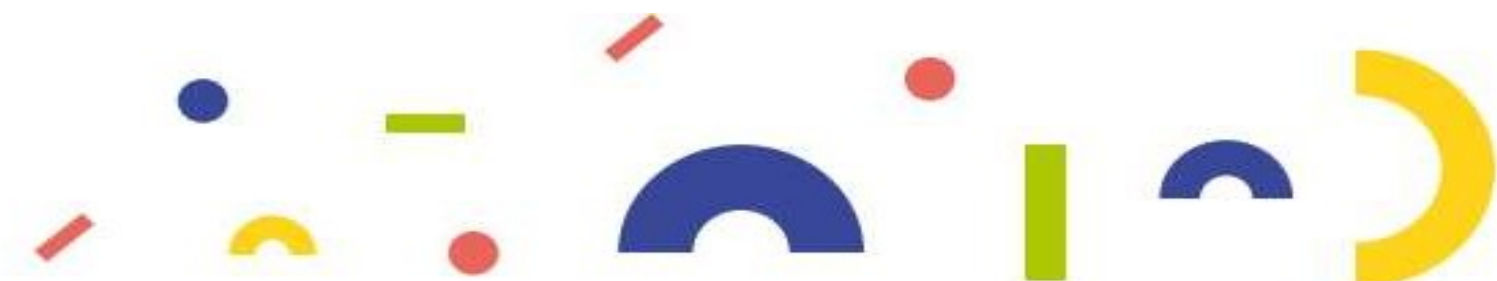
Wykres 7. Komponent poznawczy – osoba należąca do mniejszości narodowych



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

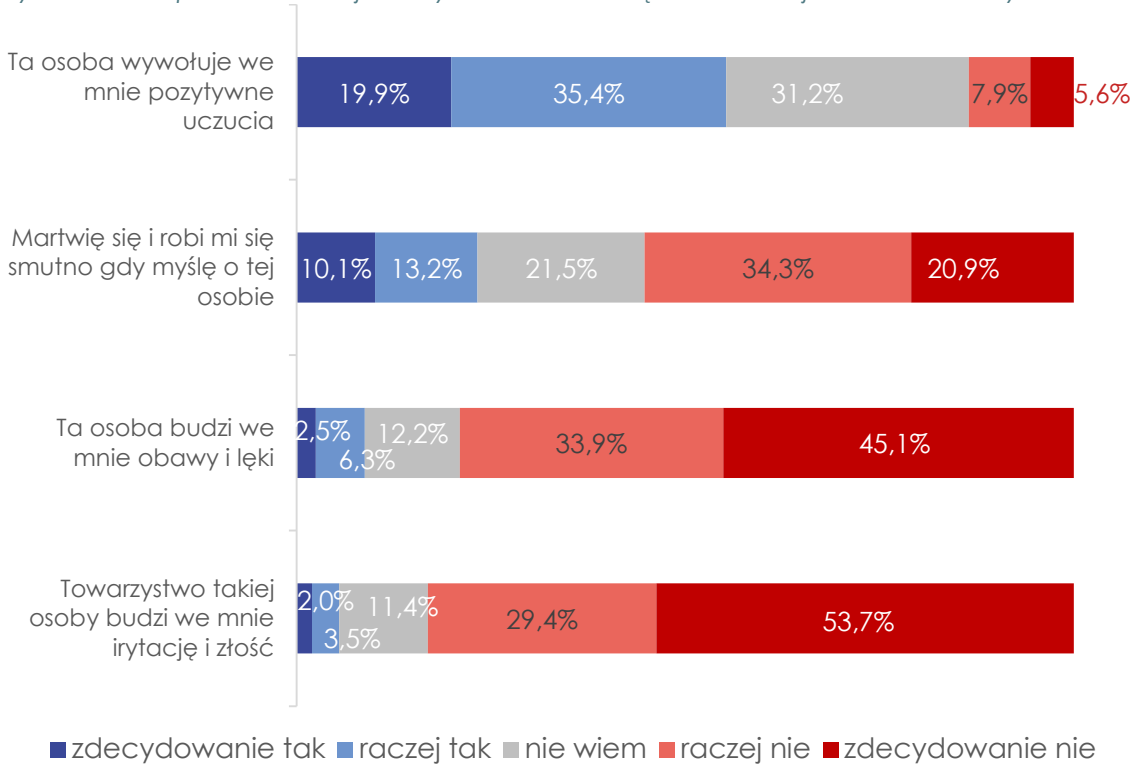
Deklarowany brak zainteresowania osobami przynależącymi do mniejszości narodowych jest wyższy wśród mężczyzn niż kobiet (15,3% vs. 12,0%), które generalnie wykazują większą otwartość poznawczą. Mniejsze zainteresowanie tym, co czuje i myśli przedstawiciel innej narodowości, jest większa w przypadku jedynaków, uczniów technikum i osób niewierzących, gdzie negatywnej odpowiedzi udziela około jedna piąta (odpowiednio: 20,2%, 17,7% i 21,1%). Analogicznie zależność ta kształtuje się, biorąc pod uwagę niechęć do pogłębienia wiedzy o codziennym życiu osoby z mniejszości narodowej. Z kolei obecność osoby należącej do mniejszości narodowej w bliskim otoczeniu częściej przeszkadza dzieciom z rodzin rozwiedzionych (10,5%).

Ważną składową postawy jest komponent emocjonalny, który w niniejszym badaniu obejmował cztery stwierdzenia. Połowa uczniów potwierdza, że przedstawiciel mniejszości narodowej wywołuje pozytywne uczucia (55,3%), choć prawie jedna trzecia nie potrafi się ustosunkować do tego zdania. Połowa nastolatków nie (55,2%) nie martwi się ani nie odczuwa



smutku na myśl o osobie innej narodowości. Jeśli chodzi o negatywne emocje, to ośmiu na dziesięciu pytanych zaprzecza, by czuło irytację czy złość na myśl o tej osobie (83,1%). Przeważnie nie wywołuje ona też lęku (79,0%), choć 8,8% czuje pewną obawę.

Wykres 8. Komponent emocjonalny – osoba należąca do mniejszości narodowych

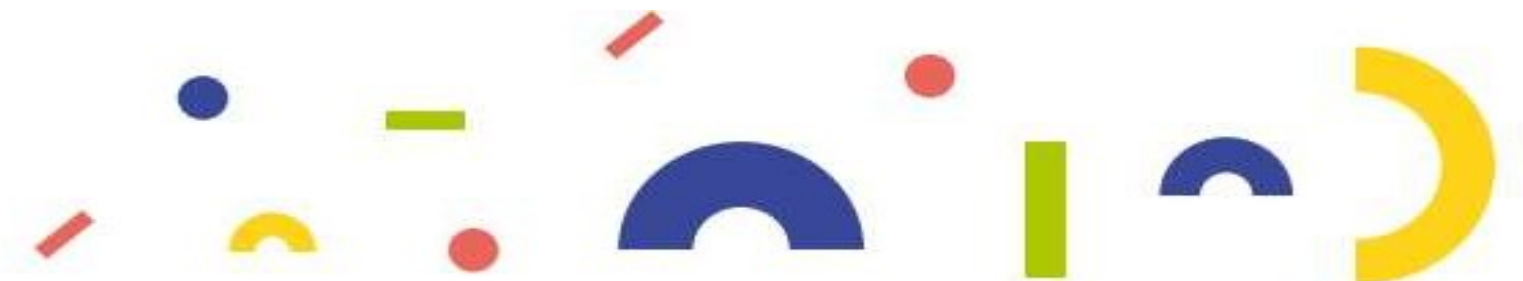


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Temu, że obecność osoby należącej do mniejszości narodowej budzi złość czy irytację, rzadziej zaprzeczają mężczyźni (80,5%), uczniowie szkół branżowych czy osoby religijne (81,5%). Analogicznie przedstawia się tendencja w przypadku deklarowanych obaw czy lęków (biorąc pod uwagę sumę odpowiedzi negatywnych).

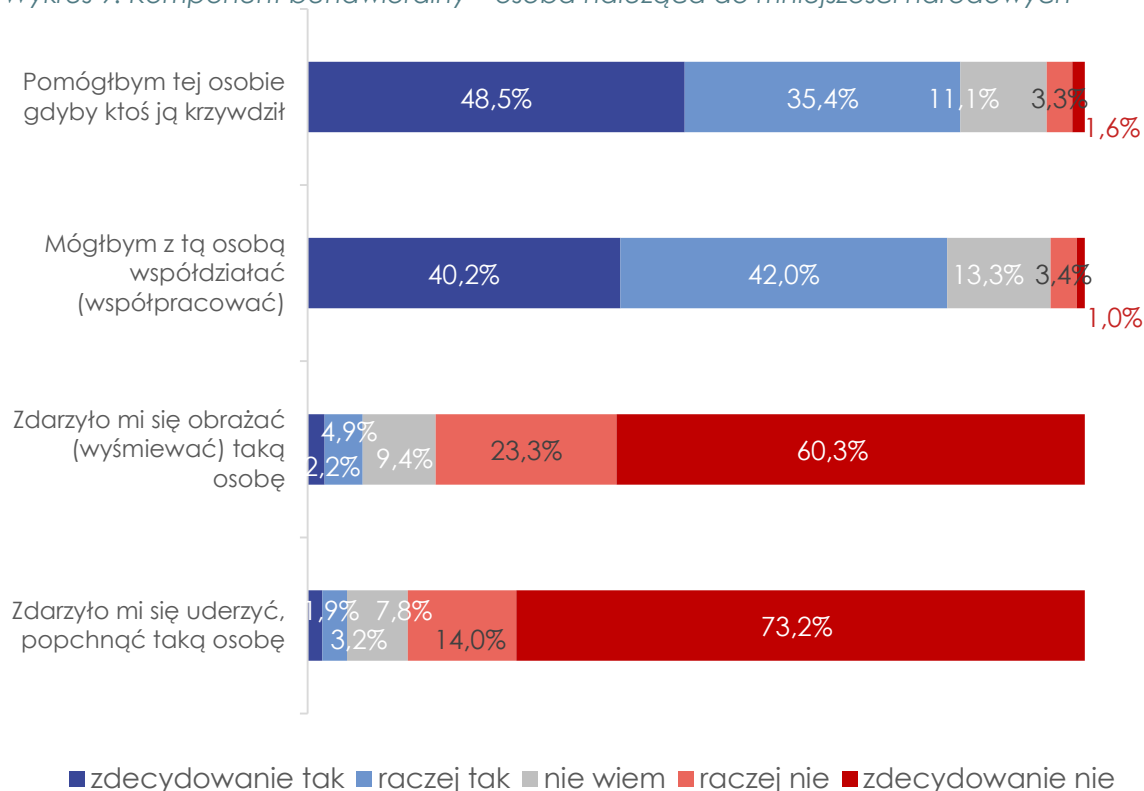
Z kolei pozytywne uczucia wobec tych osób częściej deklarują dziewczęta (62,9%) i młodzież mieszkająca w miastach (57,8%). Smutek czy zmartwienie na myśl o osobie przynależącej do mniejszości narodowej bliższe są młodszej kohorcie wiekowej (25,1%), osobom wierzącym (27,0%) i z uboższych rodzin (38,2%).

Ostatnim z analizowanych aspektów jest zachowanie wobec przedstawicieli mniejszości narodowych. Deklarację pomocy na wypadek krzywdy składa 83,9% młodzieży, nieco mniej



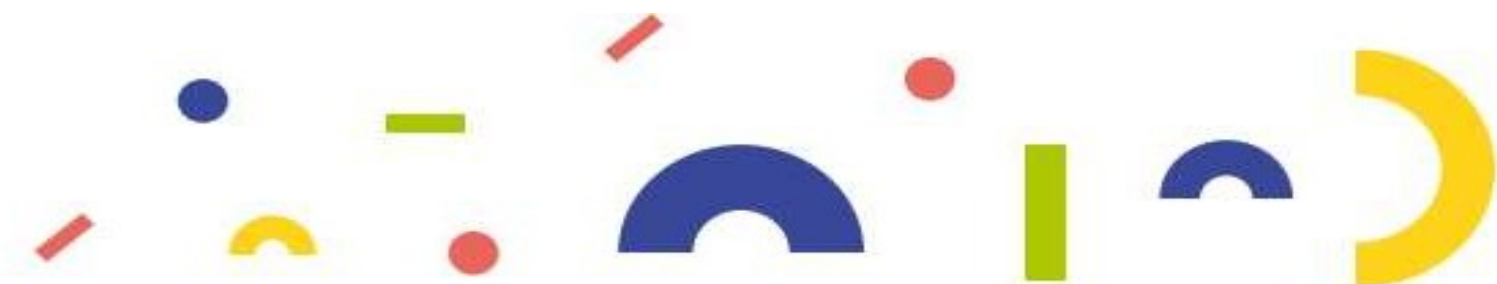
wyraża chęć (82,2%) współpracy z przykładową Vitą. Większość młodzieży twierdzi, że nie zdarzyło jej się stosować przemocy słownej wobec przedstawiciela mniejszości narodowej, a takie przypadki stanowiły niewielki odsetek wskazań (7,0%). Na zbliżonym poziomie uplasowała się przemoc fizyczna (pchnięcie, uderzenie), do której stosowania przyznaje się 5,0%.

Wykres 9. Komponent behawioralny – osoba należąca do mniejszości narodowych



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Postawy dziewcząt, osób z bardziej zamożnych rodzin, jak również licealistów wobec tej grupy są bardziej prospołeczne. Chęć współpracy nieco rzadziej wyrażają przedstawiciele starszej kohorty wiekowej (17-18 lat) – 5,3% oraz młodzież z uboższych rodzin (17,7%). Mniejszy odsetek chętnych do pomocy w momencie zaobserwowania krzywdy obserwuje się wśród uczniów szkół branżowych niż w wypadku pozostałych typów szkół. Z kolei do wyśmiewania czy obrażania przedstawiciela mniejszości narodowej przyznaje się 8,5% mężczyzn, do przemocy fizycznej – 6,3%.



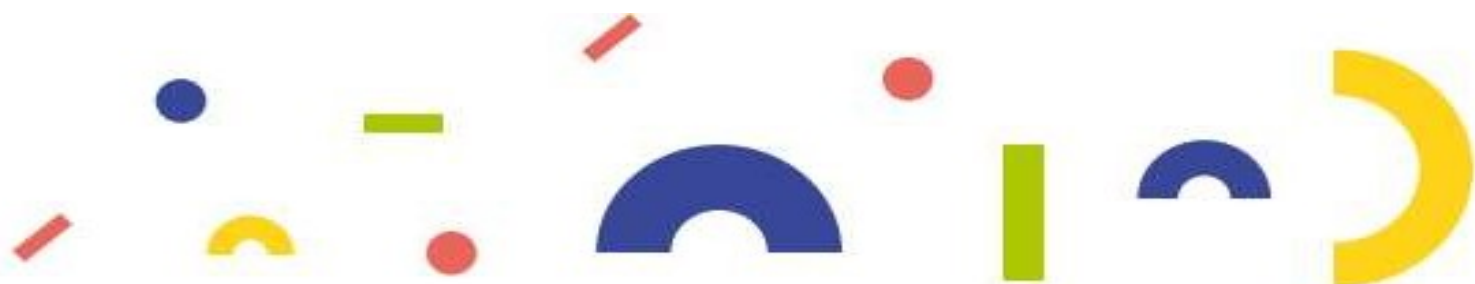
3.4 OSOBA ZE WSPÓLNOTY RELIGIJNEJ

Postawy młodzieży zostały zbadane również w stosunku do osoby ze wspólnoty religijnej. Opis przykładowej osoby (Samira) został przedstawiony młodzieży w następujący sposób:

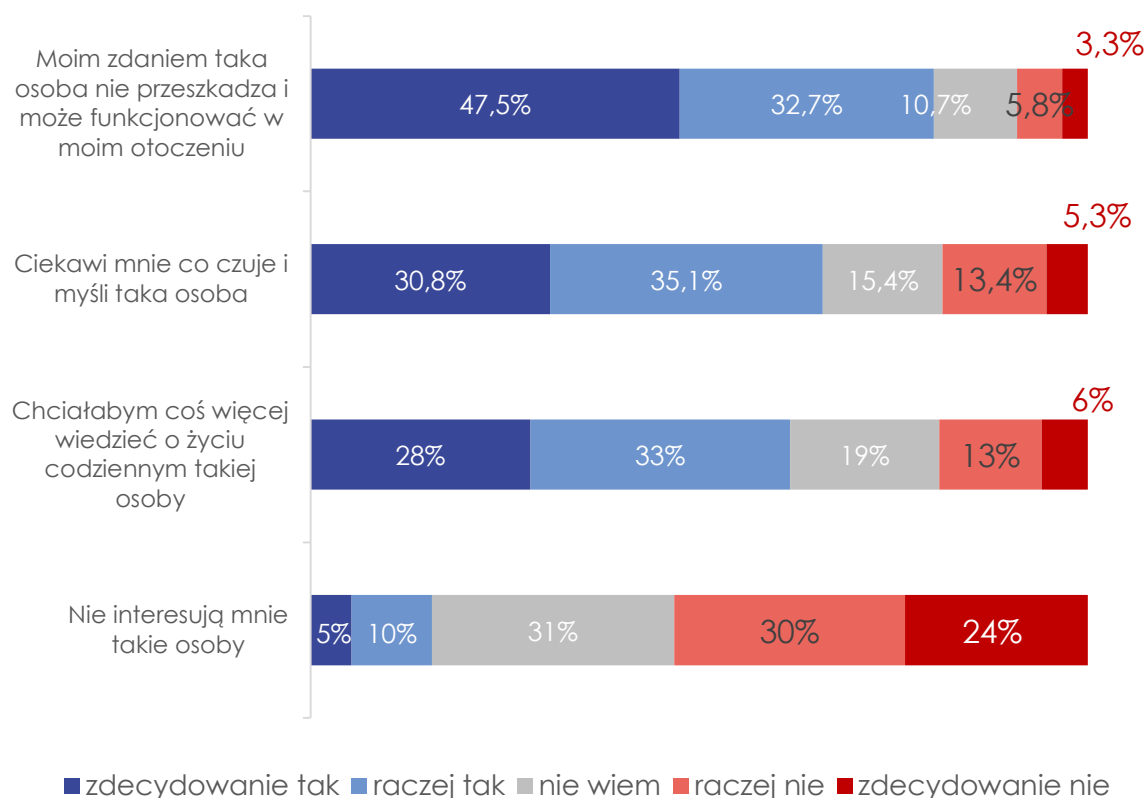
„To ktoś, kto wyznaje zasady, normy, wartości, tradycje i święta wynikające z jego religii, przynależy do wspólnoty, która posiada własną doktrynę i obrzędy kultu religijnego. Odmiennego wyznania jest Samira, która ma 16 lat. W naszej szkole pojawiła się dwa lata temu. Od początku zwracała na siebie uwagę. Jest inna od naszych koleżanek. Obchodzi święta w innym czasie niż my. Nie je razem z nami niektórych potraw, ale najbardziej wyróżnia się swoim strojem. Nosi chustę, która zasłania jej włosy – hidżab”

Większość uczniów uważa, że osoba ze wspólnoty religijnej nie przeszkadza im w codziennym życiu (85,2%). Natomiast mniejszy odsetek młodych osób w wieku 15-18 lat wskazuje na chęć zdobycia informacji o odczuciach takiej osoby (72,4%) oraz o jej funkcjonowaniu w życiu codziennym (72,1%). Natomiast na całkowity brak zainteresowania wskazało 15,6% uczniów szkoły ponadpodstawowej.

Zauważa się znaczenie płci i struktury rodziny w postawie badanych wobec osób należących do wspólnoty religijnej. Dzieci pochodzące z rodzin zrekonstruowanych częściej były przychylnie do funkcjonowania takich osób w ich otoczeniu (86,5%). Natomiast uczennice szkół ponadpodstawowych częściej niż uczniowie wyrażały: zaciekawienie odczuciami takiej osoby (72,4% w stosunku do 59,8% wskazań wśród chłopców), chęć uzyskania informacji o życiu codziennym takiej osoby (72,1% w stosunku do 51,9%) oraz istotnie rzadziej wyrażały brak zainteresowania (13% w stosunku do 18,1% dla uczniów).



Wykres 10. Komponent poznawczy – osoba ze wspólnoty religijnej

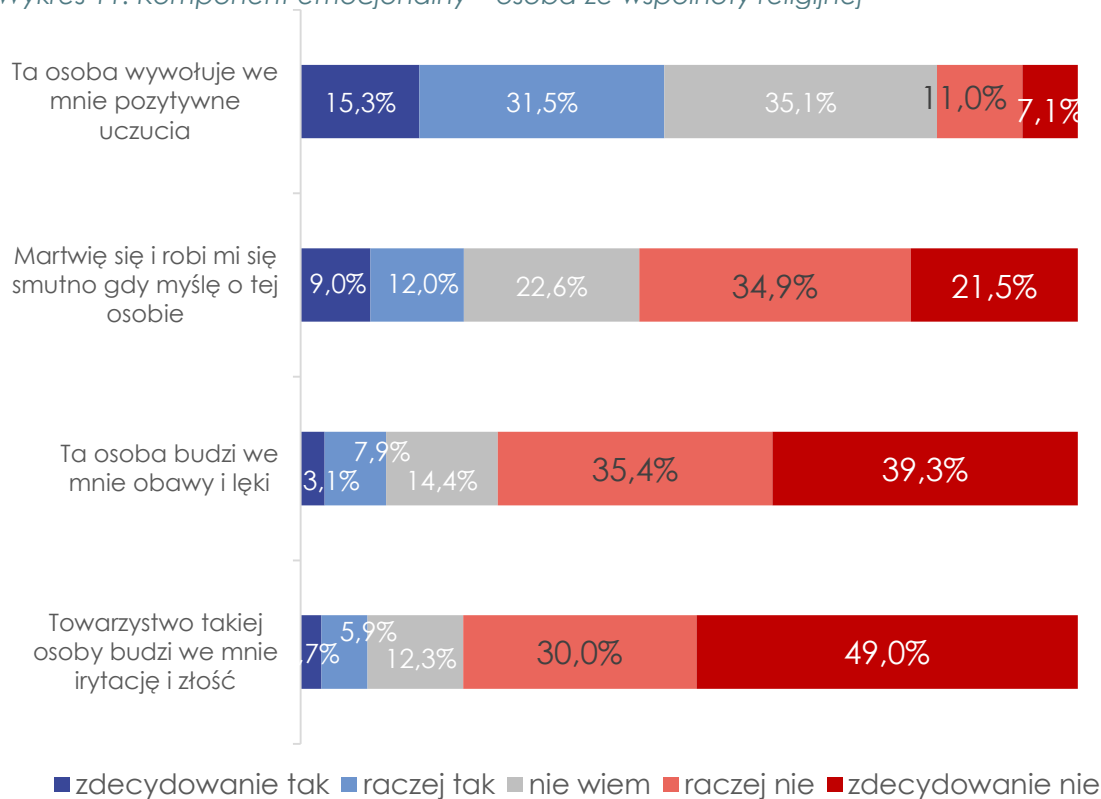


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Prawie połowa uczniów szkoły ponadpodstawowej wskazuje, że osoba wywołuje w nich pozytywne uczucia (46,8%) – istotnie częściej uczennice (53,4%) oraz młode osoby uczęszczające do liceum (49,7%). Pojawiły się opinie wskazujące na negatywne odczucia w stosunku do osoby ze wspólnoty religijnej (obawy i lęki: 11,0% oraz irytacja i złość: 8,6%). Częściej taki nastrój towarzyszył uczniom (odpowiednio: 12,7% i 10,3%).



Wykres 11. Komponent emocjonalny – osoba ze wspólnoty religijnej

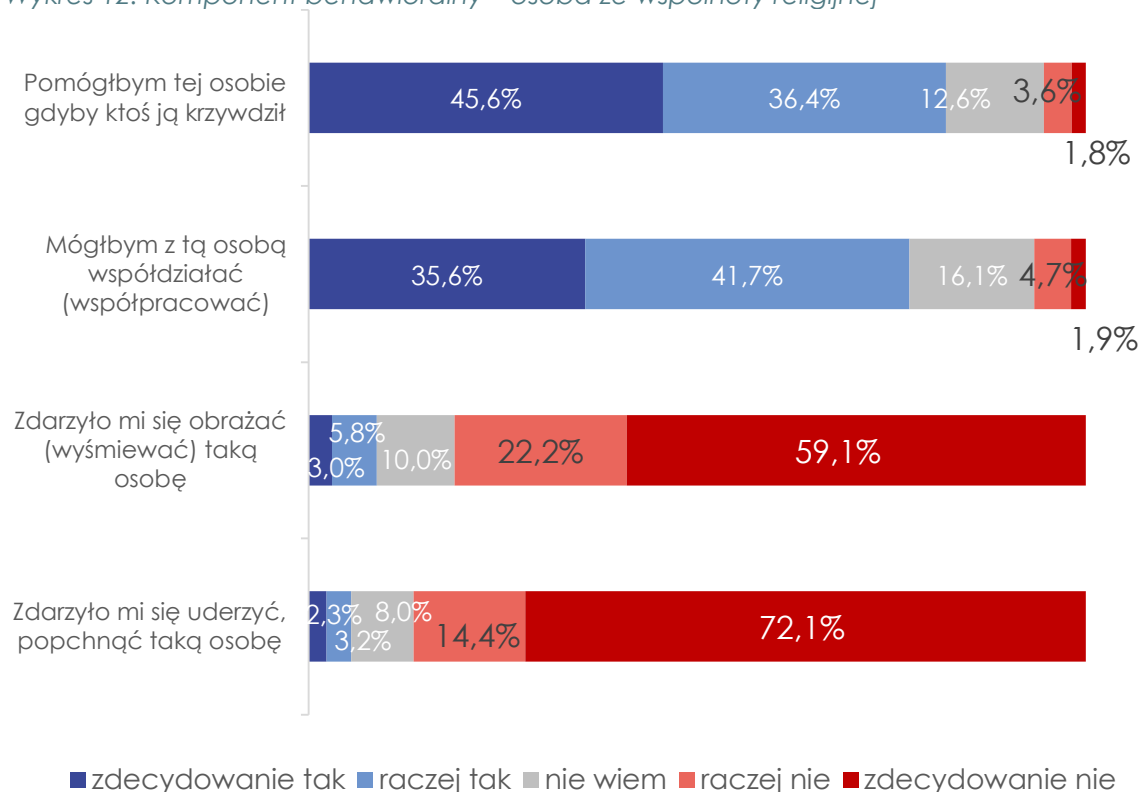


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Większość uczniów deklaruje pomoc w potrzebie osobie ze wspólnoty religijnej (82,0%) oraz chęć współpracy z taką osobą (77,3%) – istotnie częściej taką opinię wyrażali uczniowie liceum (odpowiednio: 84,1% i 80,3%) oraz uczennice (odpowiednio: 87,9% i 82,4%). Na przemoc w stosunku do osoby ze wspólnoty religijnej wskazywali istotnie częściej uczniowie – zarówno biorąc pod uwagę przemoc psychiczną (obrażanie/wyśmiewanie), jak i fizyczną (odpowiednio: 11,3% i 7,1% w stosunku do 6,1% i 3,9% wskazań dla uczennic).



Wykres 12. Komponent behawioralny – osoba ze wspólnoty religijnej

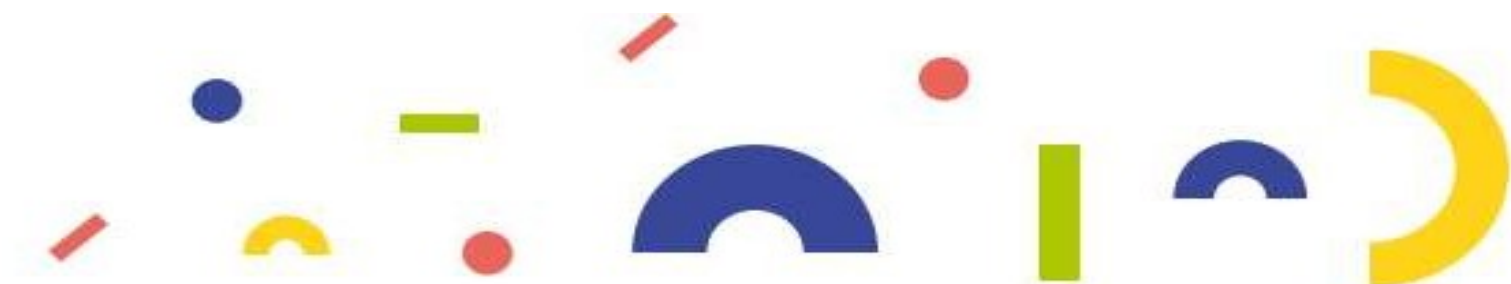


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

3.5 OSOBA O ODMIENNEJ ORIENTACJI PŁCIOWEJ

Uczniom szkół ponadpodstawowych została przybliżona postać Nikodema, który należy do osób o odmiennym orientacji płciowej, opis postaci przedstawiał się w następujący sposób:

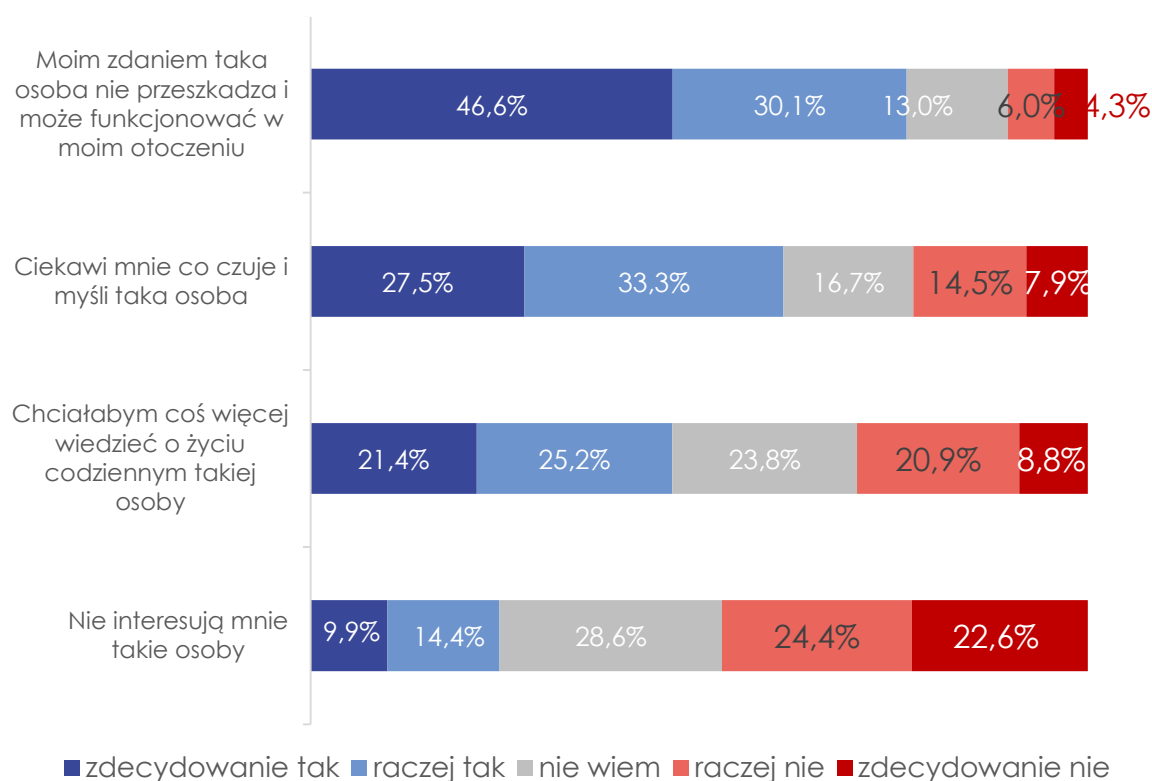
„To ktoś, kto nie jest heteroseksualny, jest to osoba o innej od większościowej orientacji psychoseksualnej i/lub tożsamości płciowej, przynależy do społeczności osób homoseksualnych/biseksualnych/transpłciowych. Przedstawicielem tej grupy jest Nikodem. Nikodem ma 17 lat, jest przystojnym blondynem o kręconych włosach. Zawsze miał powodzenie u dziewczyn, ale z jego strony nigdy nie było widać zainteresowania nimi i randkowania. Na ostatniej domówce próbował flirtować z kolegą z innej klasy”



Ponad siedmiu na dziesięciu uczniów szkół ponadpodstawowych uważa, że osoba o odmiennej orientacji płciowej nie przeszkadza im w codziennym życiu (76,7%). Natomiast mniejszy odsetek młodych osób w wieku 15-18 lat wskazuje na chęć zdobycia informacji o odczuciach takiej osoby (60,9%) oraz o jej funkcjonowaniu w życiu codziennym (46,6%). Natomiast na całkowity braki zainteresowania wskazało 24,3% uczniów szkoły ponadpodstawowej – prawie połowa młodych osób wyraziła przeciwne stanowisko (47,0%).

Zauważa się, że deklarowane postawy wobec osoby o odmiennej orientacji płciowej mogą wiązać się z takimi zmiennymi socjogeograficznymi jak: płeć, miejsce zamieszkania i typ szkoły, do której uczęszcza uczeń. Większe zainteresowanie oraz wyższą skłonność do poznania odczuć i sposobu funkcjonowaniu w życiu codziennym takiej osoby wykazują uczniowie mieszkający w mieście, uczęszczający do liceum oraz uczennice.

Wykres 13. Komponent poznawczy – osoba o odmiennej orientacji płciowej

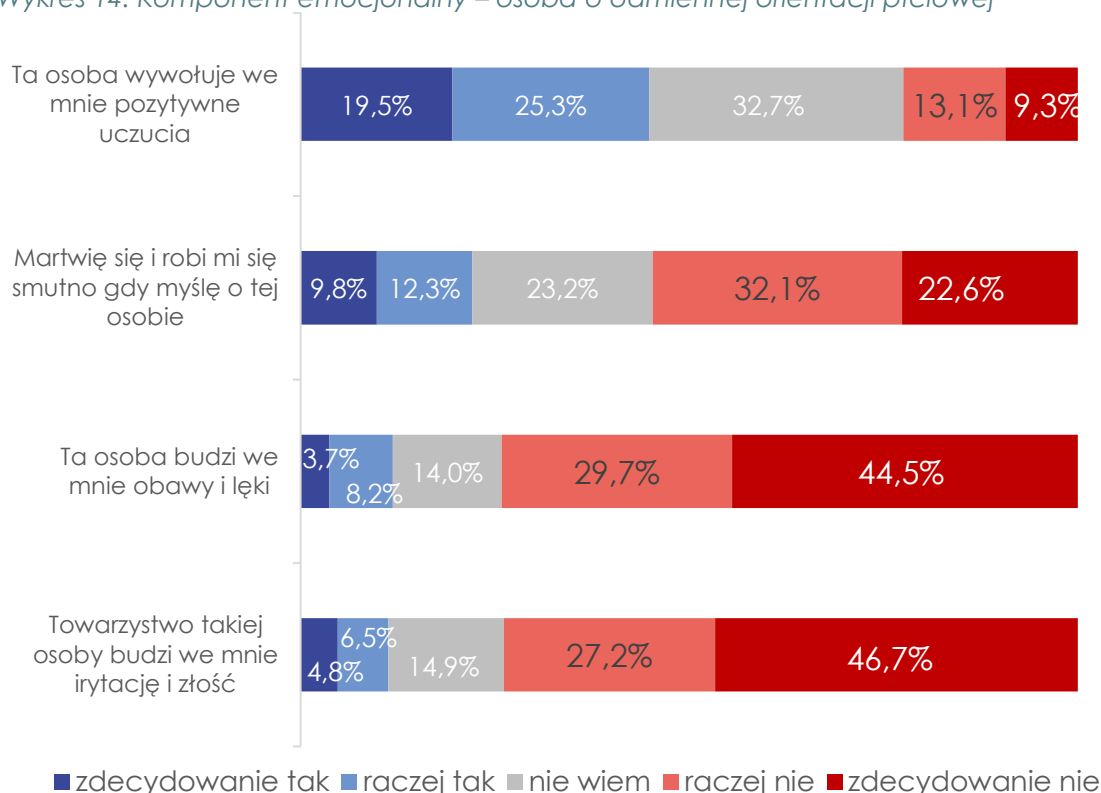


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046



Prawie połowa uczniów szkoły ponadpodstawowej wskazuje, że osoba o odmiennej orientacji płciowej wywołuje w nich pozytywne uczucia (44,5%) – istotnie częściej młode osoby uczęszczające do liceum (49,2%). Pojawiły się opinie wskazujące na negatywne odczucia w stosunku do analizowanego typu osoby (obawy i lęki: 11,9% oraz irytacja i złość: 11,3%). Częściej taki nastrój towarzyszył uczniom (odpowiednio: 14,9% i 15,6%). Natomiast co piąty uczeń (22,1%), myśląc o takiej osobie, czuje smutek.

Wykres 14. Komponent emocjonalny – osoba o odmiennej orientacji płciowej



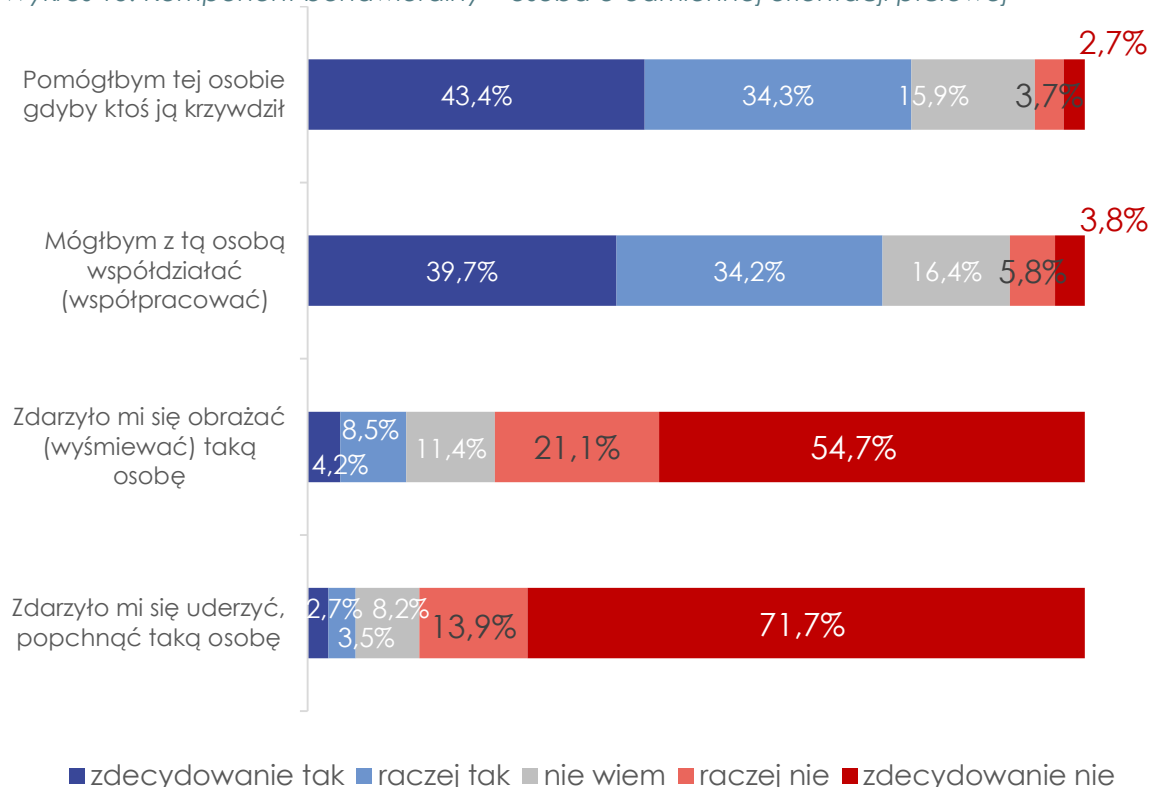
Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Zdecydowana większość uczniów deklaruje pomoc w potrzebie osobie o odmiennej orientacji płciowej (77,7%) oraz chęć współpracy z taką osobą (73,9%) – istotnie częściej taką opinię wyrażali uczniowie liceum (odpowiednio: 82,3% i 79,3%) oraz uczennice (odpowiednio: 87,6% i 84,6%). Warto podkreślić, że bardziej otwarci na możliwość współdziałania z taką osobą są uczniowie mieszkający w mieście (76,3%).



Na przemoc w stosunku do osoby o odmiennej orientacji płciowej wskazywali istotnie częściej uczniowie – zarówno biorąc pod uwagę przemoc psychiczną (obrażanie/wyśmiewanie), jak i fizyczną (odpowiednio: 18,8% i 6,4% w stosunku do 6,1% i 4,5% wskazań dla uczennic). Zjawisko wyśmiewania lub obrażania osoby o odmiennej orientacji płciowej istotnie rzadziej pojawiało się wśród uczniów uczęszczających do liceum (11,1%).

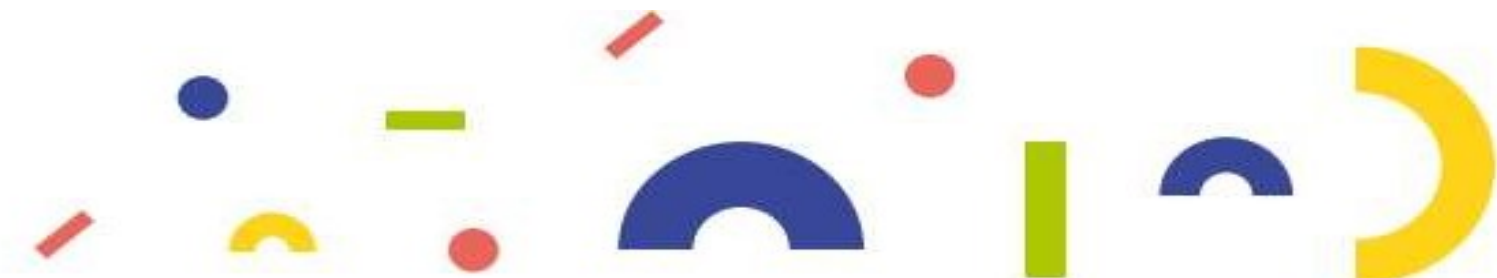
Wykres 15. Komponent behawioralny – osoba o odmiennej orientacji płciowej



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

3.6 OSOBA NEUTRALNA

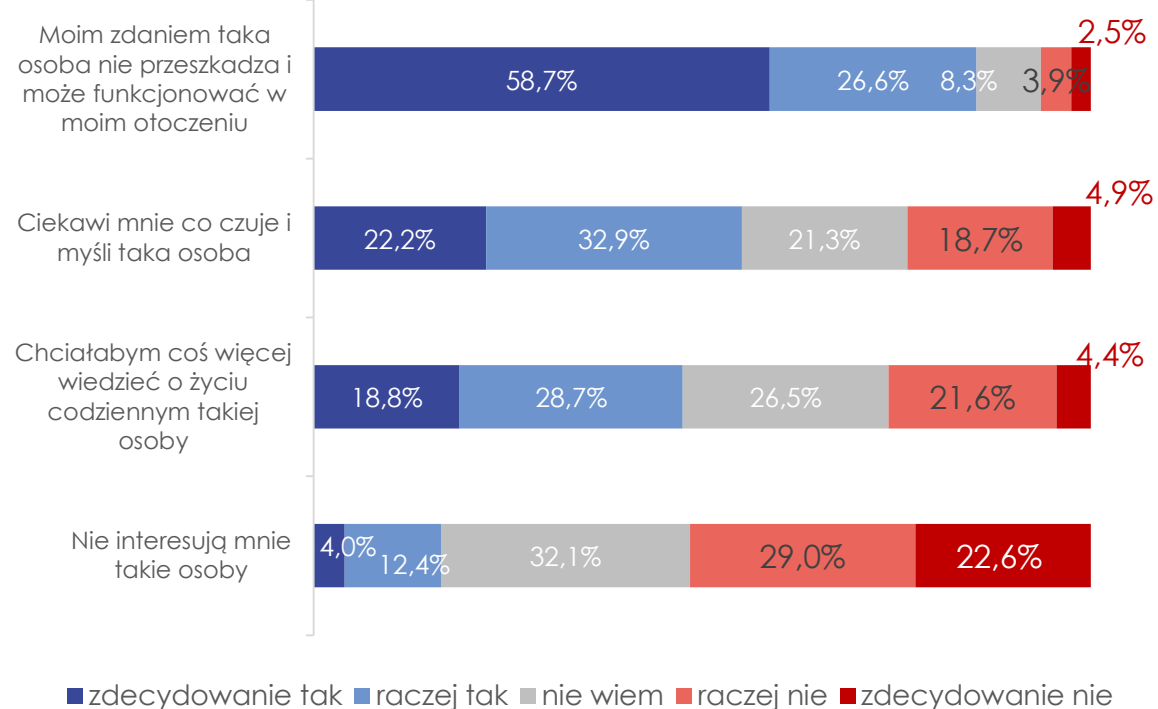
Zapytano również o postawy wobec osoby neutralnej, która niczym szczególnym nie wyróżnia się spośród innych. W badaniu stanowiła ona punkt odniesienia w ocenie postaw badanej młodzieży wobec osób reprezentujących grupy marginalizowane. Poniżej znajduje się opis osoby neutralnej przedstawiony uczniom w trakcie badania:



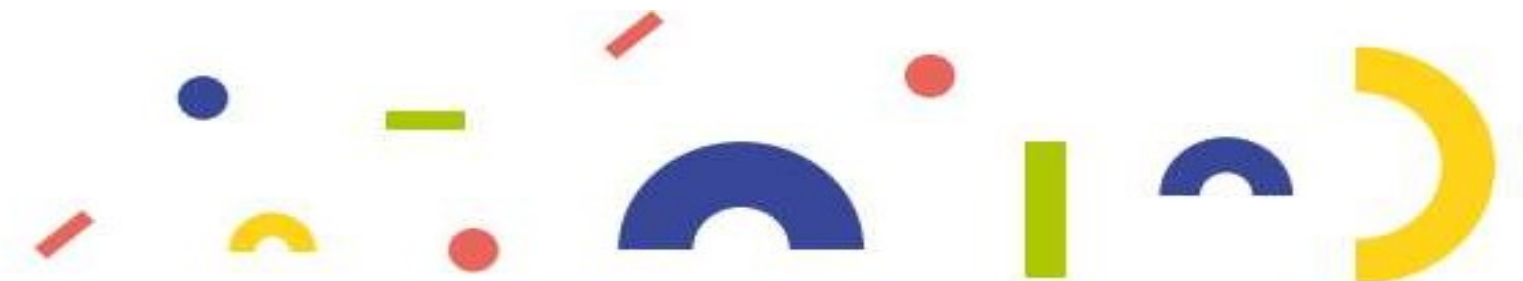
„To ktoś, kto posiada dobry status materialny, jest samodzielny i autonomiczny, cieszy się dobrym zdrowiem, ma dobre kontakty z innymi ludźmi i nie wyróżnia się spośród innych osób. Osobą taką jest Marta. Jeżeli miałbym ją opisać, to mogę stwierdzić, że niczym szczególnym się nie wyróżnia. Jest koleżeńska, pomaga innym, ale jest to normalne w naszej klasie. Nigdy nie miała problemów z nauką, ale chyba nigdy nie miała ambicji, aby startować w konkursach czy olimpiadach. Marta jest fajna, to dziewczyna, która jest prawdziwą gamerką”

Większość uczniów szkół ponadpodstawowych uważa, że osoba neutralna nie przeszkadza im w codziennym życiu (76,7%). Natomiast znacznie mniejszy odsetek młodych osób w wieku 15-18 lat wyraża chęć zdobycia informacji o odczuciach takiej osoby (60,9%) oraz o jej funkcjonowaniu w życiu codziennym (55,2%). Natomiast na całkowity brak zainteresowania wskazało 16,4% uczniów szkoły ponadpodstawowej – ponad połowa młodych osób wyraziło przeciwne stanowisko (51,6%).

Wykres 16. Komponent poznawczy – osoba o odmiennej orientacji płciowej

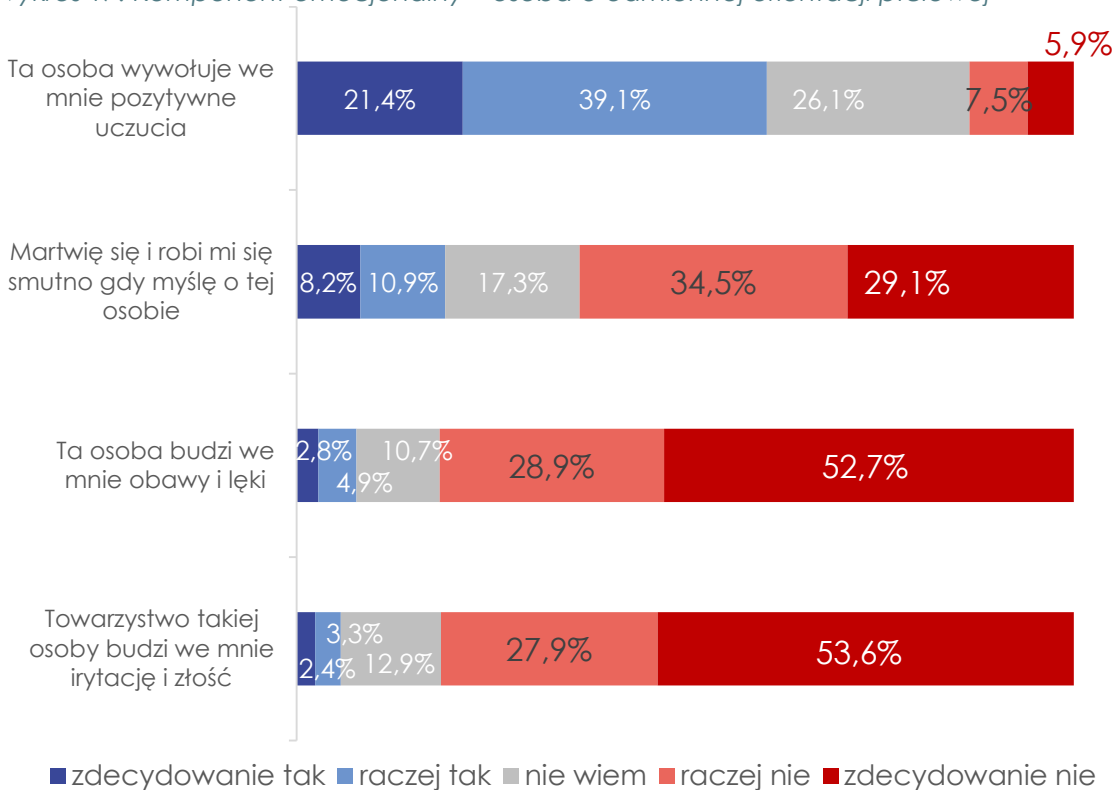


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046



Sześciu na dziesięciu uczniów szkoły ponadpodstawowej wskazuje, że osoba, która nie charakteryzuje się niczym szczególnym w ramach społeczności, wywołuje w nich pozytywne uczucia (60,5%) – istotnie częściej uczennice (64,8%). Pojawili się opinie wskazujące na pojawienie się wśród uczniów negatywnych odczuć w stosunku do analizowanego typu osoby (obawy i lęki: 7,7% oraz irytacja i złość: 5,7%). Co piąty uczeń (19,1%) wskazuje, że gdy myśli o tej osobie, to zaczyna się martwić – istotnie częściej tego zdania byli chłopcy (20,9%).

Wykres 17. Komponent emocjonalny – osoba o odmiennym orientacji płciowej



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

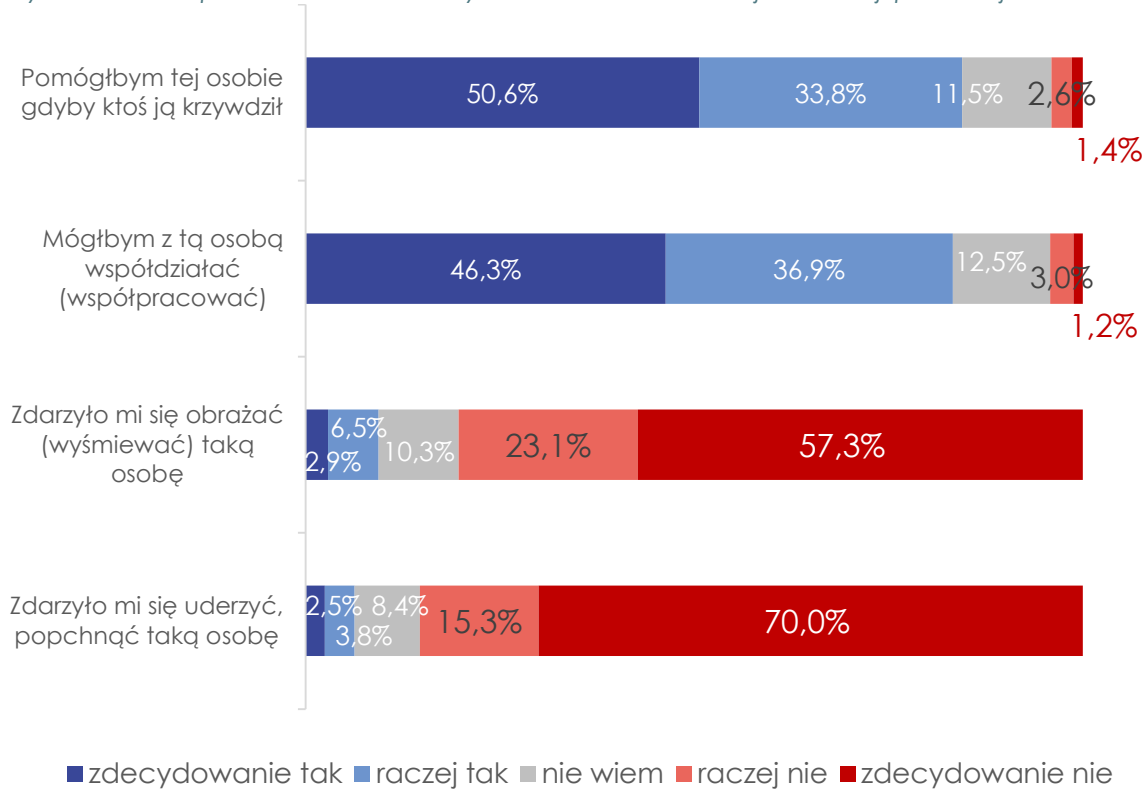
Większość uczniów deklaruje pomoc w potrzebie osobie neutralnej (84,5%) oraz chęć współpracy z taką osobą (83,2%) – istotnie częściej taką opinię wyrażali uczniowie liceum (odpowiednio: 86,5% i 86,2%). Warto podkreślić, że bardziej otwarci na możliwość współdziałania z taką osobą są uczniowie mieszkający w mieście (84,6%).

Na przemoc w stosunku do osoby neutralnej wskazywali istotnie częściej uczniowie – zarówno biorąc pod uwagę przemoc psychiczną (obrażanie/wyśmiewanie), jak i fizyczną

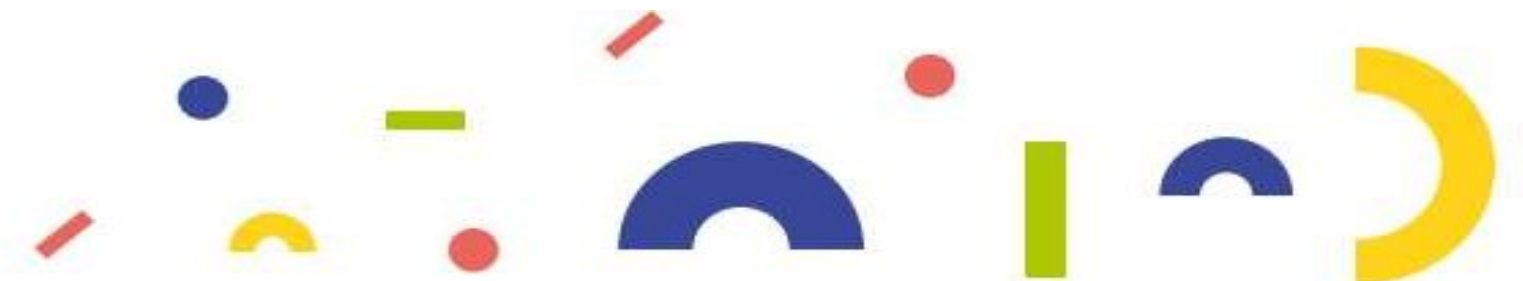


(odpowiednio: 7,9% i 4,6% w stosunku do 6,1% i 7,8% wskazań dla uczennic). Zjawisko wyśmiewania lub obrażania takiej osoby istotnie rzadziej pojawiało się wśród uczniów niewierzących (16,1%).

Wykres 18. Komponent behawioralny – osoba o odmiennej orientacji płciowej



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

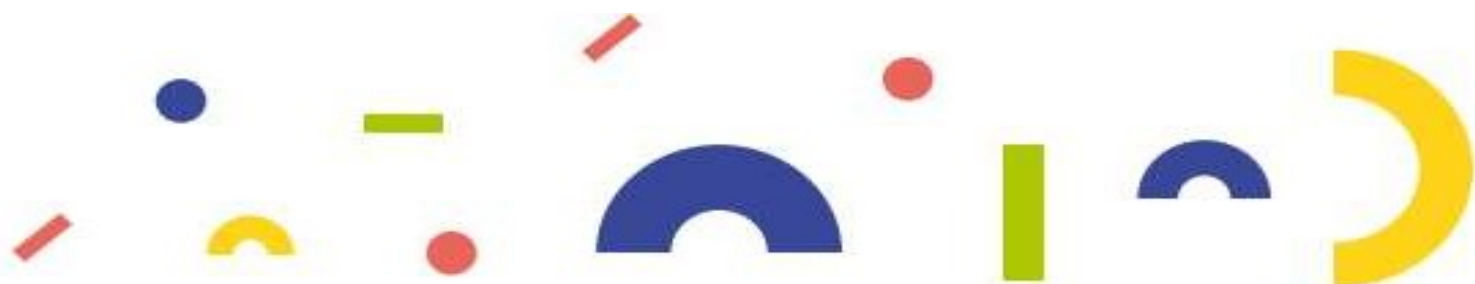


4. PROFIL OSÓB

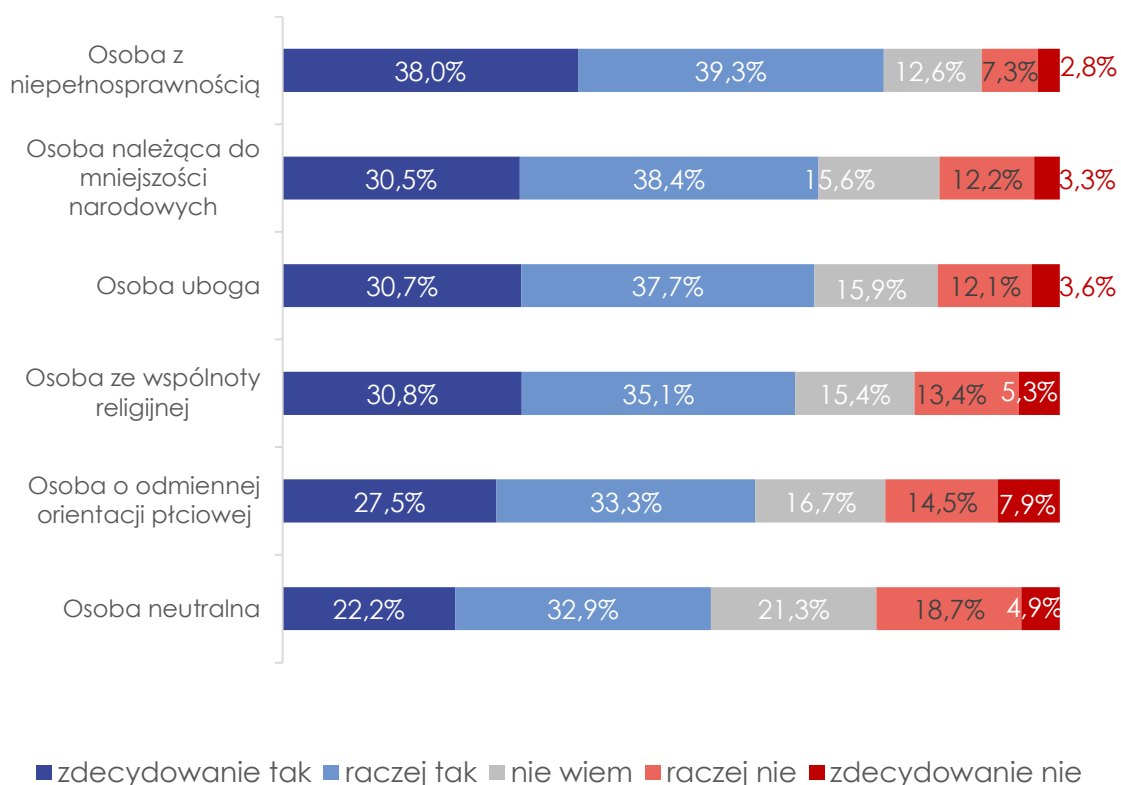
W kolejnej części analiz zestawiono ze sobą odpowiedzi badanych na skali postaw, uwzględniając poszczególne grupy marginalizowane społecznie. Umożliwiło to wstępne porównanie (z uwagi na rodzaj grupy) wyborów odpowiedzi badanych na twierdzenia skali dotyczące poznawczego, emocjonalnego i behawioralnego komponentu postawy. Posłużono się wartością średnią dla określonego komponentu. Przypisano wartość liczbową odpowiedziom udzielanym na skali 5-stopniowej, każde pytanie przyjmowało wartość rosnącą od 1 do 5 punktów (im wyższa wartość, tym wyższa ocena wskaźnika). Zabieg ten wymagał odwrócenia skal w wybranych pytaniach. Maksymalna liczba możliwych do uzyskania punktów przy tak wyliczonych sumach dla każdego komponentu wynosiła 20 – z wyjątkiem twierdzeń odnoszących się bezpośrednio do przemocy (należącego do obszaru komponentu behawioralnego), w tym wskaźniku maksymalna ocena to 15 punktów. Następnie wyniki odniesiono do wyniku osoby neutralnej – przyjmując wartości dla tej osoby jako punkt odniesienia, pokazujący profil osób z grup marginalizowanych w porównaniu do profilu przeciętnej osoby w społeczności.

4.1. KOMPONENT POZNAWCZY

W pierwszej części zestawione zostały wybory badanej młodzieży dotyczące poznawczego komponentu postawy. Spośród wszystkich analizowanych osób uczniowie najczęściej wskazywali zaciekawienie odczuciami osobami z niepełnosprawnością (77,4%), najrzadziej zaś interesowały ich myśli osoby neutralnej (niczym szczególnym niewyróżniającej się) (55,1%). Badana młodzież najbardziej zainteresowana jest poznaniem odczuć osób, które reprezentują następujące grupy marginalizowane: osoby z niepełnosprawnością, należące do mniejszości narodowych oraz ubogie. Najmniejsze zainteresowanie jest odczuciami osoby o odmiennej orientacji płciowej oraz osoby neutralnej.



Wykres 19. Ciekawi mnie, co czuje i myśli taka osoba

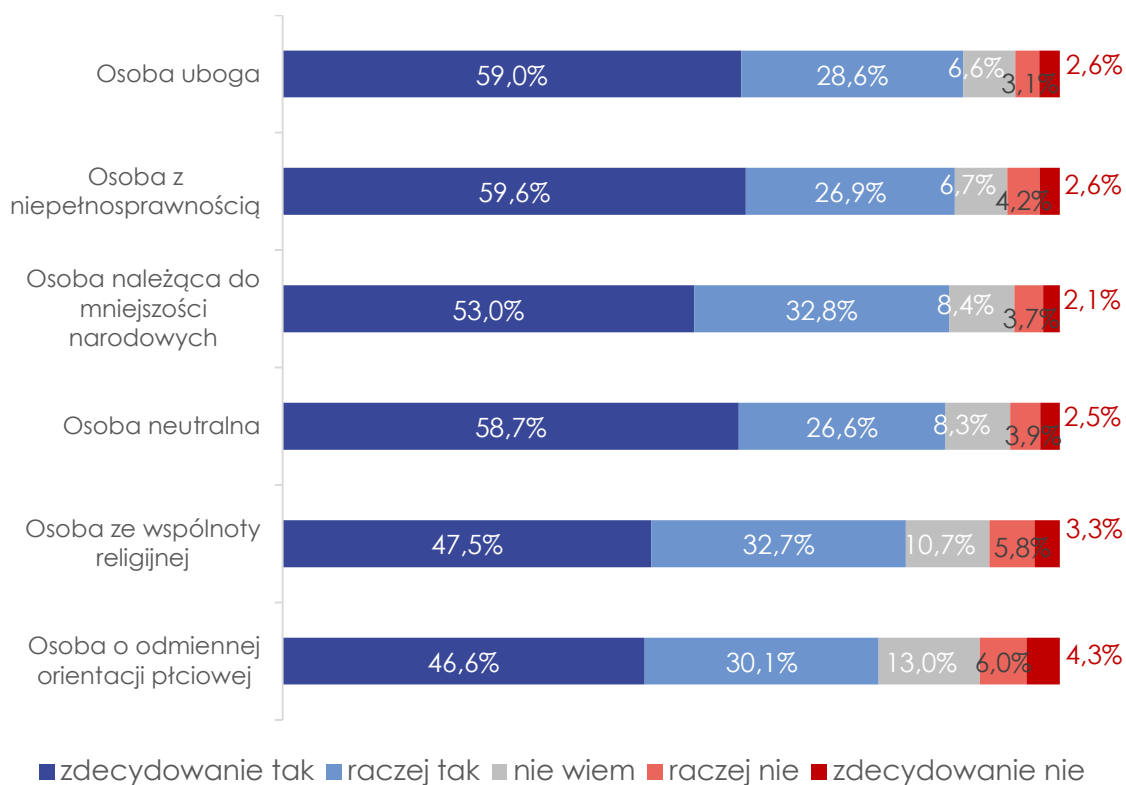


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Młodzież w wieku 15-18 lat deklaruje akceptację dla funkcjonowania w jej otoczeniu osób z grup marginalizowanych i uważa, że takie osoby jej nie przeszkadzają. Najmniejszą aprobatę do życia we wspólnej społeczności uczniowie szkół ponadpodstawowych udzielili osobie o odmiennej orientacji płciowej (76,7%), które wraz z osobami ze wspólnoty religijnej postrzegane są najstabilniej w tym aspekcie.



Wykres 20. Moim zdaniem, taka osoba nie przeszkadza i może funkcjonować w moim otoczeniu.

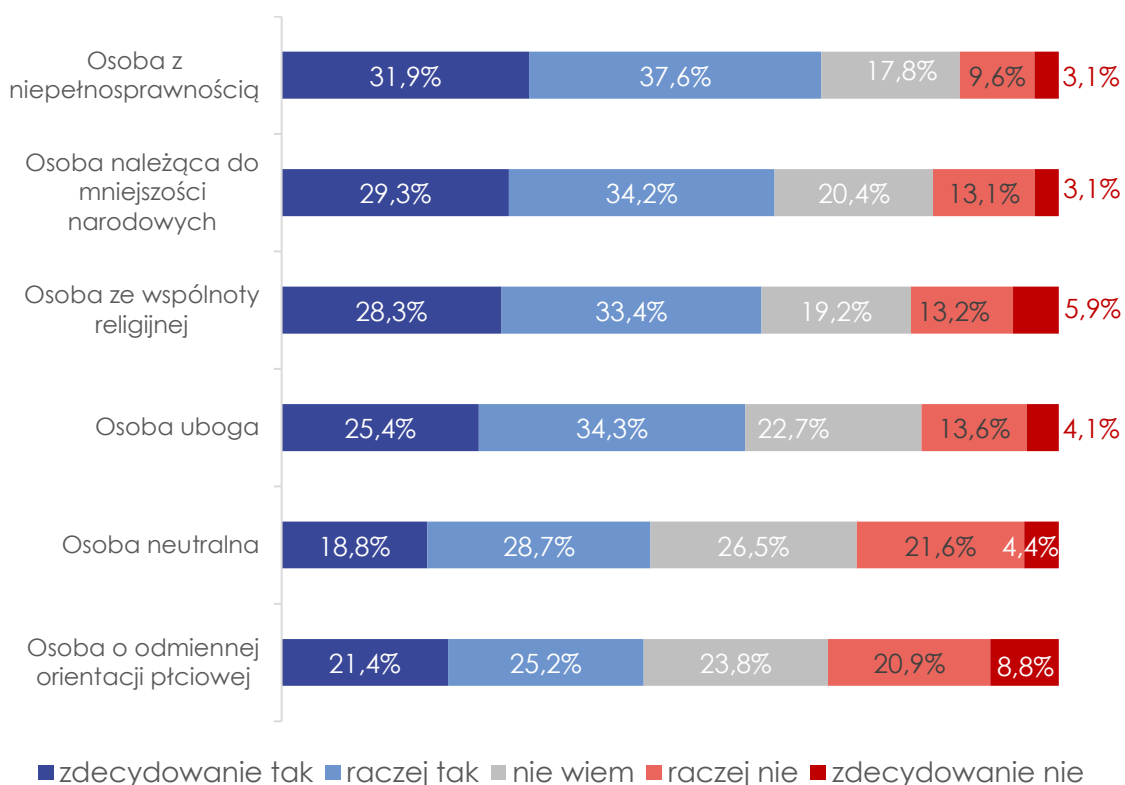


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Uczniowie szkół ponadpodstawowych wyrażają chęć poszerzenia wiedzy na temat życia codziennego osób marginalizowanych społecznie – szczególnie często wskazywali na osoby z niepełnosprawnością (69,5%). Najrzadziej natomiast chęć zdobycia wiedzy dotyczyła osób o odmiennej orientacji płciowej (46,6%) i osoby neutralnej (47,5%).



Wykres 21. Chciałabym wiedzieć coś więcej o życiu takiej osoby

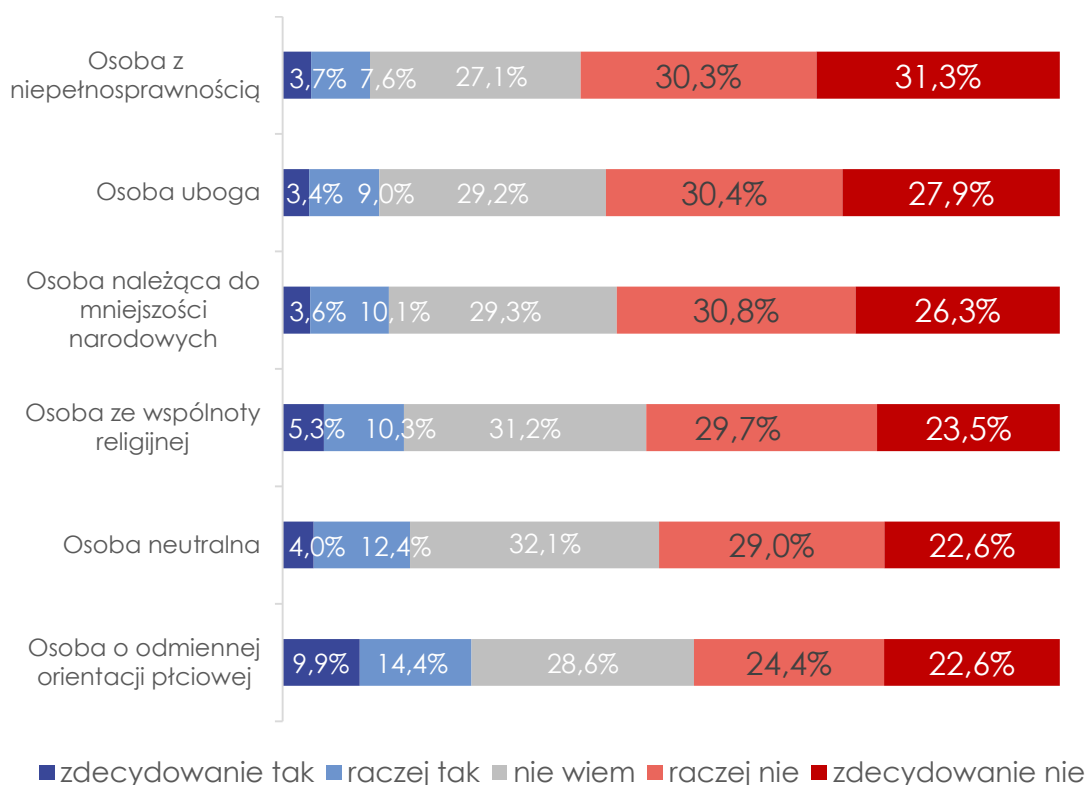


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Wskaźnik ogólnego zainteresowania danym typem osobowości potwierdza wcześniej zaobserwowane zależności. Grupę osób cieszącą się największym zainteresowaniem wśród młodych uczniów w wieku 15-18 lat tworzą: osoby z niepełnosprawnością, ubogie oraz należące do mniejszości narodowych. Natomiast dużo częściej młodzież wskazywała na całkowity brak zainteresowania w stosunku do osoby o odmiennej orientacji płciowej (24,3%).

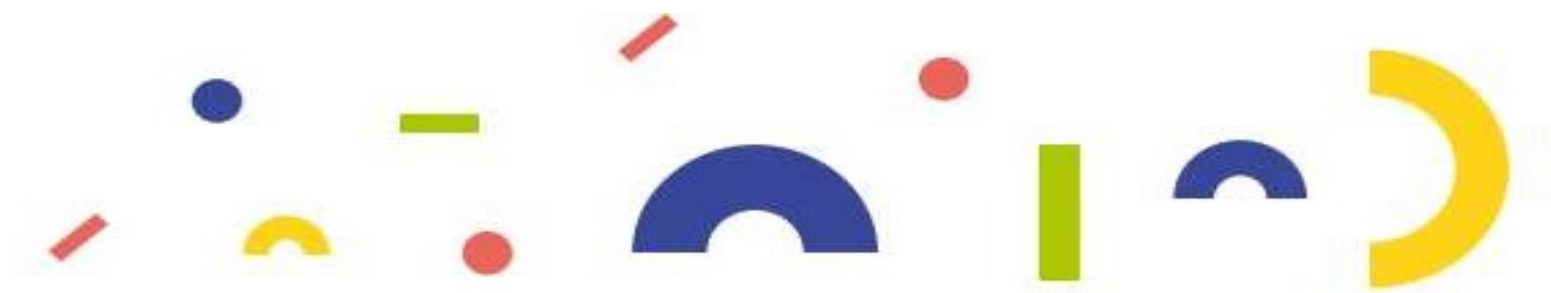


Wykres 22. Nie interesują mnie takie osoby

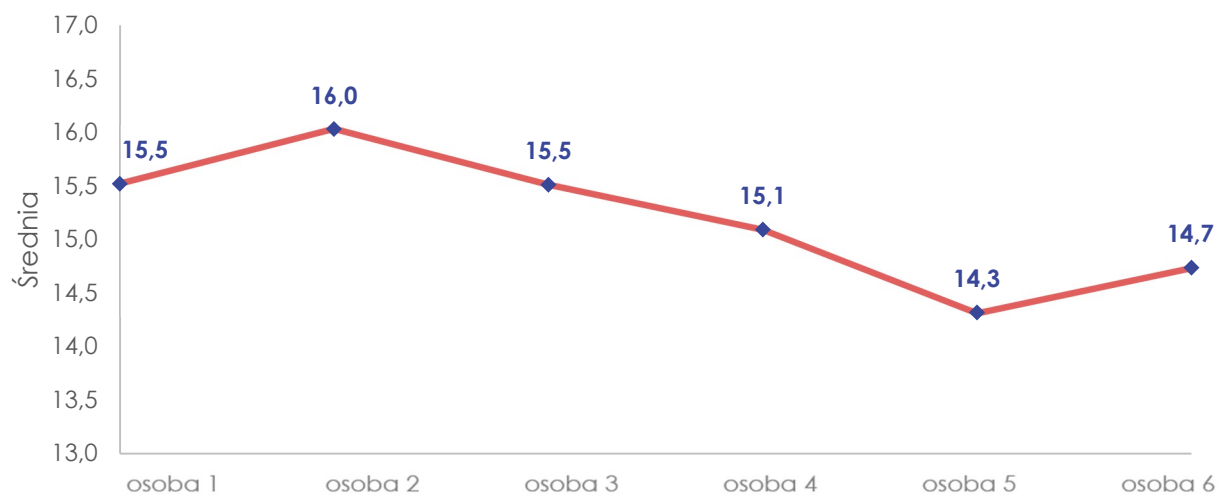


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Podsumowaniem powyższej analizy jest wykres średnich wartości komponentu poznawczego dla każdej z analizowanych grup. Przeprowadzone badanie wykazało, że osoby z niepełnosprawnościami szczególnie wyróżniają się na tle pozostałych przedstawicieli społeczności w tym obszarze. Element poznawczy jest cechą wyróżniającą tego typu osoby – uczniowie szkół podstawowych z większym zainteresowaniem przyglądają się takim osobowościom. Natomiast szczególny brak zainteresowania uczniów można zaobserwować wśród osób niczym szczególnym niewyróżniających się spośród społeczności, ale także osób o odmiennej orientacji płciowej – wymienione typy osobowości tworzą grupę, która nie wzbudza wśród uczniów chęci zdobycia wiedzy o życiu takich osób czy poznania ich perspektyw.

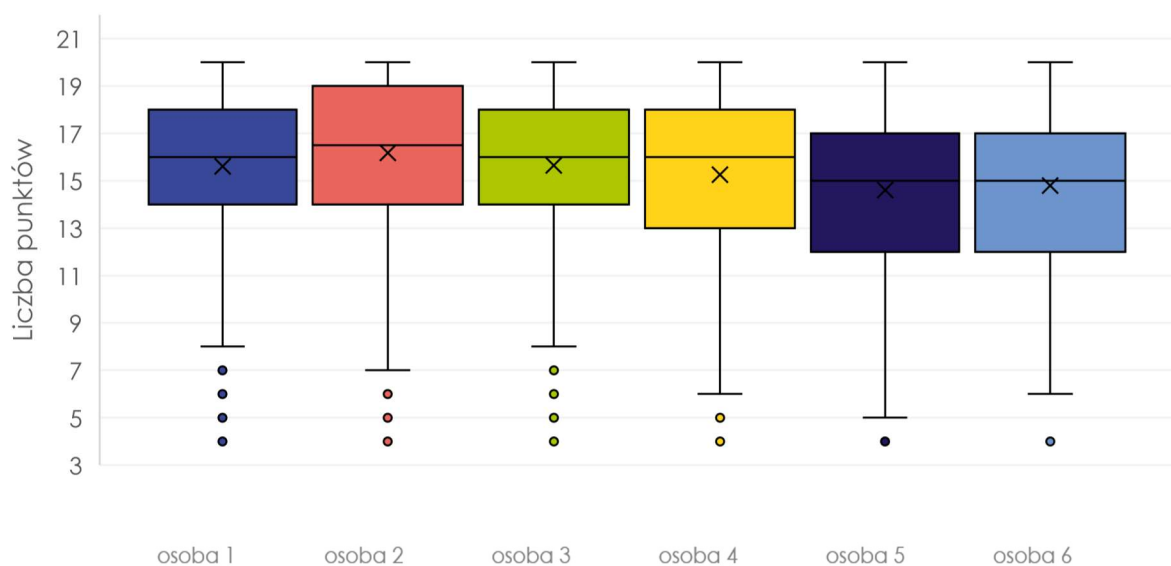


Wykres 23. Porównanie wskaźnika dla komponentu poznawczego – wartość średnia



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

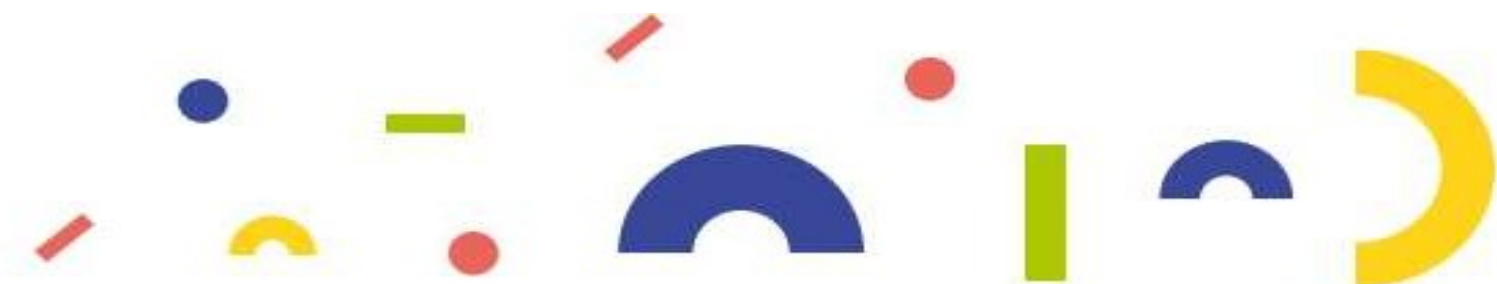
Wykres 24. Wykres skrzynkowy dla komponentu poznawczego



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

osoba 1: uboga
osoba 2: z niepełnosprawnością
osoba 3: należąca do mniejszości narodowych

osoba 4: ze wspólnoty religijnej
osoba 5: o odmiennej orientacji płciowej
osoba 6: neutralna

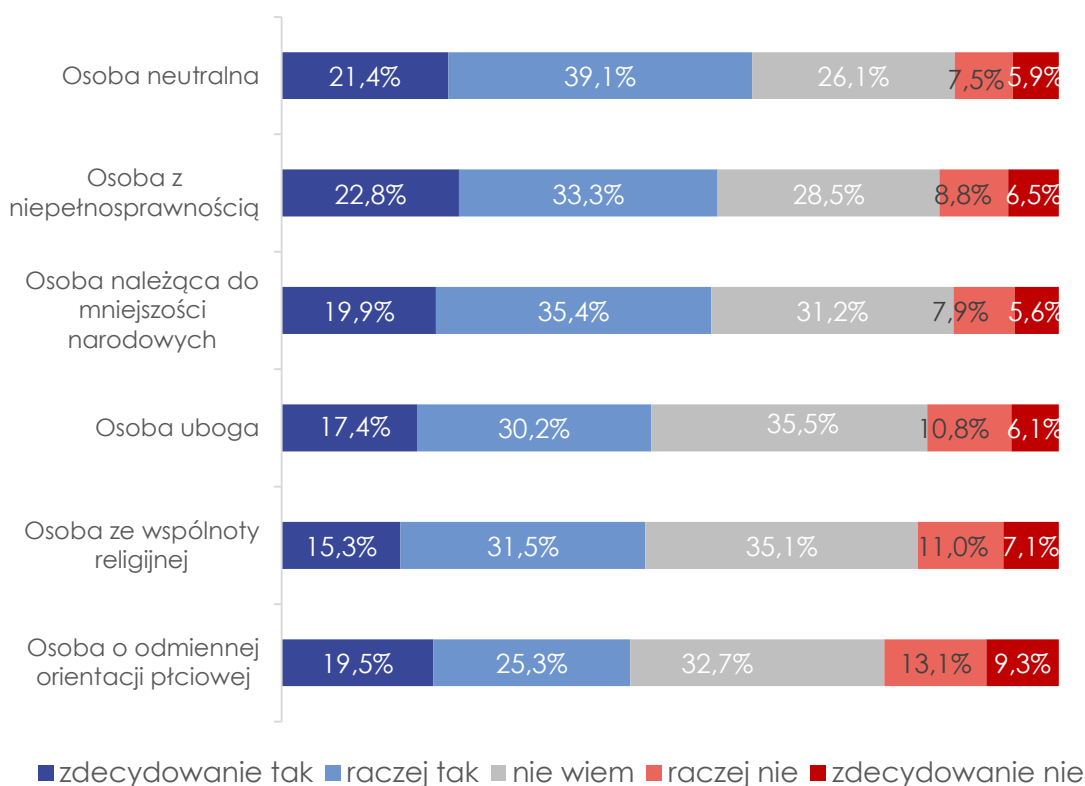


4.2. KOMPONENT EMOCJONALNY

Podobnej jak powyżej analizie poddano odpowiedzi badanych w zakresie twierdzeń dotyczących emocjonalnego komponentu postawy wobec osób z grup marginalizowanych.

Pozytywne uczucia wśród badanych osób wywołują przede wszystkim: osoby neutralne (60,5%), z niepełnosprawnością (56,1%) oraz należące do mniejszości narodowych (55,3%). Najbardziej pozytywne uczucia deklarowali badani wobec osoby ze wspólnoty religijnej (46,8%) oraz o odmiennej orientacji płciowej (44,9%).

Wykres 25. Ta osoba wywołuje we mnie pozytywne uczucia



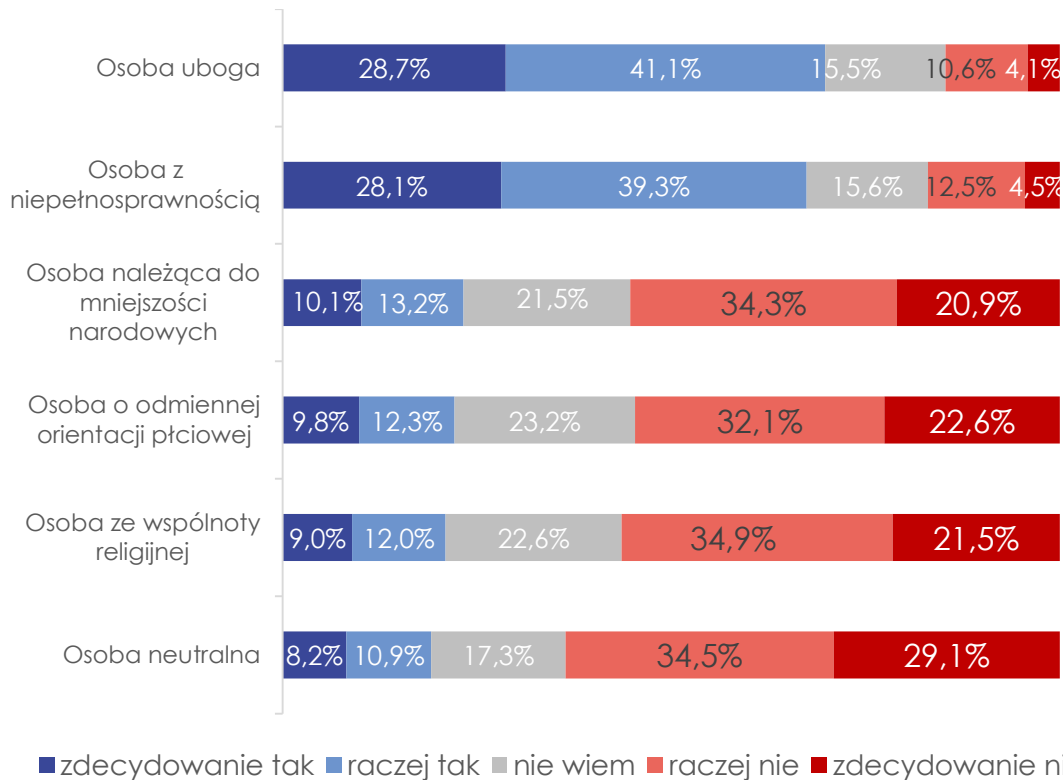
Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Uczucie smutku i zmartwienia najczęściej deklarują badani wobec osoby ubogiej oraz osoby z niepełnosprawnością. Siedmiu na dziesięciu badanych uczniów szkół ponadpodstawowych wskazało, że gdy myśli o tych osobach, to czują smutek oraz się martwią



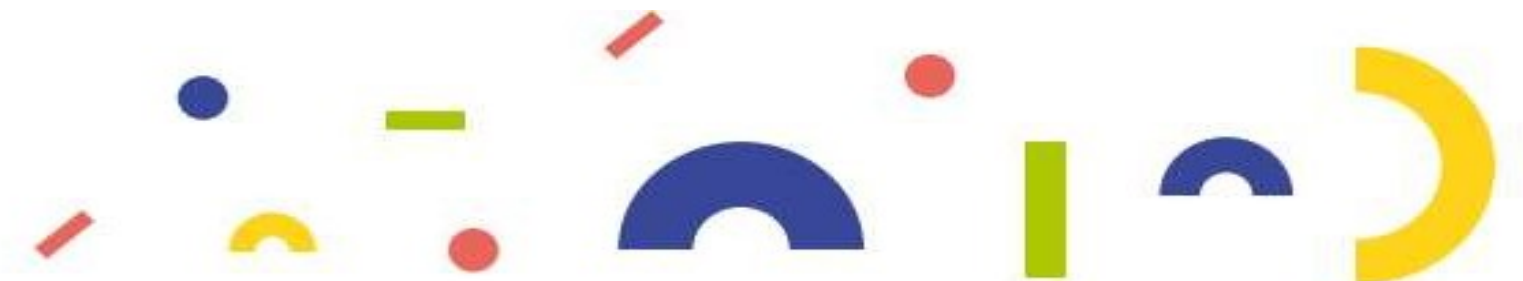
(odpowiednio odsetek dla osób ubogich: 69,9% oraz z niepełnosprawnościami: 67,4%). Rzadziej badani deklarują takie uczucia wobec pozostałych grup marginalizowanych społecznie (od 23,3% do 19,1%).

Wykres 26. Martwię się i robi mi się smutno, gdy myślę o tej osobie

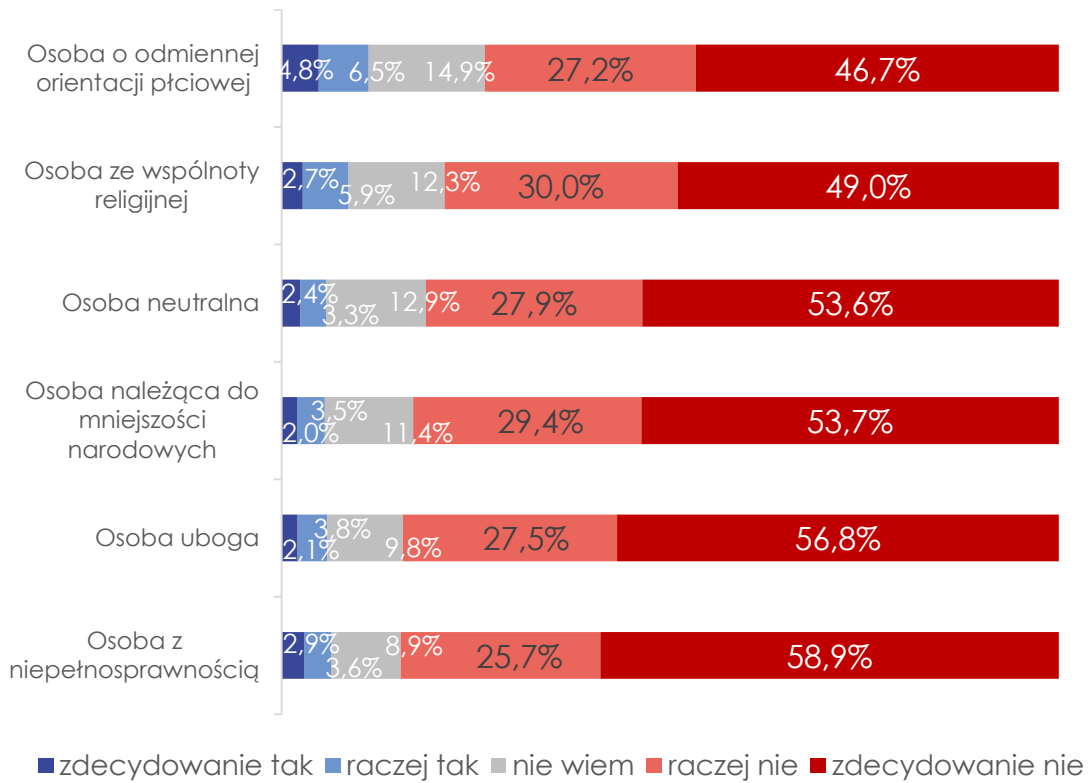


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Towarzystwo osoby o odmiennej orientacji płciowej oraz ze wspólnoty religijnej najczęściej wzbudza wśród młodzieży irytację i złość (odpowiednio: 11,2% i 8,6% wskazań), należy jednak podkreślić, że takie negatywne odczucia towarzyszą co dziesiątemu uczniowi szkoły ponadpodstawowej. Wśród młodzieży najrzadziej takie uczucia charakteryzują postawę wobec osób z niepełnosprawnością, ubogich oraz należących do mniejszości narodowych.



Wykres 27. Towarzystwo takiej osoby budzi we mnie irytację i złość

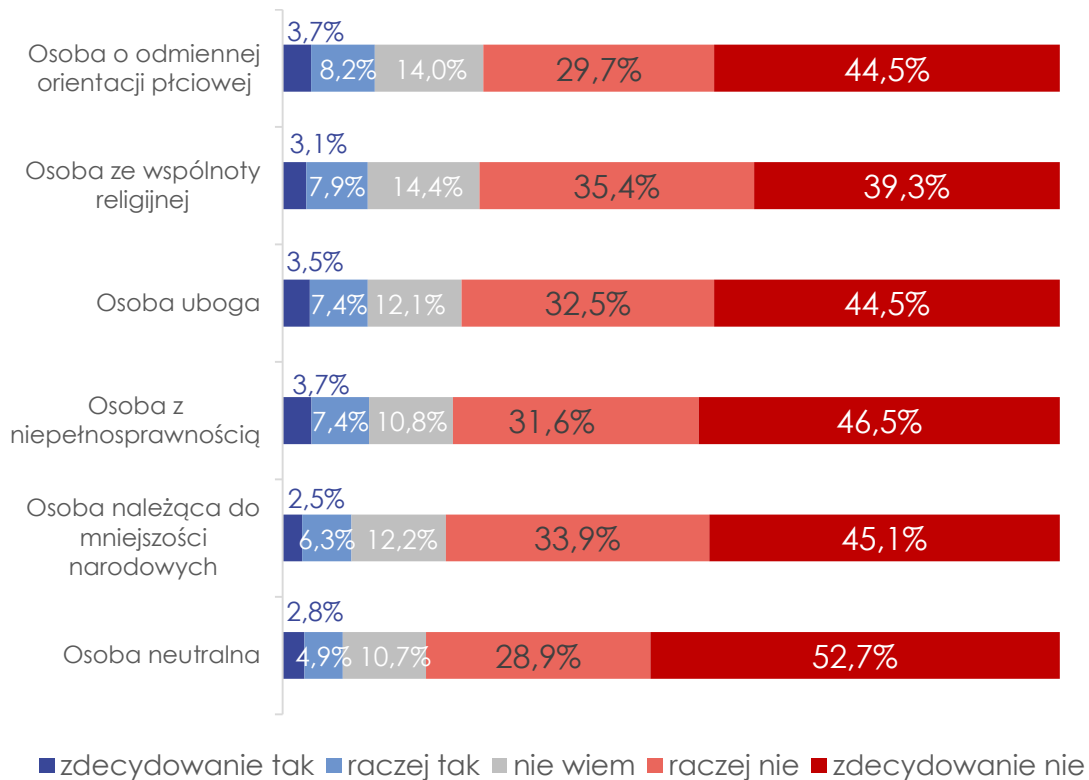


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Postawa badanej młodzieży wobec osoby o odmiennym orientacji płciowej częściej niż wobec innych osób należących do grup marginalizowanych charakteryzuje się negatywnymi emocjami: złość, irytacja (wykres 27), obawy, lęki (wykres 28).



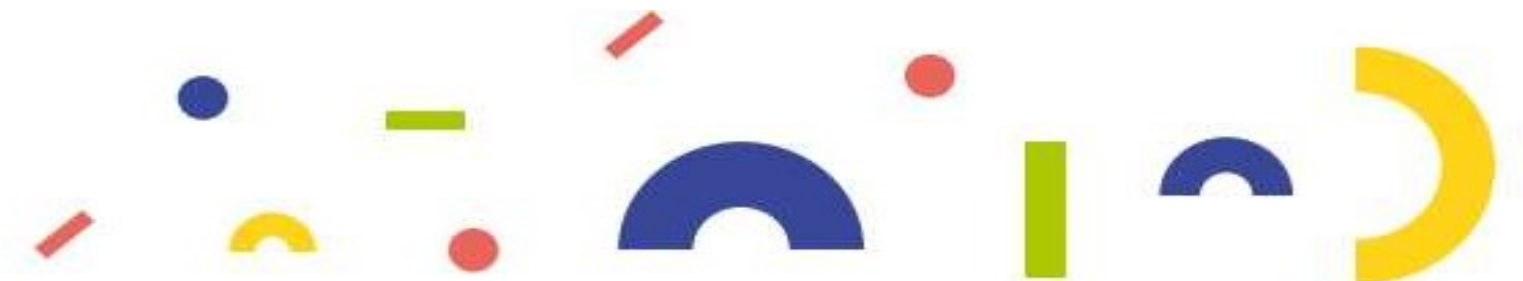
Wykres 28. Ta osoba budzi we mnie obawy i lęki



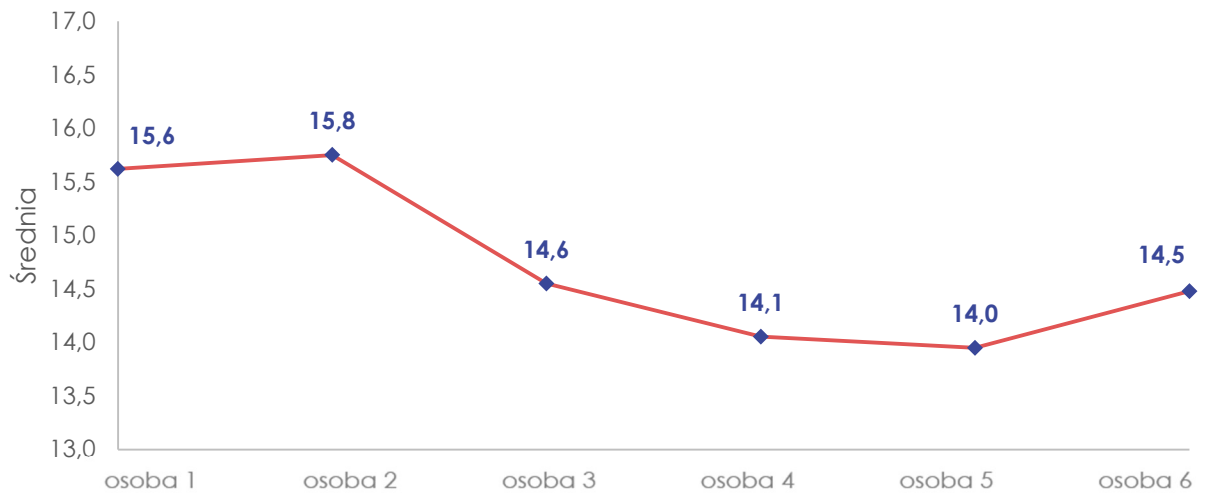
Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Podsumowaniem powyższej analizy jest wykres średnich wartości komponentu emocjonalnego dla każdej z analizowanych grup. Przeprowadzone badanie wykazało, że postawy badanej młodzieży wobec osoby ubogiej oraz osoby z niepełnosprawnością korzystniej wyróżniają się w stosunku do pozostałych marginalizowanych grup. Częściej sygnowane są pozytywnymi emocjami i rzadziej negatywnymi.

Odnosząc się do wartości wskaźnika dla osoby neutralnej, można przyjąć, że postawy wobec osoby ze wspólnoty religijnej oraz o odmiennej orientacji płciowej odznaczają się częściej negatywnymi emocjami niż wobec osoby neutralnej.

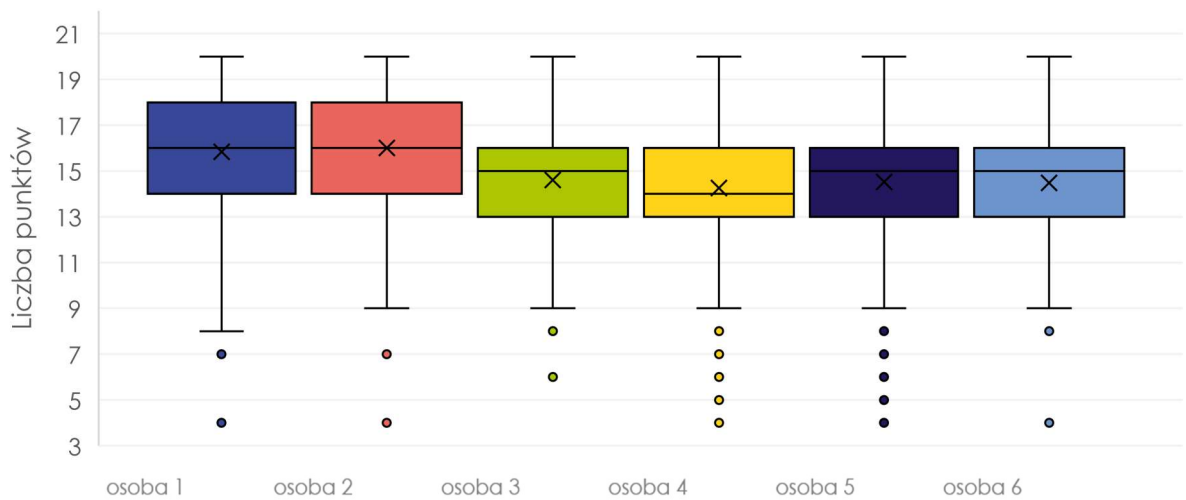


Wykres 29. Porównanie wskaźnika dla komponentu emocjonalnego



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Wykres 30. Wykres skrzynkowy dla komponentu emocjonalnego



osoba 1: uboga
osoba 2: z niepełnosprawnością
osoba 3: należąca do mniejszości narodowych

osoba 4: ze wspólnoty religijnej
osoba 5: o odmiennej orientacji płciowej
osoba 6: neutralna

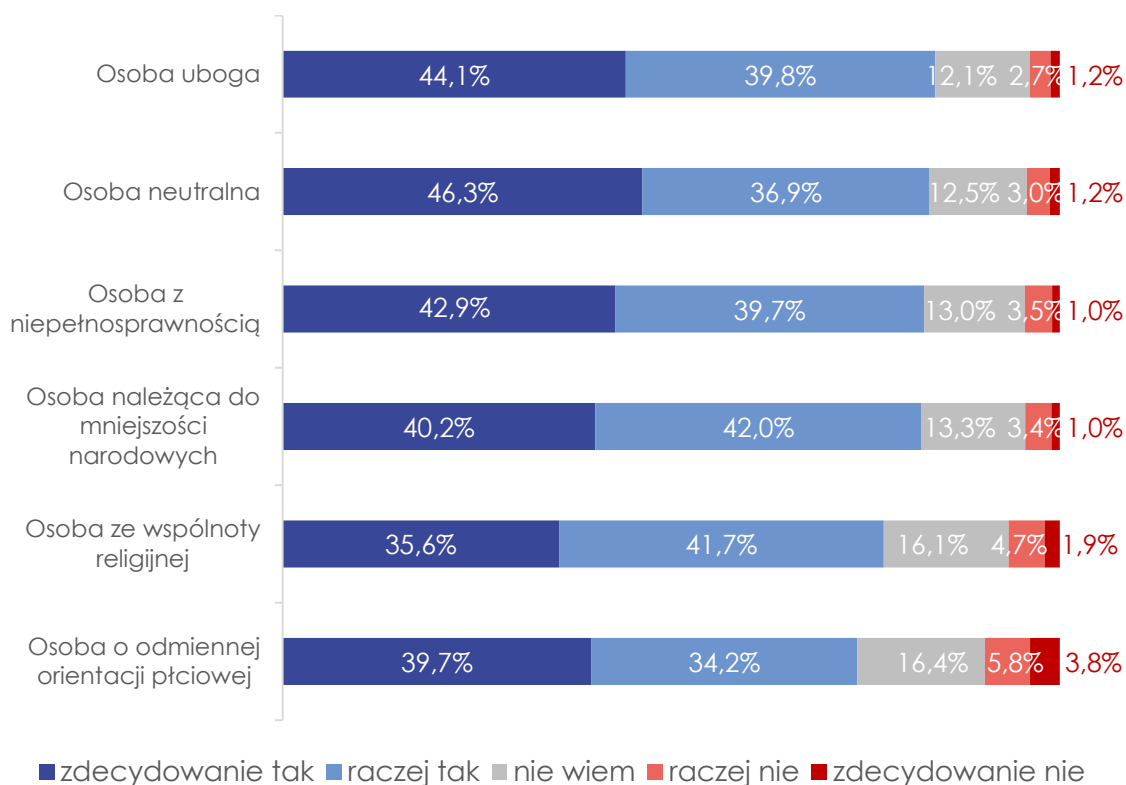


4.3. KOMPONENT BEHAWIORALNY

Ostatni analizowany obszar ma na celu zidentyfikowanie działań, które podejmują uczniowie szkół ponadpodstawowych w stosunku do analizowanych grup społecznych.

Młodzież w wieku 15-18 lat jest chętna do współpracy z przedstawicielami różnych grup – najniższą skłonność do współdziałania badani zadeklarowali wobec osoby o odmiennej orientacji płciowej (73,9%) oraz osoby ze wspólnoty religijnej (77,3%). W pozostałych przypadkach ośmiu na dziesięciu uczniów wyraziło chęć współpracy.

Wykres 31. *Mógłbym z tą osobą współdziałać (współpracować)*

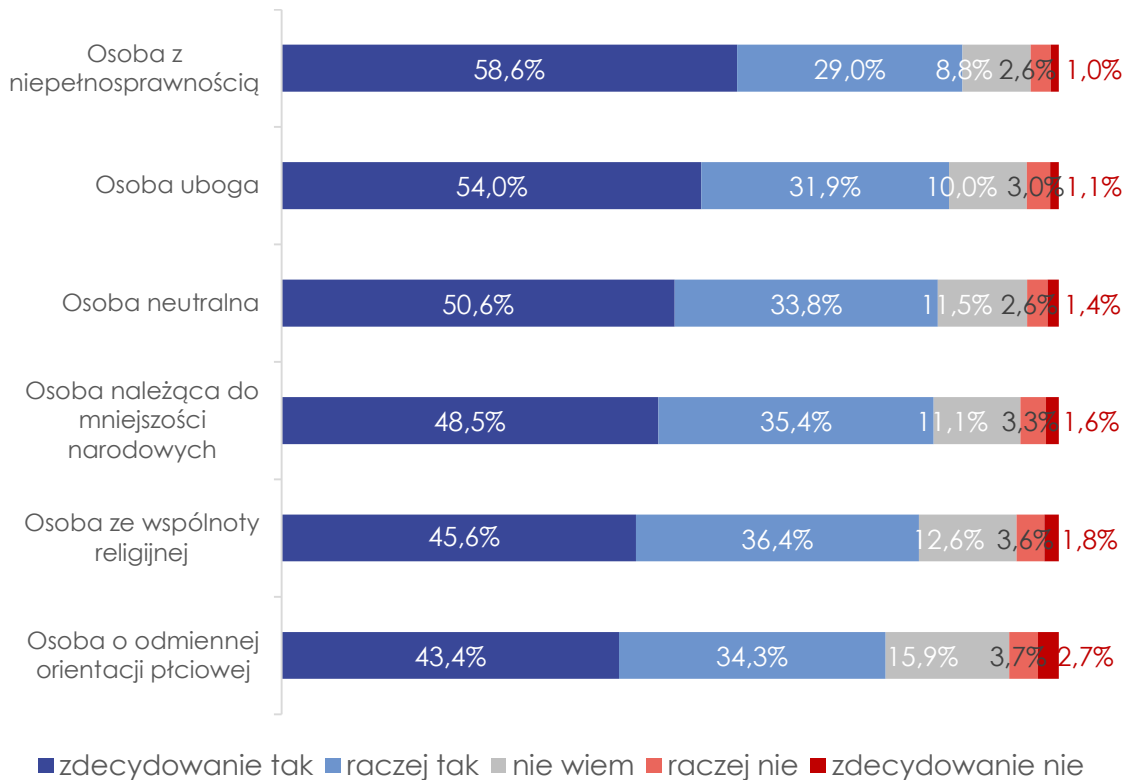


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Młodzież, oprócz chęci do współpracy, deklarowała również chęć/gotowość pomocy w sytuacji doznawanej krzywdy wobec osób z różnych grup marginalizowanych społecznie. Wyboru kategorii „zdecydowanie tak” i „raczej tak” badani rzadziej dokonywali wobec osób o odmiennej orientacji płciowej (77,7%) i należącej do wspólnoty religijnej (82,0%). W odniesieniu do pozostałych grup dokonywali częściej takiego wyboru (od 83,9% do 87,6%).



Wykres 32. Pomógłbym tej osobie, gdyby ktoś ją skrzywdził

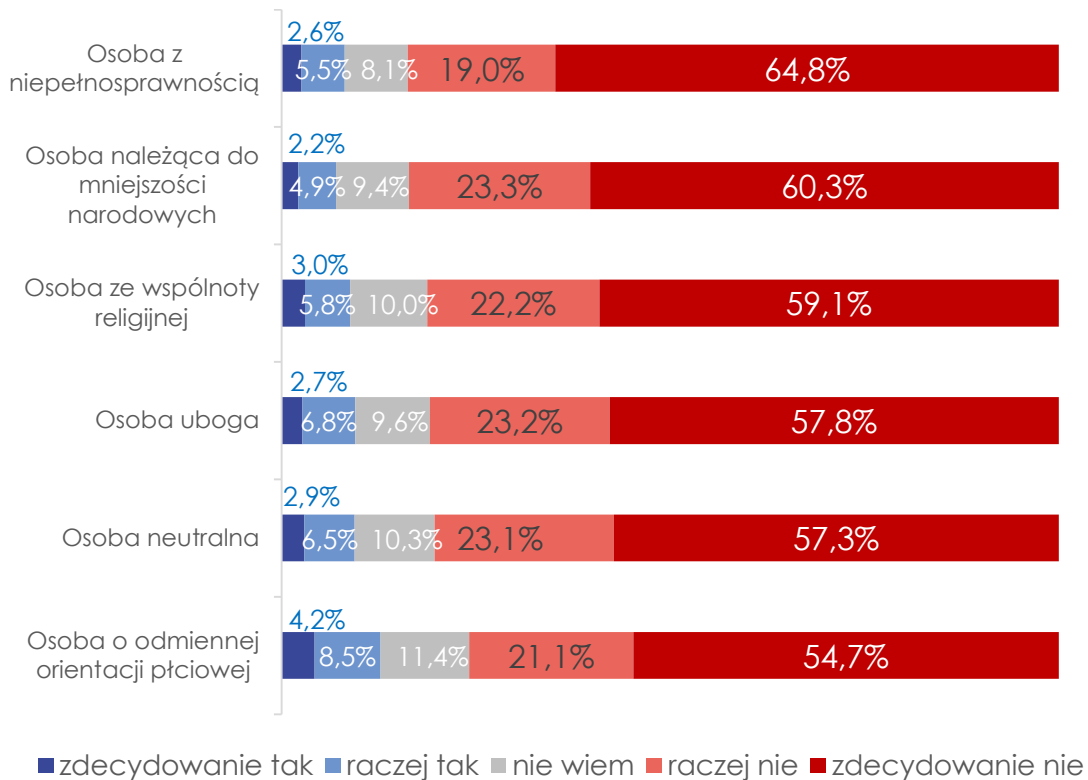


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

W badaniu odnotowano niewielki odsetek uczniów, którzy dopuszczali się przemocy wobec osób z marginalizowanych grup. Niemniej jednak zauważono, że badani częściej stwierdzali, że obrażali czy wyśmiewali osobę o odmiennej orientacji płciowej (12,7%). Ta forma przemocy najrzadziej wskazywana była wobec osoby z niepełnosprawnością (8,1%) oraz osoby należącej do mniejszości narodowych (7,0%).

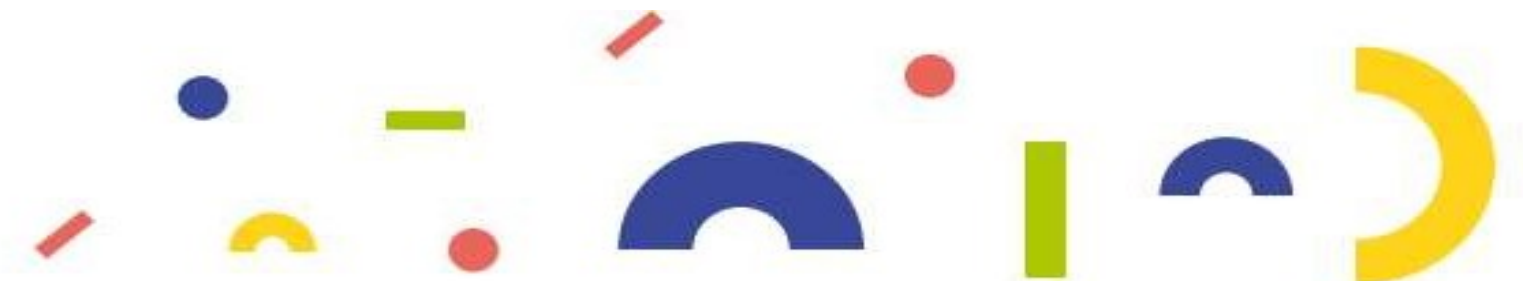


Wykres 33. Zdarzyło mi się wyśmiewać taką osobę

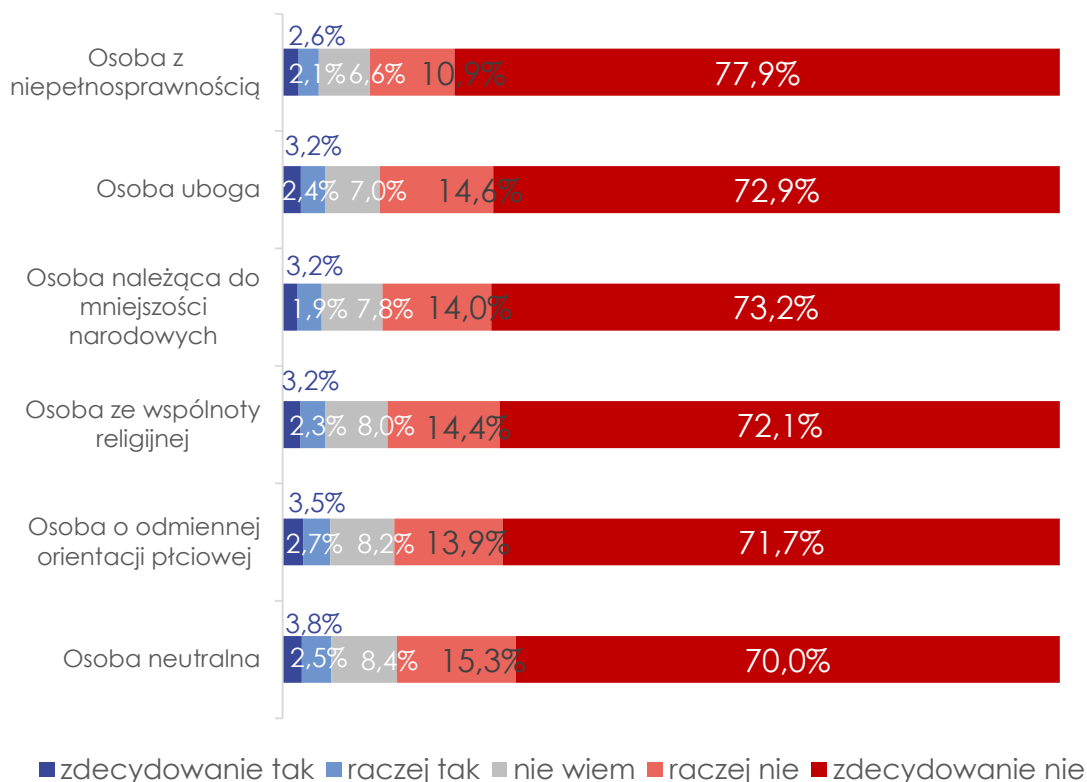


Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Badana młodzież mogła wskazać również na incydenty związane z przemocą fizyczną (uderzenie/popchnięcie) w stosunku do osób marginalizowanych społecznie. Wyniki są na podobnym poziomie w odniesieniu do każdej analizowanej grupy. Takie zachowania najrzadziej jednak dotyczyły osób z niepełnosprawnością (4,7%).



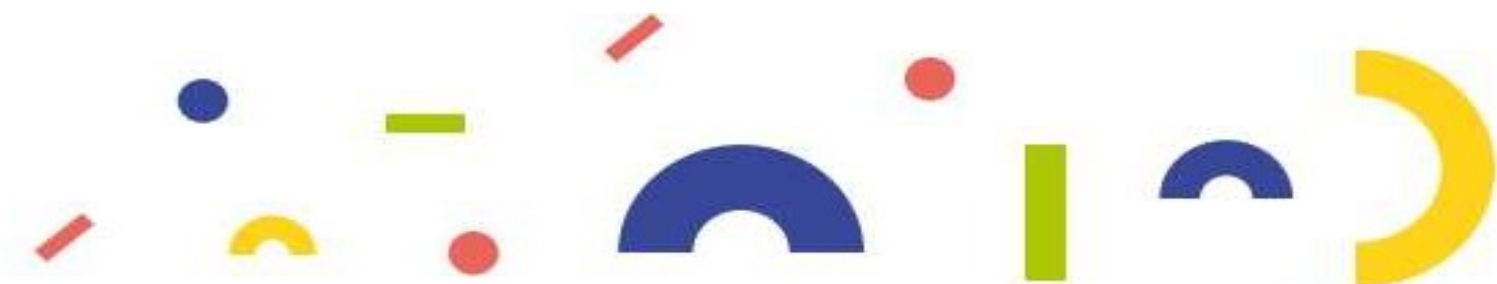
Wykres 34. Zdarzyło mi się uderzyć lub popchnąć taką osobę



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

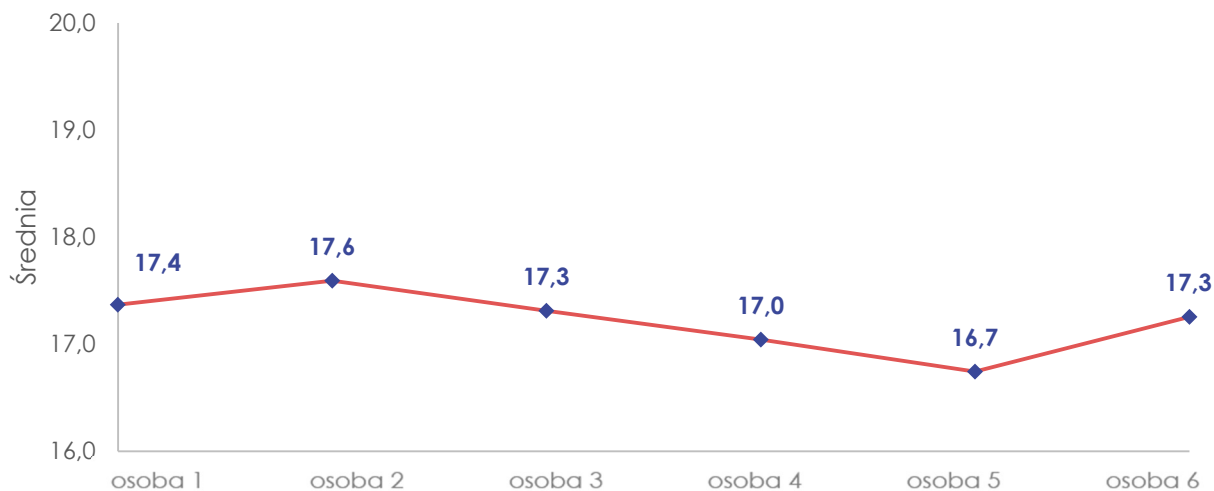
Podsumowaniem wniosków płynących z analizy jest wykres średnich wartości komponentu behawioralnego oraz twierdzeń wskazujących na przemoc („Pomógłbym tej osobie, gdyby ktoś ją skrzywdził”, „Zdarzyło mi się obrażać (wyśmiewać) taką osobę”, „Zdarzyło mi się uderzyć, popchnąć taką osobę”) dla każdej z analizowanych grup.

Przeprowadzona analiza wykazała, że osoby z niepełnosprawnościami wyróżniają się na tle pozostałych przedstawicieli społeczności marginalizowanej – najniższy wskaźnik spośród wszystkich analizowanych grup. W szczególności należy zwrócić uwagę, że wynik w komponentie behawioralnym dla osób o odmiennej orientacji płciowej jest niższy od średniej dla osoby neutralnej, a więc wśród tej grupy częściej można zaobserwować podejmowanie przez uczniów szkoły ponadpodstawowej negatywnych działań w stosunku do takich osób. Taką zależność potwierdza również wskaźnik dotyczący przejawu bezpośredniej przemocy – wartość średnia również najmniejsza wśród analizowanych grup (szczególnie w stosunku do wartości średniej dla osoby neutralnej w tym obszarze).



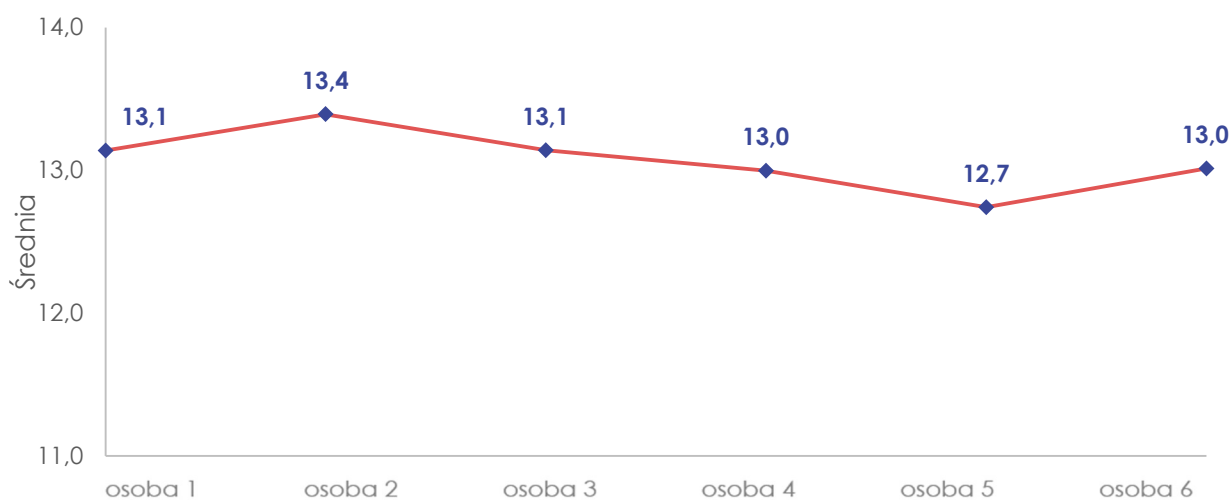
Odmienny profil prezentuje osoba z niepełnosprawnością – odnotowano najwyższy wskaźnik zarówno w komponencie behawioralnym, jak i obszarze świadczącym o przemoc. Co oznacza, że osoby reprezentujące taką społeczność doświadczają najmniej krzywd ze strony młodzieży w wieku 15-18 lat.

Wykres 35. Porównanie wskaźnika dla komponentu behawioralnego



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

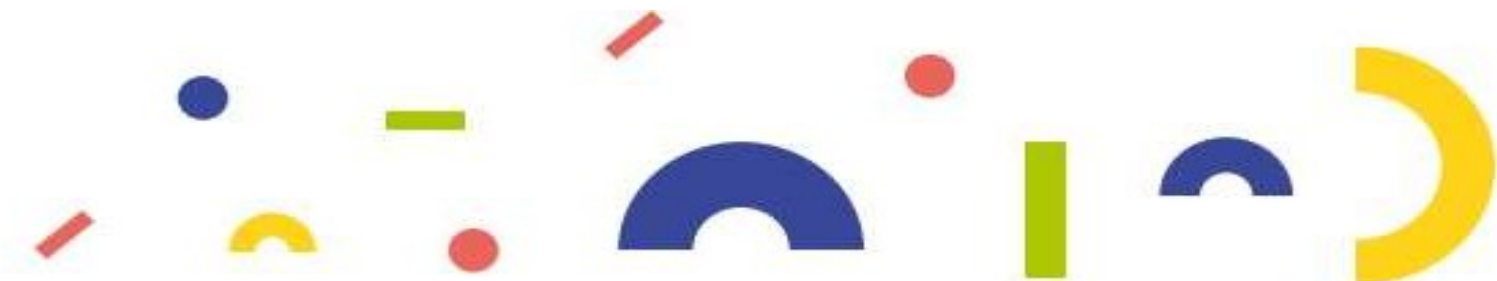
Wykres 36. Porównanie wskaźnika dla komponentu wskazującego na przemoc



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

osoba 1: uboga
osoba 2: z niepełnosprawnością
osoba 3: należąca do mniejszości narodowych

osoba 4: ze wspólnoty religijnej
osoba 5: o odmiennej orientacji płciowej
osoba 6: neutralna

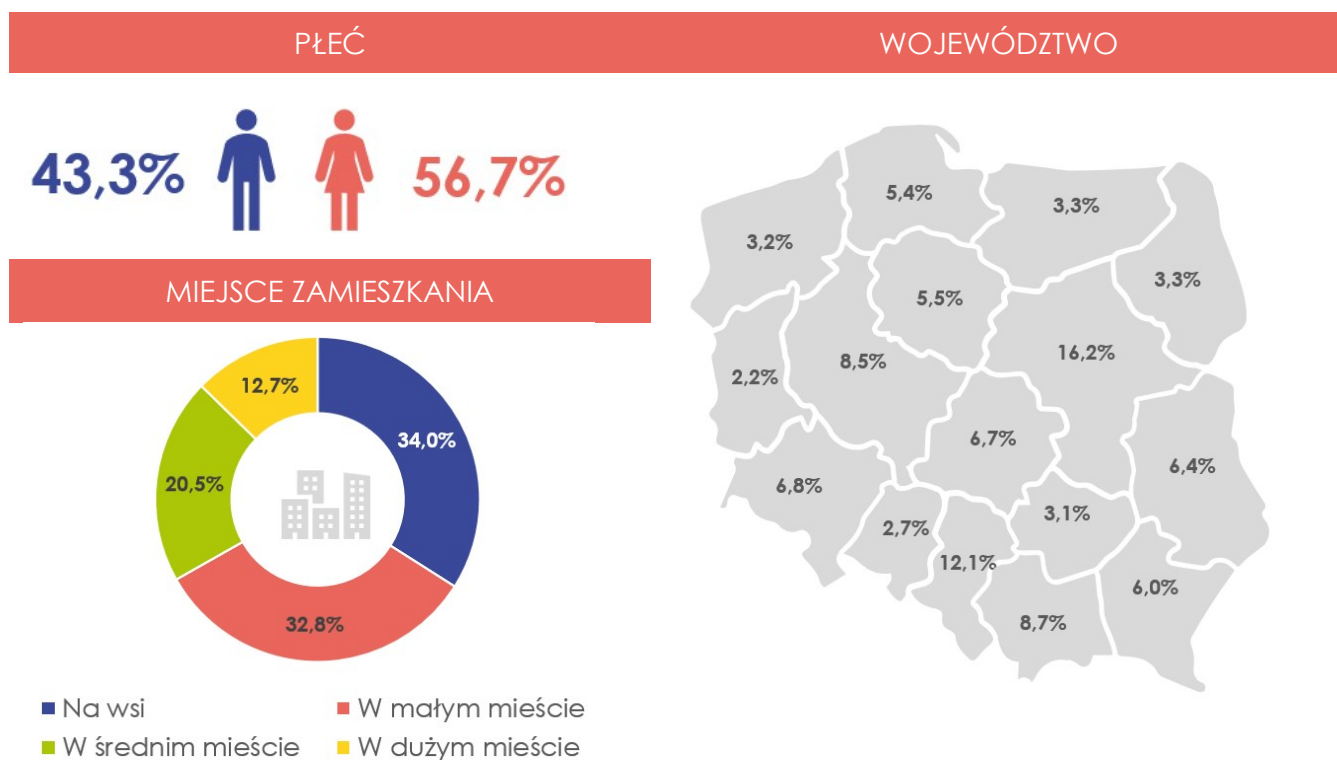


5. CHARAKTERYSTYKA DZIECI I MŁODZIEŻY

W strukturze próby pod względem płci nieco przeważały kobiety, których udział stanowił 56,7%. Biorąc pod uwagę wiek i podział na kohorty, 40,4% respondentów była w wieku 15-16 lat, a 59,6% w wieku 17-18 lat.

Dobór próby uwzględnił lokalizację, to jest miejsce zamieszkania respondenta. Wieś zamieszkiwało 34,0% młodzieży, małe miasta jedna trzecia (32,8%). Co piąty nastolatek pochodził z miasta średniej wielkości (20,5%), a 12,7% zamieszkiwało miasta przynajmniej półmilionowe. Największy udział miały województwa: mazowieckie (16,2%), śląskie (12,1%) oraz małopolskie (8,7%) i wielkopolskie (8,5%).

Wykres 37. Charakterystyka respondentów – płeć i lokalizacja



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046



Większość młodzieży ze szkół ponadpodstawowych uczęszczała do liceum ogólnokształcącego (53,6%). W technikum uczyło się 38,4% badanych, a w szkołach branżowych (I i II stopnia) – 7%. Pozostałe typy szkół stanowiły niespełna 1%.

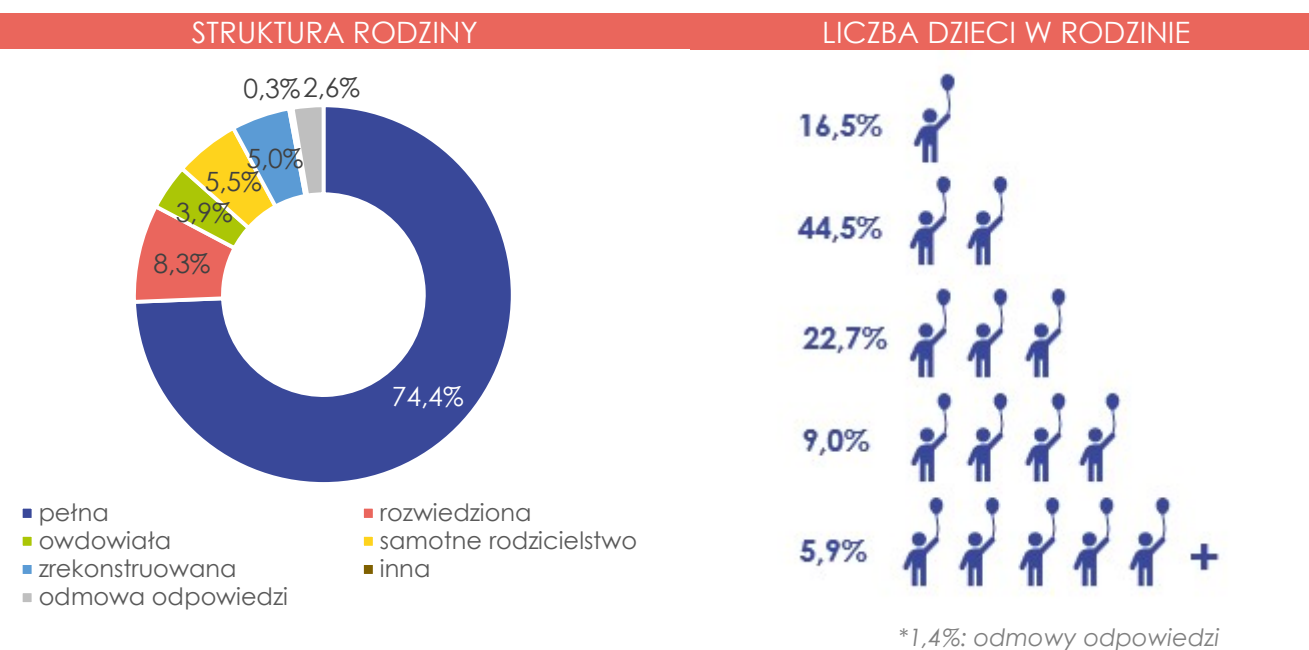
Uczniów poproszono o podanie średniej ocen za ostatnie półrocze. Średnia dla wszystkich respondentów wynosiła 4,23 (na skali ocen szkolnych 1-6), dla liceów uśredniona wartość ocen wynosiła 4,23, w technikum było to 4,38, a w szkołach branżowych około 3,8.

W badaniu wzięła udział młodzież wychowująca się w rodzinach o różnej strukturze. Trzy czwarte badanych (74,4%) zadeklarowało, że dorasta w pełnej rodzinie składającej się z rodziców z dzieckiem/dziećmi. Mniej niż co dziesiąta osoba doświadczyła rozvodu rodziców (8,3%) i funkcjonuje w takiej rodzinie. 5,5% próby stanowili nastolatki, których wychowuje tylko jeden rodzic, podobny odsetek (5,0%) to młodzież z tak zwanej rodziny zrekonstruowanej, w której przynajmniej jeden z rodziców posiada nowego partnera. 3,9% badanych straciło kogoś z rodziców.

W próbie znalazło się 16,5% jedynaków, zaś łącznie w rodzinach wielodzietnych (definiowanych jako troje dzieci lub więcej) wychowywało się 14,8% badanych. Największy odsetek stanowili uczniowie posiadający brata lub siostrę (44,5%), choć prawie jedna czwarta posiadała dwoje rodzeństwa (22,7%).



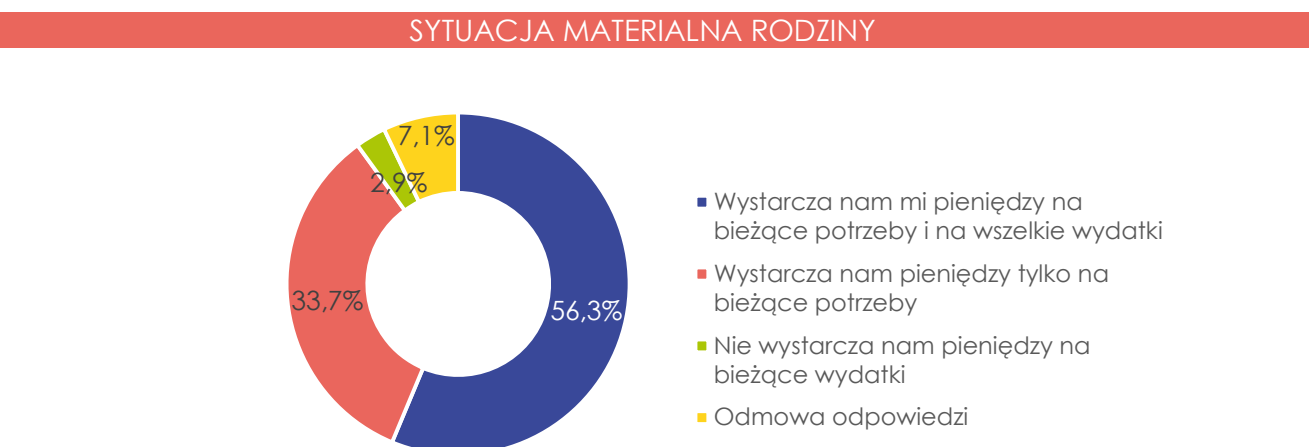
Wykres 38. Charakterystyka respondentów – struktura rodziny



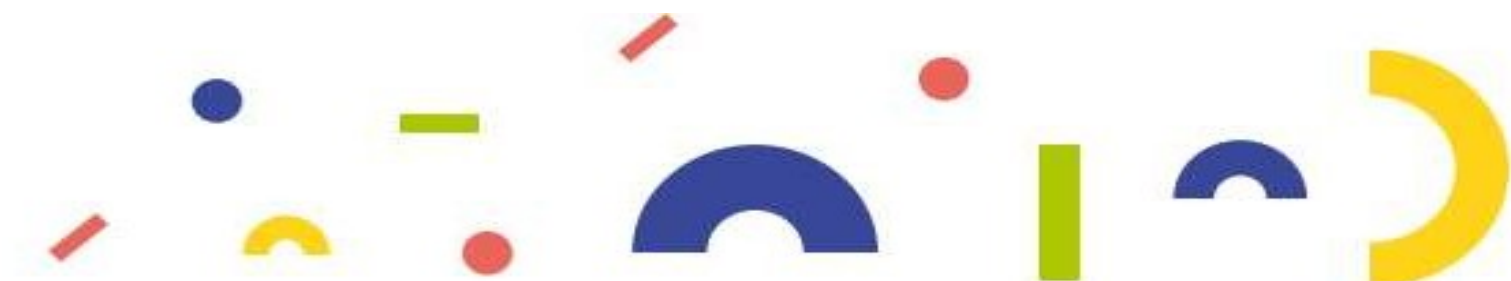
Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046

Sytuacja materialna większości rodzin była dobra – ponad połowa wskazała, że wystarcza im pieniędzy na bieżące potrzeby i wszelkie wydatki (56,3%). Jedną trzecią rodzin (33,7%) stać tylko na bieżące potrzeby, 2,9% wskazuje na problem z płynnością finansową.

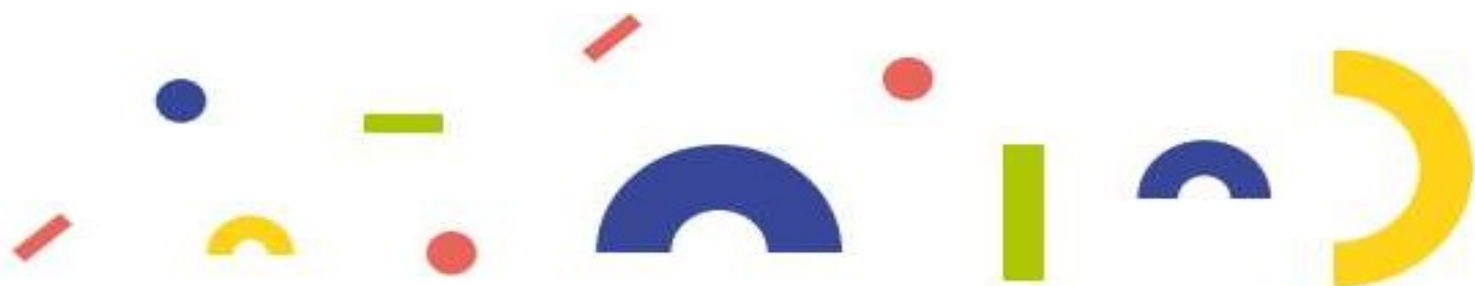
Wykres 39. Charakterystyka respondentów – sytuacja materialna



Podstawa: młodzież w wieku 15-18 lat, N=3046



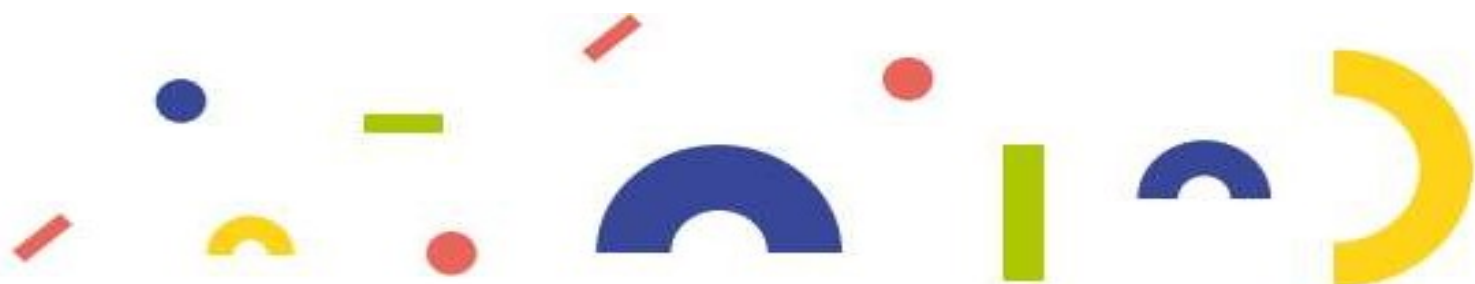
Dodatkowo badanych zapytano o stosunek do wiary. Ponad połowa nastolatków określiła się jako osoby wierzące (51,1%). 22,1% to osoby niewierzące, przy czym 12,1% młodzieży uważa się za osoby mimo wszystko przywiązane do tradycji religijnej. Jedna piąta przyjęła postawę obojętną, w której wiara nie ma znaczenia (20,1%).





Biuro Rzecznika Praw Dziecka

Warszawa 2022





BIURO
RZECZNIKA PRAW DZIECKA

Raport Rzecznika Praw Dziecka

Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży

Obszar nr 1
Środowisko szkolne

Warszawa 2022



Rzecznik
Praw Dziecka
Mikołaj Pawlak



Biuro Rzecznika Praw Dziecka

ul. Chocimska 6

00-791 Warszawa



Spis treści

1. Cel badania 4
2. Nota metodologiczna 4
 - 2.1. Charakterystyka narzędzia badawczego 4
 - 2.2. KIDSCREEN-27 – główne wskaźniki 5
3. Charakterystyka respondentów 7
4. Środowisko szkolne 16
 - 4.1. Znormalizowane wyniki badania 16
 - 4.2. Szczegółowe wyniki badania: stosunek do szkoły 21
 - 4.3. Aktywność szkolna 24
5. Rekomendacje 27
6. Bibliografia 29



1. Cel badania

Celem badania było uzyskanie wiedzy dotyczącej oceny rodziców dobrostanu ich dzieci, a także porównanie ocen z badania pn. „Badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce” przeprowadzonego dla Biura Rzecznika Praw Dziecka w 2021 r. i wskazanie na możliwe zależności pomiędzy postawami rodzicielskimi a oceną jakości życia dzieci.

Badaniem objęto łącznie 1800 rodziców uczniów na trzech poziomach edukacyjnych: edukacji wczesnoszkolnej (klasy 2. szkoły podstawowej), szkoły podstawowej (klasy 6.) i szkoły ponadpodstawowej (klasy 2. technikum i liceum ogólnokształcącego). W każdej grupie badanych było 600 osób dorosłych, w tym co najmniej 200 ojców.

Pomiar przeprowadzono przy użyciu kwestionariusza The KIDSCREEN-27.

Badanie zostało technicznie przeprowadzone przez Centrum Badań Marketingowych INDICATOR Sp. z o.o.

Niniejszy raport koncentruje się na jednym wymiarze – środowisku szkolnym.

2. Nota metodologiczna

2.1. Charakterystyka narzędzia badawczego

Kwestionariusz **KIDSCREEN** powstał jako odpowiedź na konieczność wypracowania jednolitego narzędzia dla krajów europejskich do oceny jakości życia dzieci (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group Europe, 2016). Został on opracowany w ramach projektu Screening for and Promotion of Health-Related Quality of Life in Children and Adolescent. A European Public Health Perspective realizowanego w latach 2001-2004 na zlecenie Komisji Europejskiej w ramach V Ramowego Programu Współpracy Naukowej. W projekcie uczestniczyło 13 państw europejskich (Ravens-Sieberer i in. 2008), w tym przedstawiciel Polski – dr Joanna Mazur z Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie.

KIDSCREEN jest pierwszym narzędziem do badania jakości życia dla dzieci i młodzieży, które było rozwijane jednocześnie w kilku krajach. Walidacja była przeprowadzana na reprezentatywnych grupach badanych w poszczególnych krajach. Ta metoda jednoczesnego walidowania narzędzia umożliwiła ocenę różnic i podobieństw w jego



stosowaniu. Uzyskane rezultaty pozwoliły także na dostosowanie poszczególnych wersji kwestionariusza do uwarunkowań lokalnych, krajowych (Ravens-Sieberer i in., 2008). Kwestionariusz KIDSCREEN przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży w wieku 8-18 lat. KIDSCREEN-52 obejmuje 10 obszarów, wymiarów życia (Ravens-Sieberer i in., 2005), a KIDSCREEN-27 obejmuje 5 obszarów (Ravens-Sieberer i in., 2007).

Kwestionariusze KIDSCREEN mają następujące zalety:

- są uniwersalne;
- są możliwe do zastosowania w różnych krajach i kulturach;
- spełniają wysokie standardy metodologiczne, zgodne ze współczesną teorią budowania testów psychologicznych i kwestionariuszy do badania jakości życia;
- są praktyczne (krótkie, łatwe w użyciu, posiadają prosty system oceny wyników) (Mazur, 2008).

W badaniu posługiwano się polską adaptacją kwestionariusza opracowaną przez zespół Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie (Mazur, 2008).

W niniejszym badaniu wykorzystano KIDSCREEN-27. Na wykresach kołowych oraz wykresach skumulowanych suma poszczególnych wartości procentowych może wynosić 99% lub 101%. Jest to wynikiem stosowanych zaokrągleń w wartościach liczbowych po przecinku.

2.2. KIDSCREEN-27 – główne wskaźniki

Obliczając wyniki uzyskane na podstawie kwestionariuszy KIDSCREEN, można zastosować następujące podejścia:

- obliczyć wynik surowy jako sumę punktów danej skali, pamiętając o zasadzie punktowania od odpowiedzi najmniej korzystnej do najbardziej korzystnej (od 0 do 4 lub od 1 do 5 punktów);
- obliczyć wynik wystandaryzowany na skalę od 0 do 100 punktów (punktacja pytań od 0 do 4, suma punktów podzielona przez maksimum dla danej (pod)skali i pomnożona przez 100);
- standaryzacja według skali stenowej (średnia 50, odchylenie standardowe 10).

W przypadku posługiwania się wynikami surowymi lub prostej standaryzacji na skali 0-100 punktów zachowana jest naturalna różnica między wynikami uzyskanymi



dla poszczególnych skal cząstkowych (wymiarów jakości życia). Skala stenowa ma większe zastosowanie do celów diagnostycznych. W przypadku prostego przeliczenia wyników na skalę 0-100 punktów łatwiej jest porównać poszczególne wymiary HRQL, jak również można interpretować wynik jako odsetek oceny maksymalnej do uzyskania.

W niniejszym raporcie zastosowano obliczenie wyniku wystandaryzowanego na skalę od 0 do 100 punktów, aby możliwe było porównanie wyników badania rodziców do przeprowadzonego w 2021 roku badania dzieci i młodzieży.

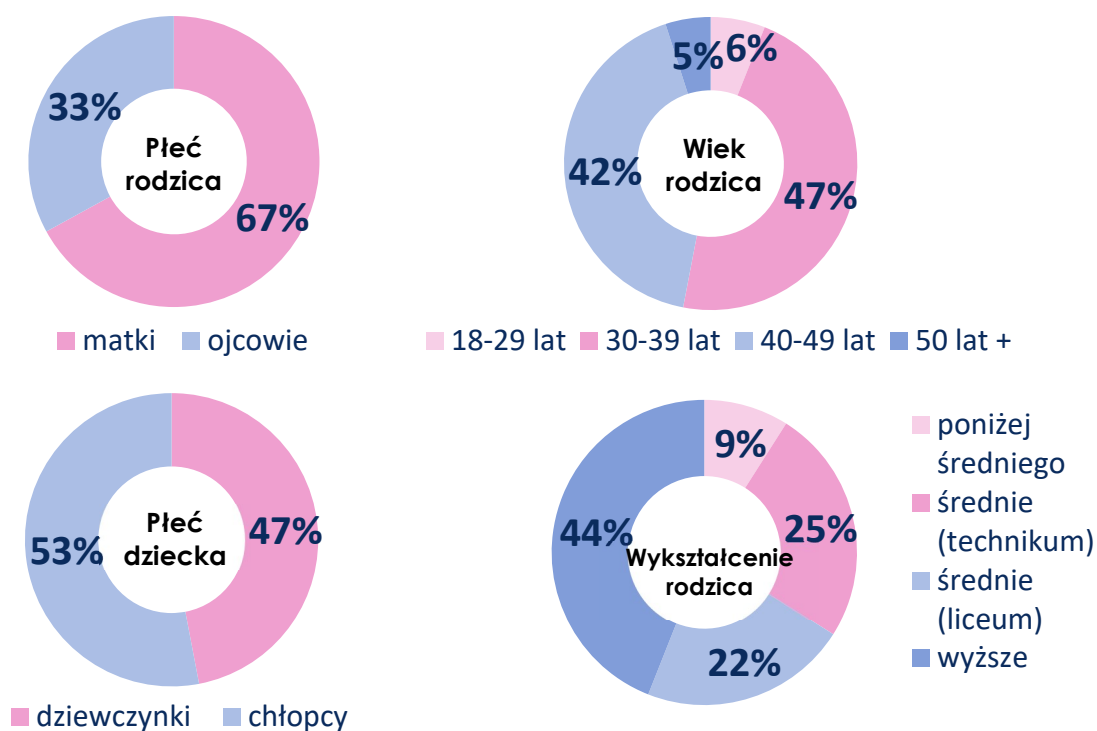


3. Charakterystyka respondentów

RODZICE UCZNIÓW KLAS DRUGICH SZKOŁY PODSTAWOWEJ

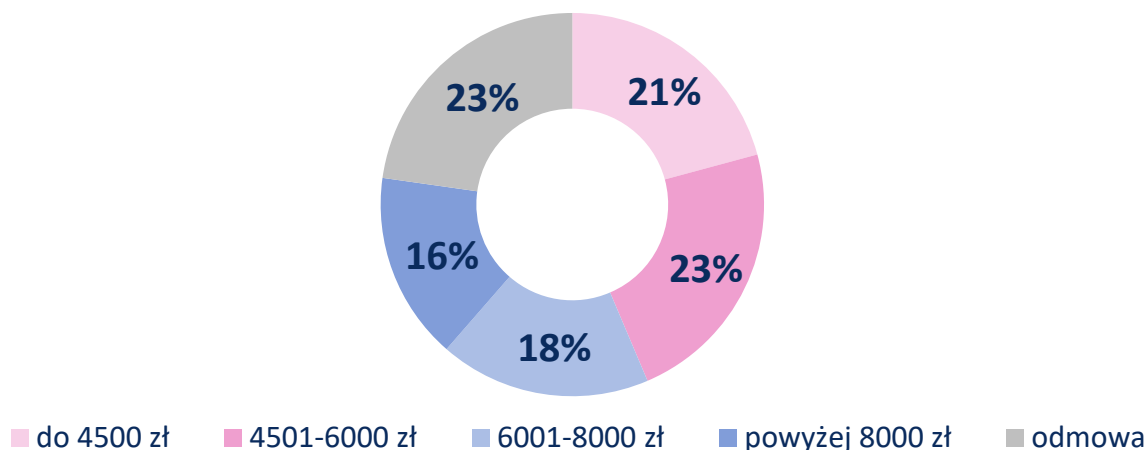
Zgodnie z doborem próby ojcowie stanowili tu 1/3 badanych. Rodzice dzieci uczących się w drugich klasach szkoły podstawowej nieco częściej mają synów (53%). Niemal połowa z nich (47%) ma 30-39 lat, nieco mniej (42%) 40-49 lat. Wśród badanych rodziców drugoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (44%), mniej średnie techniczne (25%) lub ogólnokształcące (22%).

Wykres 1. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 2. SP) – płeć, wiek i wykształcenie rodzica oraz płeć dziecka



Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły podstawowej, N=600

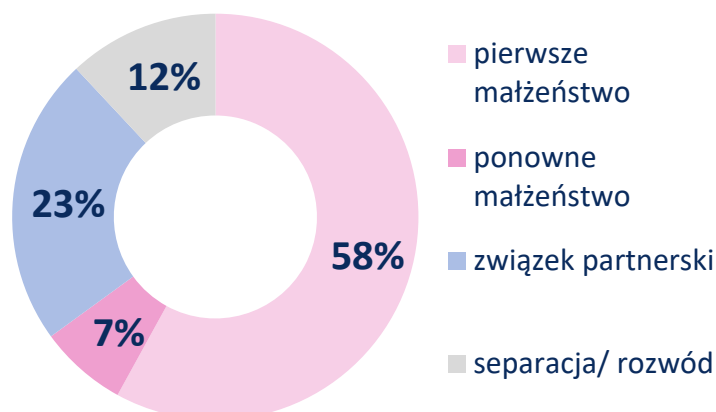
Wykres 2. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 2. SP) – dochody gospodarstwa domowego



Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły podstawowej, N=600

Większość rodziców (44%) deklaruje łączne dochody gospodarstwa (z włączeniem świadczeń socjalnych) w wysokości do 6000 zł miesięcznie. Niemal 1/4 badanych odmawia odpowiedzi.

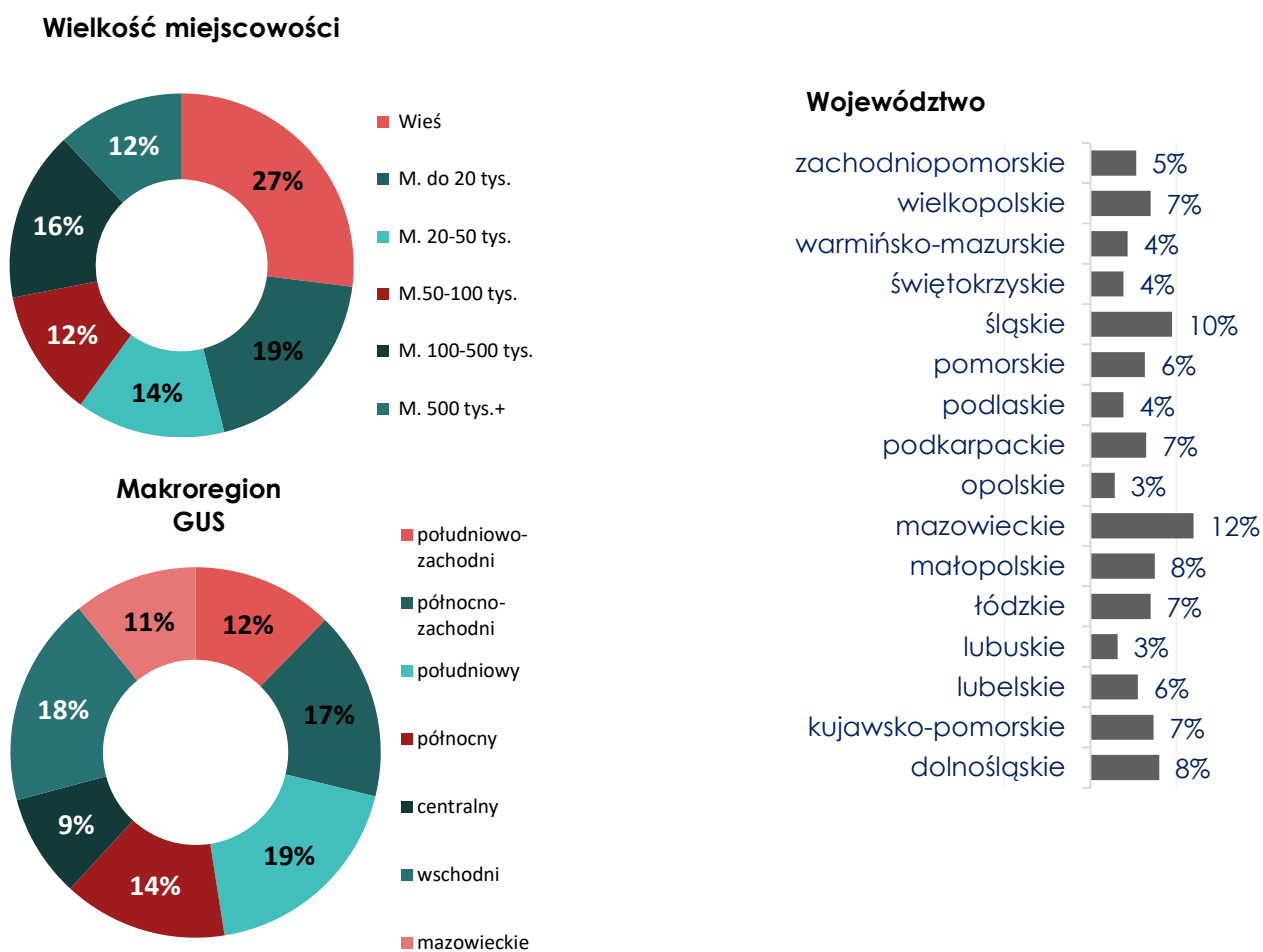
Wykres 3. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 2. SP) – status rodziny



Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły podstawowej, N=600

58% rodziców wychowuje dzieci w swoim pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 23% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a niemal 12% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie. Ponad połowa (54%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 22% jest przeciwnego zdania, zaś 19% nie umie określić swojego stanowiska w tej sprawie.

Wykres 4. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 2. SP) – miejsce zamieszkania



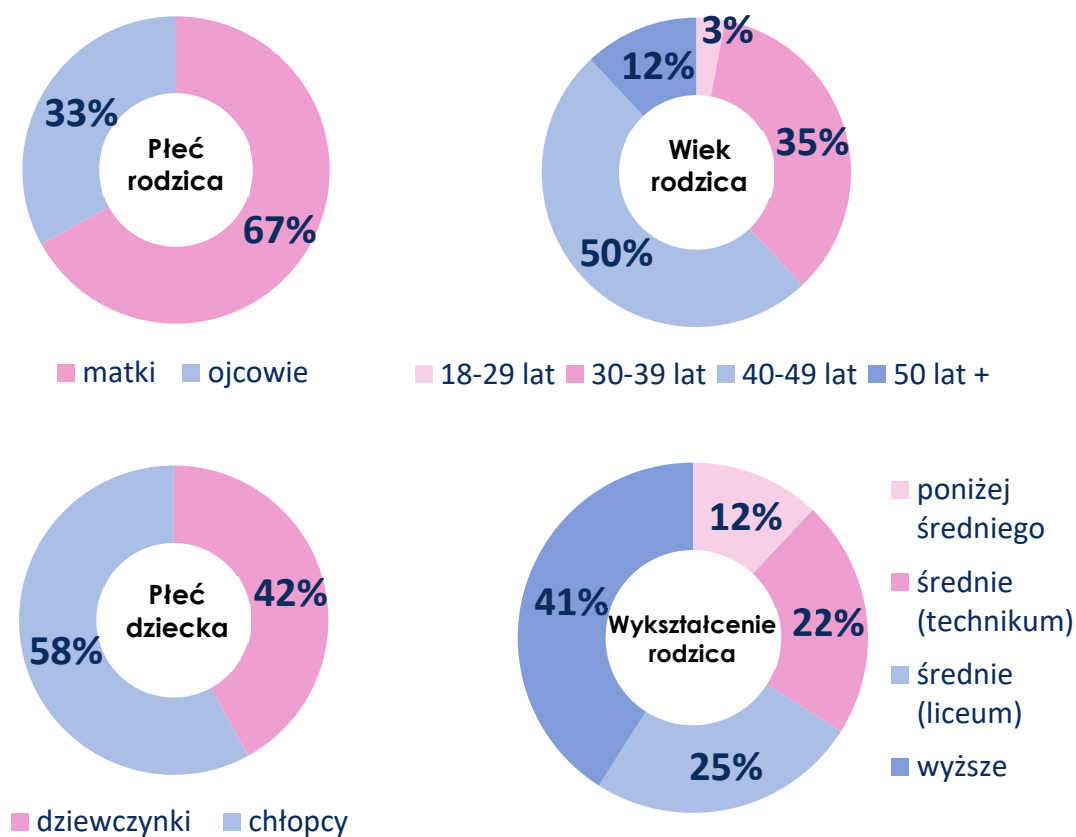
Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły podstawowej, N=600

Niemal 1/3 rodziców drugoklasistów mieszka na wsi, zaś 1/5 w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce – stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego, śląskiego i wielkopolskiego.

RODZICE UCZNIÓW KLAS SZÓSTYCH SZKOŁY PODSTAWOWEJ

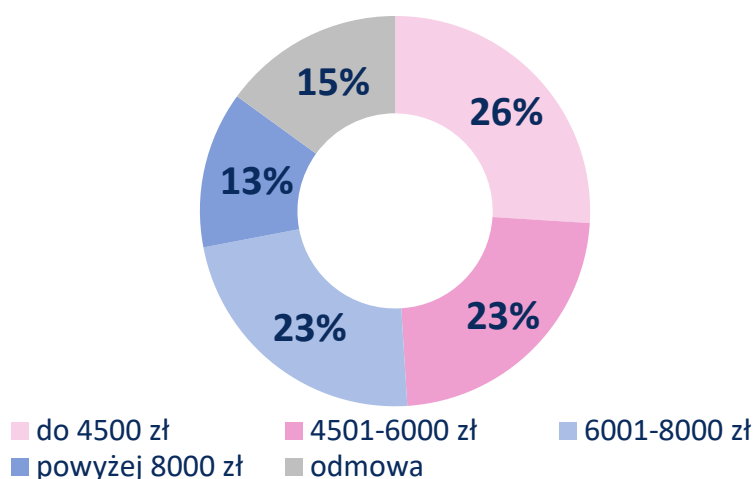
Zgodnie z doborem próby ojcowie stanowili 1/3 badanych. Rodzice dzieci uczących się w szóstych klasach szkoły podstawowej częściej mają synów (58%). Połowa z nich ma 40-49 lat, zaś 35% 30-39 lat. Wśród badanych rodziców szóstoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (41%), mniej średnie techniczne (22%) lub ogólnokształcące (25%).

Wykres 5. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 6. SP) – płeć, wiek i wykształcenie rodzica oraz płeć dziecka



Podstawa: rodzice uczniów klas 6. szkoły podstawowej, N=600

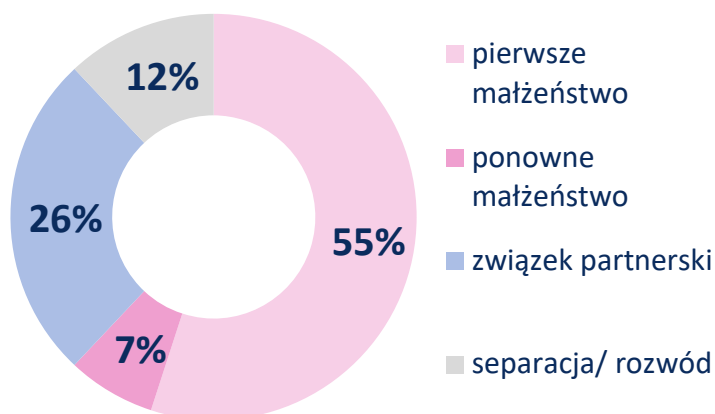
Wykres 6. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 6. SP) – dochody gospodarstwa domowego



Podstawa: rodzice uczniów klas 6. szkoły podstawowej, N=600

Niemal połowa rodziców (49%) deklaruje łączne dochody gospodarstwa (z włączeniem świadczeń socjalnych) w wysokości do 6000 zł miesięcznie. 23% ma dochody w wysokości 6001-8000 zł, a 13% powyżej 8 tys. zł.

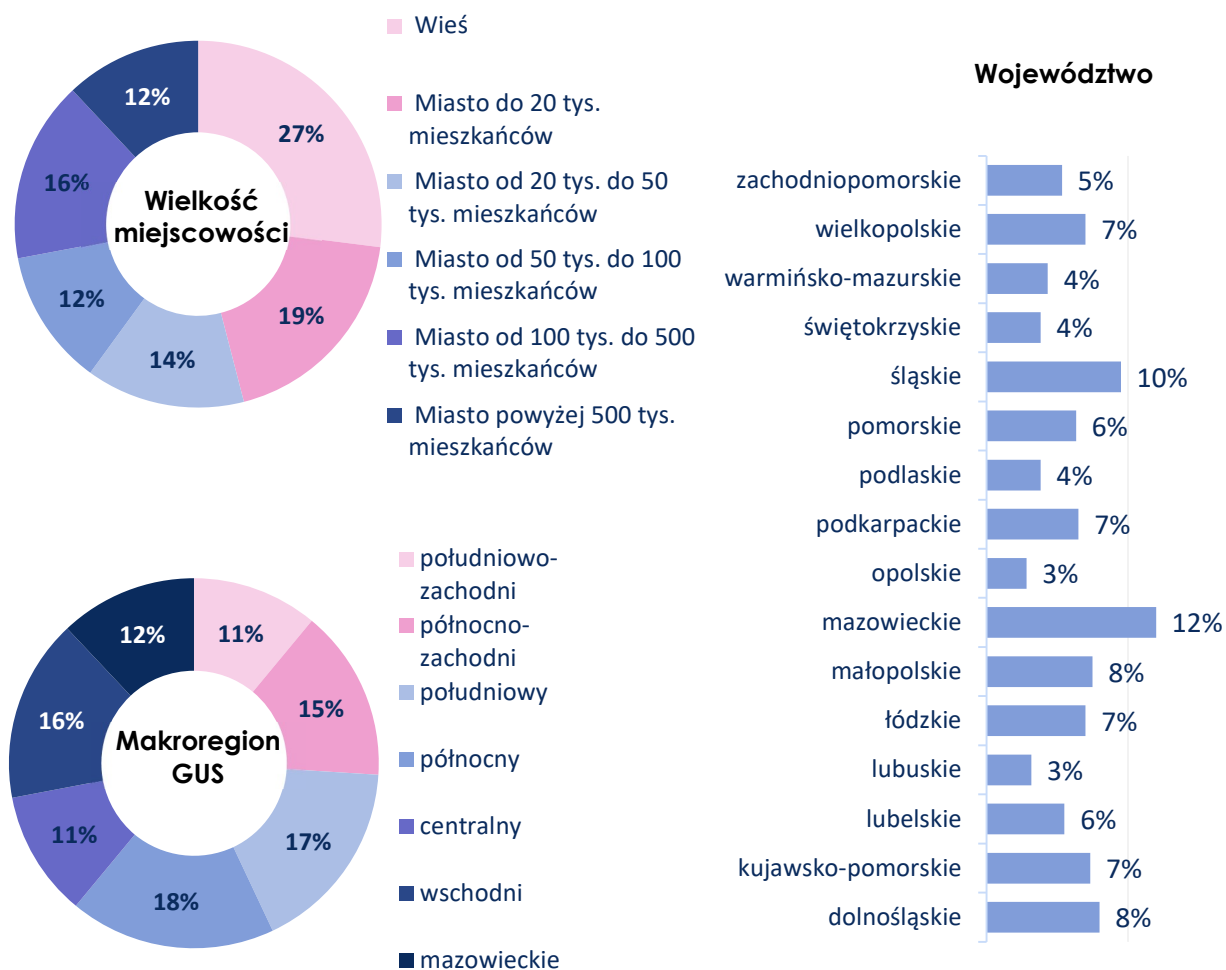
Wykres 7. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 6. SP) – status rodziny



Podstawa: rodzice uczniów klas 6. szkoły podstawowej, N=600

Ponad połowa (55%) rodziców wychowuje dzieci w pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 26% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a 12% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie. Ponad połowa (55%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 24% jest przeciwnego zdania, zaś 17% nie umie tego określić.

Wykres 7. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 6. SP) – miejsce zamieszkania



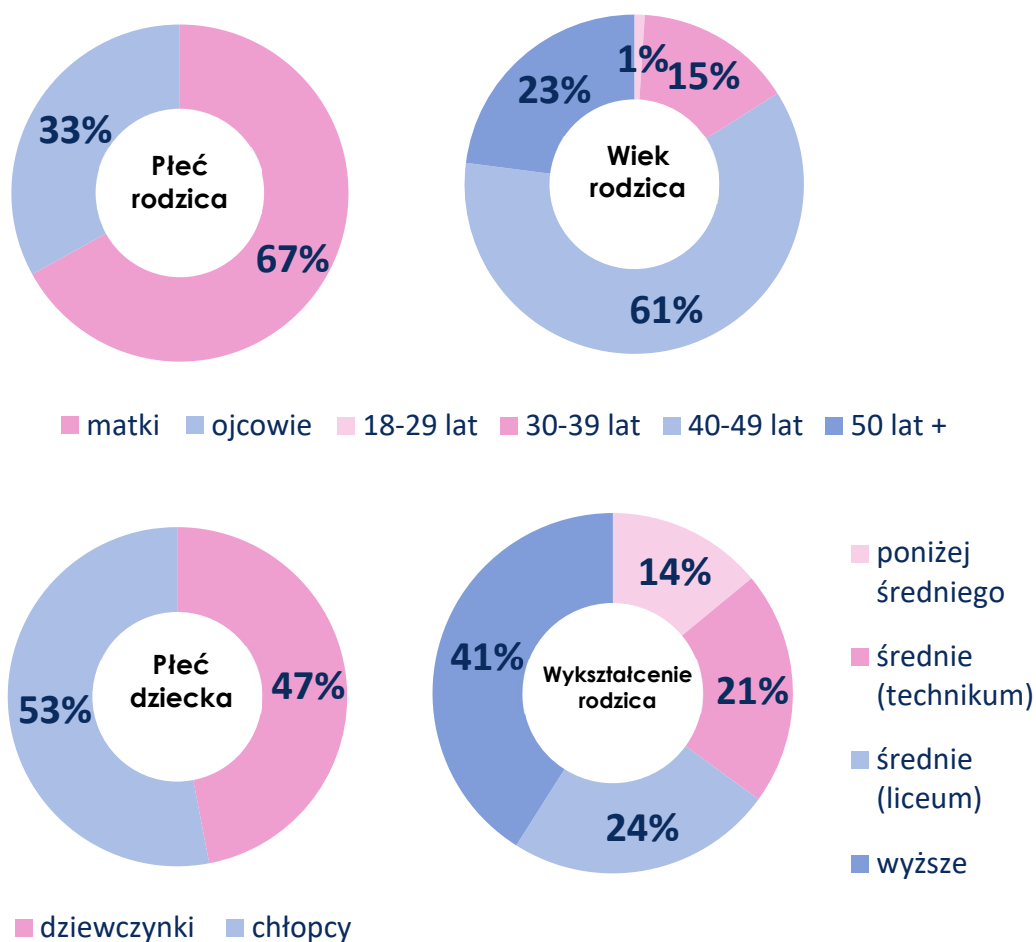
Podstawa: rodzice uczniów klas 6. szkoły podstawowej, N=600

27% rodziców szóstoklasistów mieszka na wsi, zaś 28% w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce - stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego i śląskiego.

RODZICE UCZNIÓW KLAS DRUGICH SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ

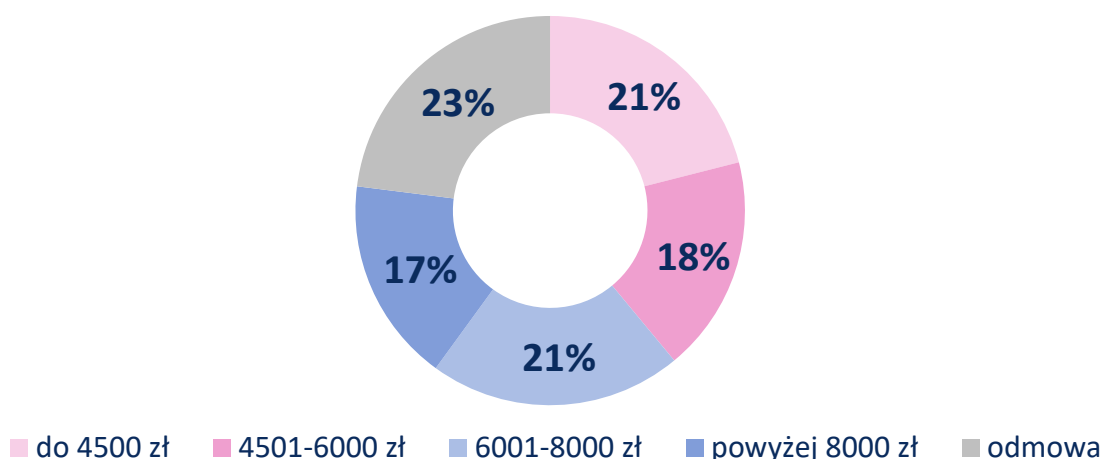
Zgodnie z doborem próby ojcowie stanowili tu 1/3 badanych. Rodzice dzieci uczących się w drugich klasach szkoły średniej nieco częściej mają synów (53%). 61% z nich ma 40-49 lat, zaś niemal 1/4 (23%) jest po pięćdziesiątce. Młodzi rodzice (30-39 lat) stanowią 15% badanych. Wśród badanych rodziców drugoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (41%), mniej średnie ogólnokształcące (24%) lub techniczne (21%).

Wykres 8. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 2. SPP) – płeć, wiek i wykształcenie rodzica oraz płeć dziecka



Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły ponadpodstawowej, N=600

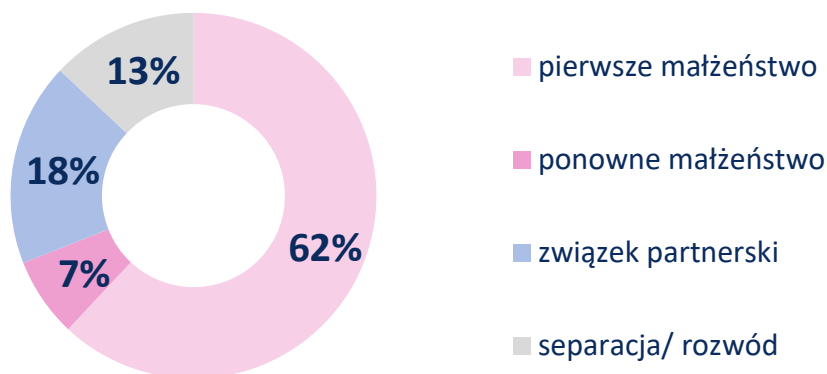
Wykres 9. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 2. SPP) – dochody gospodarstwa domowego



Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły ponadpodstawowej, N=600

Największy odsetek w tej grupie (23%) odmawia podania wysokości dochodów. Po 21% ma dochody w wysokości do 4500 zł lub 6001-8000 zł. Osoby z najwyższymi dochodami (8 tys.+) stanowią 17%.

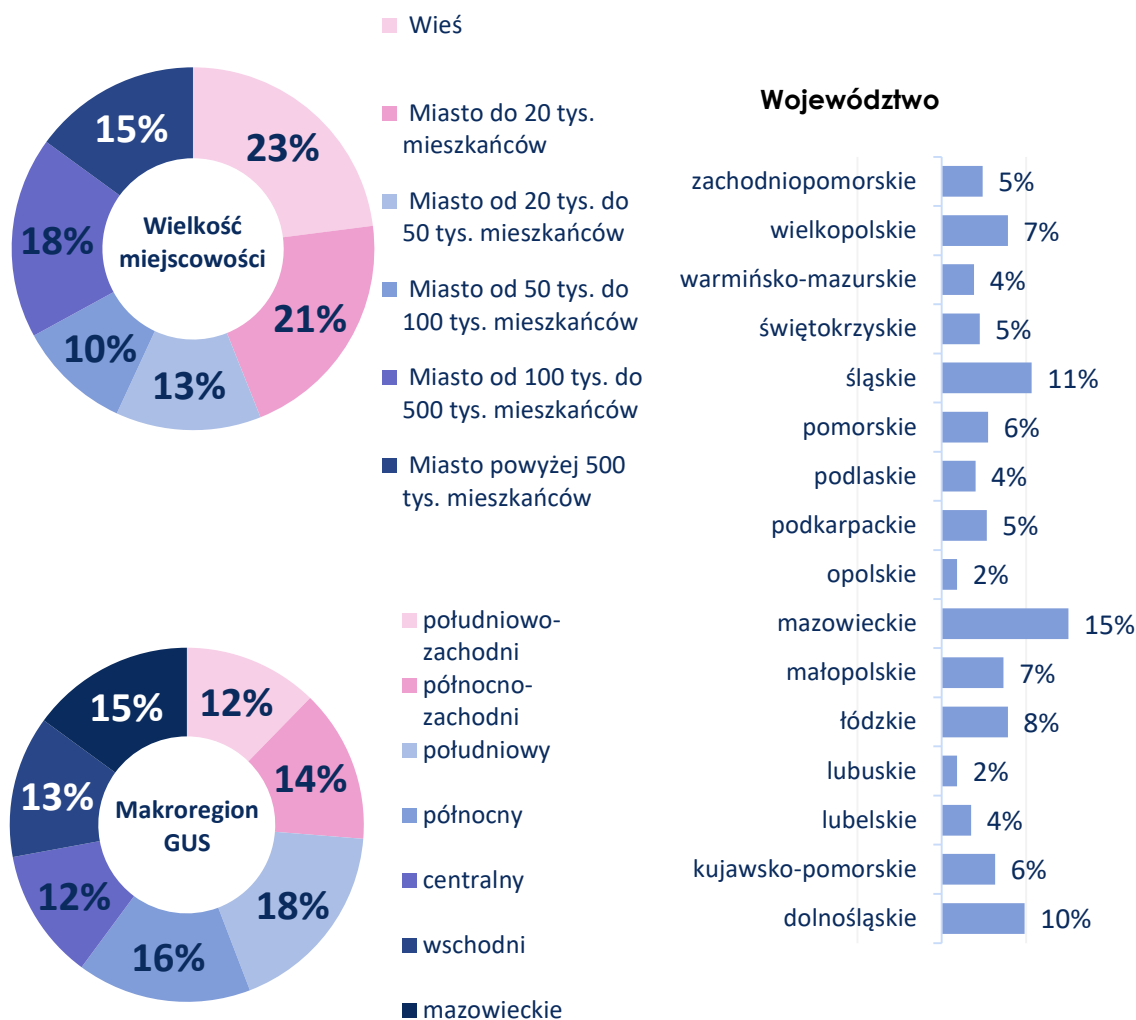
Wykres 10. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 2. SPP) – status rodziny



Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły ponadpodstawowej, N=600

W tej grupie 62% rodziców wychowuje dzieci w swoim pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 18% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a 13% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie. Ponad połowa (55%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 23% jest przeciwnego zdania, zaś 19% nie umie tego określić.

Wykres 11. Charakterystyka respondentów (rodzice uczniów KL. 2. SPP) – miejsce zamieszkania



Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły ponadpodstawowej, N=600

23% rodziców uczniów drugich klas szkoły ponadpodstawowej mieszka na wsi, zaś 1/3 w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce - stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego i śląskiego.

4. Środowisko szkolne

4.1. Znormalizowane wyniki badania

Analizując wyniki badania, uwzględniono różne sposoby opracowania danych, które zostały wskazane w podręcznikach kwestionariusza KIDSCREEN (Mazur, 2008; Ravens-Sieberer & Kidscreen Group Europe, 2016). Dla celów diagnostycznych istotne było wskazanie grupy dzieci, które według ich rodziców osiągały niski lub w normie poziom wyników. Wskazanie na grupę zagrożoną pozwala ocenić skalę koniecznej pomocy i wsparcia w danym obszarze. Należy podkreślić, że badanie w 2022 roku było prowadzone z perspektywy rodziców i analiza ich ocen wskazywała na sytuację dzieci.

Drugą miarą, szczególnie istotną ze względu na możliwość porównania wyników różnych badań (w ujęciu czasowym i geograficznym), to średnia uzyskiwanych wyników.

W podręczniku do kwestionariusza w następujący sposób zdefiniowano obszar - środowisko szkolne: *wymiar ten określa zdolności poznawcze dziecka/nastolatka, umiejętność nauki i koncentracji oraz jego odczucia wobec szkoły. Pytania odnoszą się do satysfakcji ze szkoły, osiągnięć w nauce, postrzegania szkoły jako miejsca przyjaznego. Badane są także relacje z nauczycielami (Mazur, 2008, s. 22).*

Wynik niski jest charakteryzowany w następujący sposób: *osoby niezadowolone ze szkoły, negatywnie oceniające szkołę i nauczycieli, natomiast w normie jako: osoby pozytywnie postrzegające środowisko szkolne oraz własne osiągnięcia w nauce (Mazur, 2008, s. 22).*

W badaniu, analizując wypowiedzi rodziców, niski wynik osiągnęło 50% uczniów klas 2. SP (47% chłopców i 52% dziewczynek), 50% uczniów klas 6. SP (42% chłopców i 57% dziewczynek) oraz 43% (38% chłopców i 48% dziewcząt) uczniów klas 2. szkoły ponadpodstawowej.

Różnice między dziećmi a rodzicami w ocenie środowiska szkolnego są znaczące. W obu klasach szkoły podstawowej odsetek ocen poniżej normy sięga połowy badanych. Nieco lepsza sytuacja jest w grupie rodziców uczniów szkół średnich.



Tabele 4.1.1. Porównanie do norm

Klasa		Badanie dzieci 2021		Badanie rodziców 2022	
		Chłopcy	Dziewczynki	Chłopcy	Dziewczynki
2. klasa SP	Niski wynik	27%	16%	47%	52%
	W normie	73%	84%	53%	48%
	N=	915	926	316	284
6. klasa SP	Niski wynik	20%	21%	42%	57%
	W normie	80%	79%	58%	43%
	N=	897	1003	351	249
2. klasa SPP	Niski wynik	16%	19%	38%	48%
	W normie	84%	81%	62%	52%
	N=	974	1182	316	284

Przedział czasowy roku między badaniami nie jest na tyle długim okresem, aby powodował tak znaczną zmianę spostrzegania sytuacji szkolnej. Prezentowane wyniki pokazują jednoznacznie, że rodzice widzą sytuację dzieci znacznie gorzej niż one same. Badanie pokazało, że w wymiarze płciowym sytuacja chłopców jest postrzegana lepiej niż dziewcząt.

4.1.1. Porównanie do norm w przecięciach demograficznych

Mężczyźni i kobiety podobnie oceniali swoje dzieci w przypadku dzieci z 2 kl. szkoły podstawowej. Na wyższych poziomach edukacyjnych kobiety gorzej niż mężczyźni oceniali sytuację dziecka (np. poniżej normy dzieci kl. 6. SP – kobiety - matki: 53%, mężczyźni – ojcowie 40%). Wiek rodziców nie miał wpływu na udzielane odpowiedzi na poziomie kl. 6. oraz szkoły ponadpodstawowej. Różnicowanie widać na poziomie kl. 2., gdzie rodzice młodszy do 40 lat częściej wskazywali na niski wynik ich dzieci. Rodzice uczniów klas 6. szkoły podstawowej z wykształceniem wyższym lepiej oceniali swoje dzieci, na innych poziomach edukacyjnych nie było znaczącej różnicy.



Tabela 4.1.2. Płeć, wiek i wykształcenie rodzica

Klasa		Płeć rodzica		Wiek rodzica		Wykształcenie	
		Kobieta	Mężczyzna	Do 39 lat	Powyżej 40 lat	Ponżej wyższego	Wyższe
2. klasa SP	Niski wynik	49%	50%	53%	45%	49%	49%
	W normie	51%	50%	47%	55%	51%	51%
	N=	400	200	319	281	338	262
6. klasa SP	Niski wynik	53%	40%	48%	48%	52%	43%
	W normie	47%	60%	52%	52%	48%	57%
	N=	400	200	226	374	356	244
2. klasa SPP	Niski wynik	46%	37%	42%	43%	41%	45%
	W normie	54%	63%	58%	57%	59%	55%
	N=	400	200	98	502	355	245

Oceny nie różnicowały się ze względu na dochód i status rodziny. Ponad 3/5 rodziców uczniów 2. klasy szkoły ponadpodstawowej udzieliło odpowiedzi w normie.

Tabela 4.1.3. Status i dochód rodziny

Klasa		Status rodziny		Dochód rodziny	
		Pierwsze małżeństwo	Wolne związki, rozwód	Ponżej 6 tys. zł	6 tys. zł i więcej
2. klasa SP	Niski wynik	48%	51%	50%	52%
	W normie	52%	49%	50%	48%
	N=	351	249	202	258
6. klasa SP	Niski wynik	49%	48%	51%	45%
	W normie	51%	52%	49%	55%
	N=	331	269	234	274
2. klasa SPP	Niski wynik	43%	43%	44%	42%
	W normie	57%	57%	56%	58%
	N=	374	226	198	265



Odpowiedzi rozkładały się podobnie w przypadku osób ze wsi, małego miasteczka i miast.

Tabela 4.1.4. Wielkość miejscowości

		Wielkość miejscowości		
Klasa		Wieś	Miasto do 100 tys.	Miasto powyżej 100 tys.
2. klasa SP	Niski wynik	49%	49%	49%
	W normie	51%	51%	51%
	N=	177	242	181
6. klasa SP	Niski wynik	53%	47%	46%
	W normie	47%	53%	54%
	N=	162	271	167
2. klasa SPP	Niski wynik	42%	43%	43%
	W normie	58%	57%	57%
	N=	140	262	198

Rozkład wyników w podziale geograficznym pokazuje poniższa tabelka.

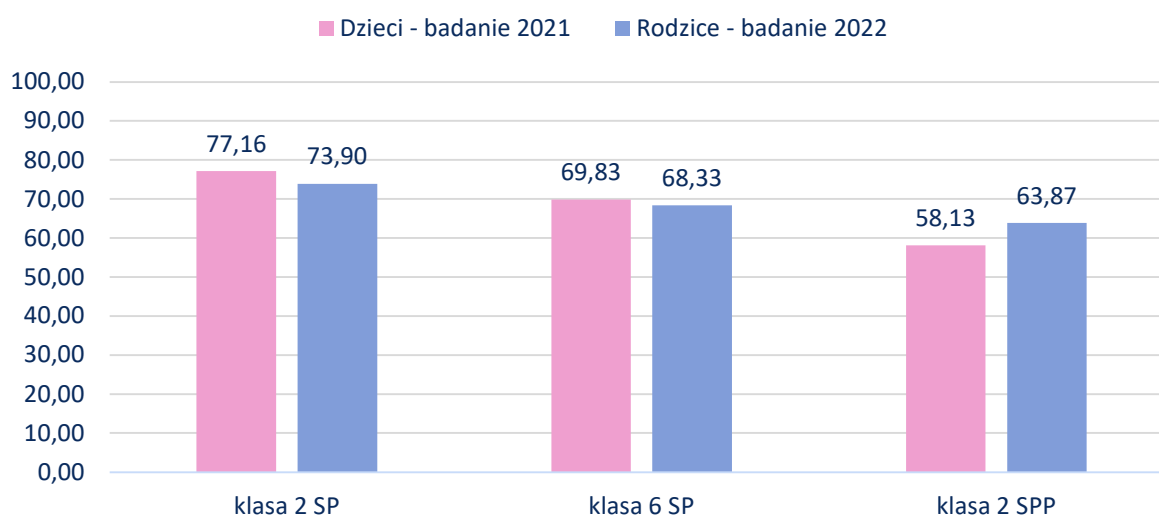
Tabela 4.1.5. Makroregion GUS

		Makroregion GUS						
Klasa		Pd-zach.	Pn-zach.	Południe	Północ	Centrum	Wschód	Mazowsze
2. klasa SP	Niski wynik	42%	42%	50%	52%	46%	56%	52%
	W normie	58%	58%	50%	48%	54%	44%	48%
	N=	74	99	112	86	54	110	65
6. klasa SP	Niski wynik	52%	53%	47%	47%	45%	43%	53%
	W normie	48%	47%	53%	53%	55%	57%	47%
	N=	65	93	102	108	65	95	72
2. klasa SPP	Niski wynik	39%	39%	46%	39%	41%	49%	48%
	W normie	61%	61%	54%	61%	59%	51%	52%
	N=	70	87	108	94	74	77	90

4.1.2. Porównanie wyników w latach 2021-2022 (dzieci i rodzice)

Biorąc pod uwagę średnie wyniki respondentów (oceny środowiska szkolnego), można wskazać na skorelowanie wyników z wiekiem. Na etapie edukacji wczesnoszkolnej średnia wartość tego indeksu sięga 74%, w późniejszych klasach szkoły podstawowej 68, a na poziomie szkoły ponadpodstawowej wynosi już tylko niespełna 64. Najmłodsze dzieci oceniają swoje środowisko szkolne wyżej niż ich rodzice. W grupie uczniów klas szóstych i ich rodziców oceny te są zbliżone. Dopiero wśród starszych nastolatków widoczne jest zbyt optymistyczne postrzeganie życia szkolnego przez rodziców. Uczniowie klas drugich szkół ponadpodstawowych postrzegają swoje środowisko szkolne gorzej niż młodsze dzieci i gorzej niż ich rodzice.

Wykres 12. Środowisko szkolne – porównanie ocen



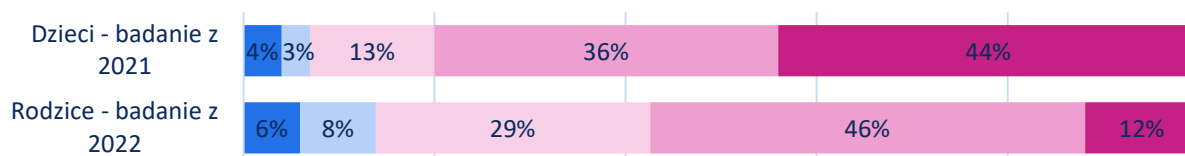
4.2. Szczegółowe wyniki badania: stosunek do szkoły

DZIECI KLASY DRUGIEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

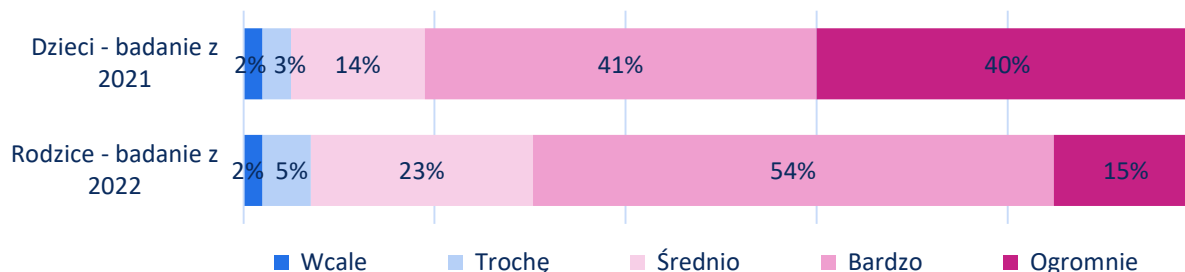
Stosunek do szkoły jest znacząco różny w ocenie dzieci i ich rodziców. Dzieci oceniają bardzo wysoko swoje zadowolenie z pobytu w szkole oraz to jak im się w szkole układało. Rodzice istotnie częściej wskazują odpowiedzi „średnio” i „bardzo”, podczas gdy dzieci entuzjastycznie wskazywały odpowiedź „ogromnie”.

Wykres 13. Stosunek do szkoły (2. SP i ich rodzice)

Czy dziecko było zadowolone, będąc w szkole



Czy dziecku dobrze układało się w szkole



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły podstawowej N=1841 i ich rodzice N=600

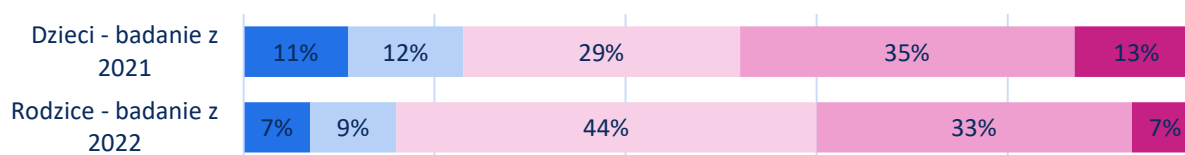


DZIECI KLASY SZÓSTEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

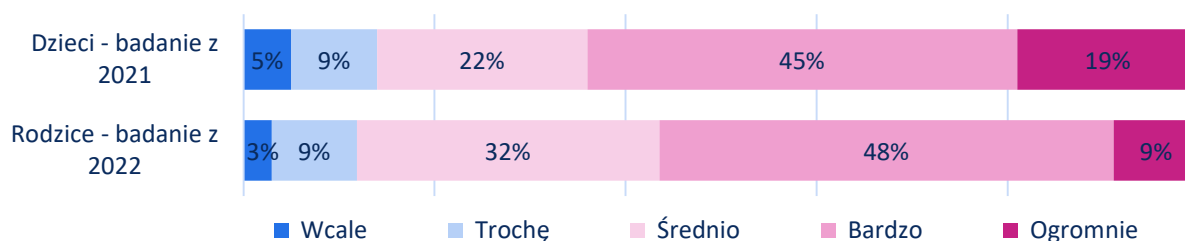
Stosunek do szkoły jest różny w ocenie dzieci i ich rodziców. Dzieci oceniają bardzo wysoko swoje zadowolenie z pobytu w szkole oraz to jak im się układa w szkole. Rodzice istotnie częściej wskazują odpowiedzi „średnio” i „bardzo”, podczas gdy dzieci częściej wskazywały odpowiedź „ogromnie”.

Wykres 14. Stosunek do szkoły (6. SP i ich rodzice)

Czy dziecko było zadowolone, będąc w szkole



Czy dziecku dobrze układało się w szkole



Podstawa: uczniowie klas 6. szkoły podstawowej N=1841 i ich rodzice N=600

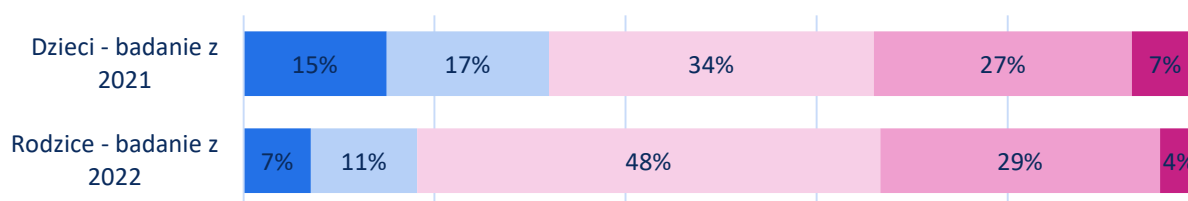


DZIECI KLASY DRUGIEJ SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

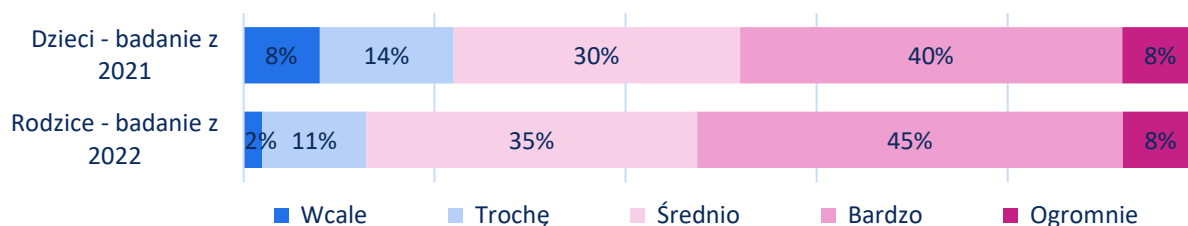
Stosunek do szkoły jest dosyć podobny w ocenie dzieci i ich rodziców. Rodzice oceniają głównie „średnio” zadowolenie z pobytu w szkole, młodzież częściej niż rodzice odpowiada „wcale” oraz „trochę”. Najczęstsze odpowiedzi w przypadku pytania o to, jak dziecku układa się w szkole, zarówno wśród dzieci, jak i rodziców to „bardzo”.

Wykres 15. Stosunek do szkoły (2. SPP i ich rodzice)

Czy dziecko było zadowolone, będąc w szkole



Czy dziecku dobrze układało się w szkole



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły ponadpodstawowej N=1841 i ich rodzice N=600



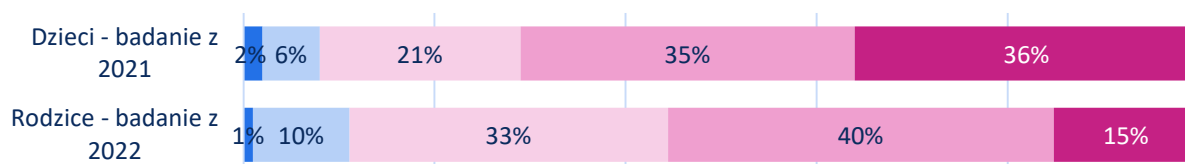
4.3. Aktywność szkolna

DZIECI KLASY DRUGIEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

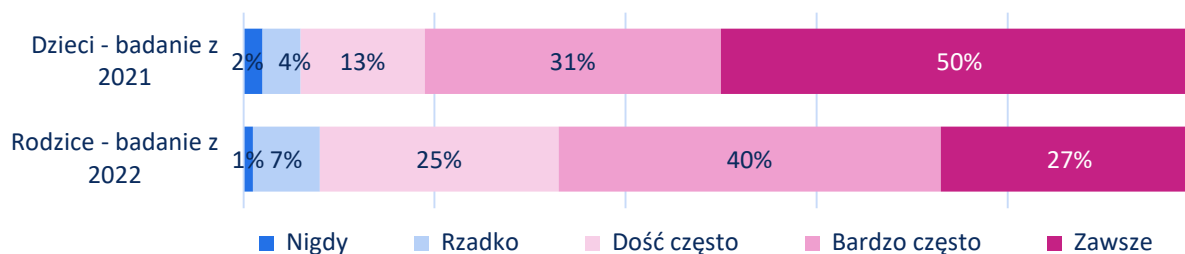
Podobnie postrzegana jest aktywność szkolna – z przewagą odpowiedzi „dość często” i „bardzo często” wśród rodziców, natomiast odpowiedzi „zawsze” wśród dzieci.

Wykres 16. Aktywność szkolna (2. SP i ich rodzice)

Dziecko potrafiło patrzeć i słuchać z uwagą



Dziecku dobrze układały się relacje z nauczycielami



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły podstawowej N=1841 i ich rodzice N=600

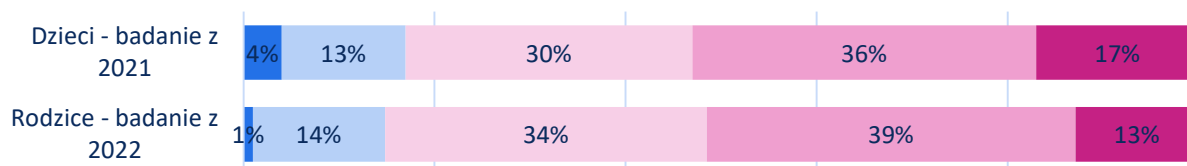


DZIECI KLASY SZÓSTEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

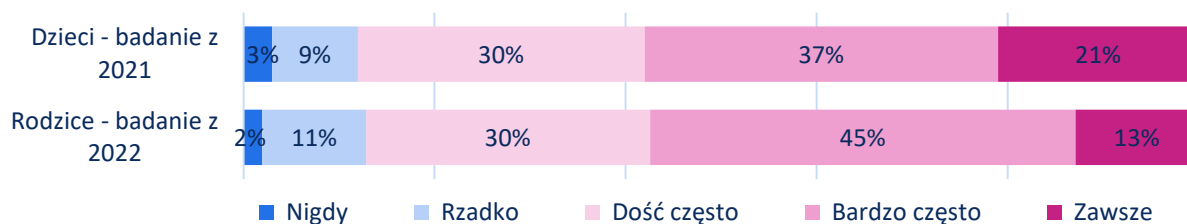
Podobnie postrzegana jest aktywność szkolna – z przewagą odpowiedzi „dość często” i „bardzo często” wśród rodziców, natomiast odpowiedzi „zawsze” wśród dzieci.

Wykres 17. Aktywność szkolna (6. SP i ich rodzice)

Dziecko potrafiło patrzeć i słuchać z uwagą



Dziecku dobrze układały się relacje z nauczycielami



Podstawa: uczniowie klas 6. szkoły podstawowej N=1841 i ich rodzice N=600

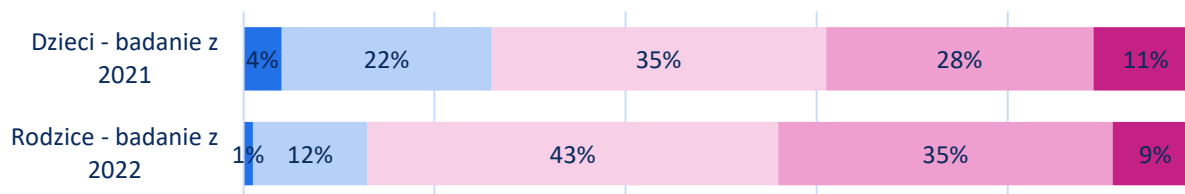


DZIECI KLASY DRUGIEJ SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

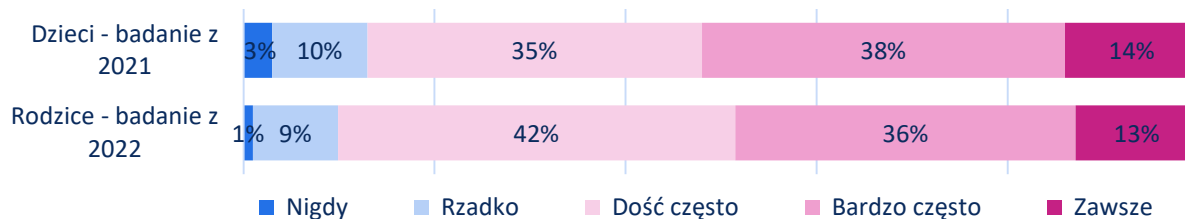
Podobnie postrzegana jest aktywność szkolna – z przewagą odpowiedzi „dość często” i „bardzo często” wśród rodziców i dzieci. Częściej w przypadku młodzieży niż dorosłych padała odpowiedź „rzadko” w pytaniu, czy dziecko potrafi patrzeć i słuchać z uwagą.

Wykres 19. Aktywność szkolna (2. SPP i ich rodzice)

Dziecko potrafiło patrzeć i słuchać z uwagą



Dziecku dobrze układały się relacje z nauczycielami



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły ponadpodstawowej N=1841 i ich rodzice N=600



5. Rekomendacje

Prezentowane rekomendacje są wynikiem analizy danych uzyskanych w omawianym projekcie a także wiedzy eksperckiej i doświadczenia Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka.

- Większość rodziców dzieci na wszystkich poziomach edukacyjnych ocenia sytuację szkolną znacząco gorzej niż ich dzieci. Szczególnie niepokojące jest określenie odsetka dzieci, które wymagają interwencji ze strony państwa. Należy zwrócić uwagę, że ostatnie wydarzenia związane z pandemią i wojną wpływają w znaczący sposób na funkcjonowanie, także psychiczne rodziców. Jest ono coraz gorsze, co przekłada się także na spostrzeganie codzienności swoich dzieci. Wydaje się, że istotne jest zwrócenie uwagi na dobrostan rodziców, tak by jego niski poziom nie wpływał negatywnie na dzieci. **Kluczowym jest podejmowanie interwencji nie tylko w stosunku do dzieci, ale także do całej rodziny, która stanowi system połączonych elementów (teoria systemowa rodziny).**
- Relatywnie niska ocena relacji dziecka i szkoły może także wynikać z relacji rodzice – szkoła. Choć temat ten pojawia się w badaniach i praktyce edukacyjnej stosunkowo często, to jakość współpracy szkoły i rodziców wydaje się na niskim poziomie. Nierzadkie są przypadki, kiedy szkoła inicjuje kontakt z rodzicami jedynie w sytuacjach kryzysowych, poważnych problemów z uczniem. Powoduje to spostrzeganie szkoły nie jako partnera w wychowaniu dziecka, ale raczej instytucji nadzorującej, oceniającej rodziców. **Istotnym jest więc rzeczywiste wdrożenie idei współpracy rodziców i szkoły, szersze zaangażowanie w życie poszczególnych klas i całych społeczności szkolnych. Nauczyciele muszą spostrzegać rodziców jako ważny zasób i budować relacje oparte na potencjałach uczniów i ich rodziców.**
- Wydaje się, że rodzice starszych dzieci mniej uczestniczą w życiu szkolnym swoich pociech, przy czym wiele informacji przekazywanych przez dzieci bardziej dotyczy sytuacji problemowych niż sukcesów własnych i koleżanek/kolegów. Naturalnym jest, że dla dzieci młodszych główną przestrzenią przebywania i relacji jest szkoła. Zmienia się to wraz z wiekiem, kiedy pojawiają się alternatywne środowiska, relacje, zainteresowania. Powoduje to obniżenie atrakcyjności samej szkoły i tym samym wysokości ocen jakości środowiska szkolnego.



- W obszarze „Aktywność szkolna” - rodzice uczniów szkół podstawowych gorzej oceniają zdolności dzieci do patrzenia i słuchania z uwagą. Młodsze dzieci narażone są o wiele bardziej na przestymulowanie układu nerwowego i drastyczne pogorszenie zdolności do koncentracji i skupienia na dłużej, szczególnie gdy korzystają z mediów społecznościowych, których forma (nie tylko treści) może wyrządzić stałe zmiany w układzie nerwowym. **Istotnym jest podjęcie działań w zakresie edukacji rodziców i nauczycieli dotyczącej procesów i efektów przestymulowania układu nerwowego. Wydaje się także koniecznym do rozważenia sposób organizacji szkoły, który ograniczałby korzystanie z urządzeń elektronicznych w czasie zajęć lekcyjnych.**

Wyniki badania jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce oraz prace i rekomendacje Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka staną się podstawą opracowania wystąpień generalnych Rzecznika, a także projektów nowych aktów prawnych.



6. Bibliografia

1. Cartwright, N., & Hardie, J. (2012). *Evidence-based policy: A practical guide to doing it better*. Oxford University Press.
2. Davies, H. T. O., Nutley, S. M., & Smith, P. C. (2000). *What works?: Evidence-based policy and practice in public services* (1. wyd.). Bristol University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1t892t3>
3. Mazur, J. (2008). *Polska wersja kwestionariuszy do badania jakości życia związanej ze zdrowiem dzieci i młodzieży (KIDSCREEN)*. Instytut Matki i Dziecka.
4. Ravens-Sieberer, U., Auquier, P., Erhart, M., Gosch, A., Rajmil, L., Bruil, J., Power, M., Duer, W., Cloetta, B., & Czemy, L. (2007). The KIDSCREEN-27 quality of life measure for children and adolescents: Psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Quality of Life Research*, 16(8), 1347–1356.
5. Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Duer, W., Auquier, P., Power, M., Abel, T., & Czemy, L. (2005). KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*, 5(3), 353–364.
6. Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Power, M., Duer, W., Auquier, P., Cloetta, B., & Czemy, L. (2008). The KIDSCREEN-52 quality of life measure for children and adolescents: Psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Value in health*, 11(4), 645–658.
7. Ravens-Sieberer, U., & Kidscreen Group Europe (Red.). (2016). *The Kidscreen questionnaires: Quality of life questionnaires for children and adolescents: handbook* (3rd edition). Pabst Science Publishers.





**Rzecznik
Praw Dziecka**
Mikołaj Pawlak

RODZICE 2022

Postawy Rodzicielskie

Raport z badania ilościowego

Warszawa 2022



Badanie zrealizowane przez firmę:
Centrum Badań Marketingowych INDICATOR Sp. z o.o.
ul. Świętojerska 5/7
00-236 Warszawa



SPIS TREŚCI

1	Cele i metodologia badania.....	3
2	Nota metodologiczna	4
	2.1 SPR - Skala Postaw Rodzicielskich (M. Plopa).....	4
3	Charakterystyka próby	5
	3.1 Klasy drugie szkoły podstawowej	5
	3.2 Klasy szóste szkoły podstawowej	7
	3.3 Klasy drugie szkoły ponadpodstawowej	9
4	Skala Postaw Rodzicielskich – wyniki badania	11
	4.1 Konstrukcja i opis skal postaw rodzicielskich	11
	4.2 Zestawienie wyników	13
	4.2.1 Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia	13
	4.2.2 Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca.....	13
	4.2.3 Skala III: Postawa autonomii	14
	4.2.4 Skala IV: Postawa niekonsekwentna	15
	4.2.5 Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca.....	16
	4.3 Rodzice dzieci z drugiej klasy szkoły podstawowej – wyniki szczegółowe.....	17
	4.3.1 Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia	17
	4.3.2 Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca.....	18
	4.3.3 Skala III: Postawa autonomii	19
	4.3.4 Skala IV: Postawa niekonsekwencji.....	20
	4.3.5 Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca.....	21
	4.4 Rodzice dzieci z szóstej klasy szkoły podstawowej – wyniki szczegółowe	22
	4.4.1 Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia	22
	4.4.2 Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca.....	23
	4.4.3 Skala III: Postawa autonomii	24
	4.4.4 Skala IV: Postawa niekonsekwencji.....	25
	4.4.5 Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca.....	26
	4.5 Rodzice młodzieży z drugiej klasy szkoły ponadpodstawowej – wyniki szczegółowe	27
	4.5.1 Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia	27
	4.5.2 Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca.....	28
	4.5.3 Skala III: Postawa autonomii	29
	4.5.4 Skala IV: Postawa niekonsekwencji.....	30
	4.5.5 Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca.....	31
5	Wnioski i rekomendacje	32



1 CELE I METODOLOGIA BADANIA

Badanie postaw rodzicielskich stanowiło element szerszego badania dotyczącego analizy jakości życia dzieci oraz determinantów wpływających na ich dobry rozwój.

Celem badania było uzyskanie wiedzy dotyczącej postaw rodzicielskich. Relacja rodzica z dzieckiem jest jedną z najistotniejszych dla rozwoju dziecka, dlatego konieczne jest uzyskanie wiedzy, czy są one prawidłowe i prowadzą do lepszego i bardziej harmonijnego rozwoju dzieci i młodzieży.

W badaniu wykorzystano Skalę postaw rodzicielskich SPR autorstwa Mieczysława Plopy.

Badanie zostało przeprowadzone z zastosowaniem techniki badań ilościowych, **standaryzowanego wywiadu internetowego z respondentami CAWI – Computer Assisted Web Interview**.

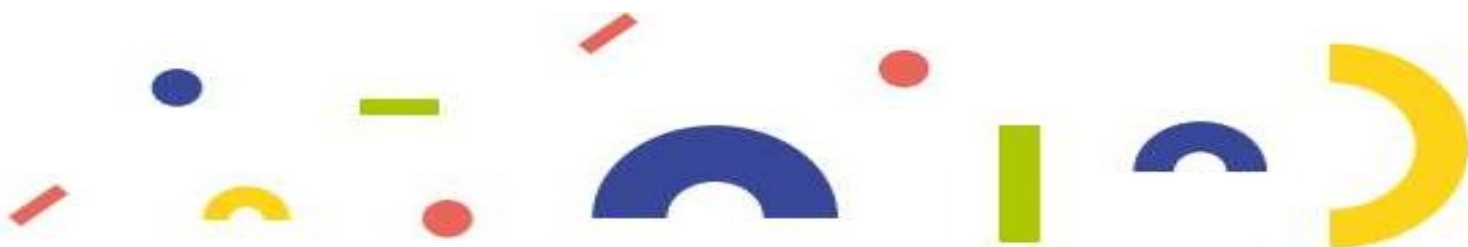
Wywiady zostały zrealizowane w dniach 27 czerwca – 15 lipca 2022 roku.

Próba do badania objęła teren całego kraju i została dobrana w taki sposób, aby zapewnić reprezentatywność wyników dla populacji ludności Polski pod względem miejsca zamieszkania (wielkości miejscowości i województwa). Całkowita liczebność próby wyniosła N=1800 rodziców dzieci i młodzieży w trzech grupach wiekowych:

- druga klasa szkoły podstawowej, N=600 (w tym minimum 200 ojców),
- szósta klasa szkoły podstawowej, N=600 (w tym minimum 200 ojców),
- druga klasa szkoły ponadpodstawowej, N=600 (w tym minimum 200 ojców).

Szczegółową charakterystykę osób, które udzieliły wywiadów, przedstawiono w dalszej części raportu (w rozdziale *Charakterystyka respondentów*).

Na wykresach skumulowanych suma poszczególnych wartości procentowych może wynosić 99% lub 101%. Jest to wynikiem stosowanych zaokrągleń w wartościach liczbowych po przecinku.



2 NOTA METODOLOGICZNA

2.1 SPR - SKALA POSTAW RODZICIELSKICH (M. PLOPA)

W literaturze wyróżnia się różne typologie postaw (por. Ziemska, 1997). Plopa, opierając się na postawach Ziemskiej, wyróżnił pięć typów postaw: pozytywne – akceptacja i autonomia oraz negatywne – nadmierne wymagania, niekonsekwencja i nadmierne ochranianie. Rodzaj dominującej postawy wobec dziecka będzie skutkował określonym rozwojem jego tożsamości i samooceny. Plopa wskazuje również (2008), że ważne jest, na ile postawy prezentowane przez oboje rodziców są zgodne, na ile zaś sprzeczne ze sobą. Zgodność postaw pozytywnych zapewnia najlepsze warunki dla rozwoju dziecka, podczas gdy rozbieżność postaw (np. ojciec akceptujący, matka odrzucająca) prowadzi do sytuacji niejasności, w której dziecko świadomie bądź nie opowiada się po stronie jednego z rodziców lub, starając się dopasować do kolidujących i sprzecznych wyobrażeń i oczekiwań, gubi własną tożsamość, czego efektem mogą być różnorodne trudności przystosowawcze. Równie niekorzystna jest sytuacja zgodności postaw negatywnych, które w różny sposób ograniczają rozwój dziecka, również zaburzając jego naturalny proces rozwoju (Plopa, 2008, s. 227).

Kwestionariusz składa się z dwóch wersji - przeznaczonej do oceny postaw rodzicielskich matki oraz służącej ocenie postaw rodzicielskich ojca. Każdy z tych arkuszy zawiera po 50 stwierdzeń diagnostycznych grupujących się w pięć wymiarów odpowiadających pięciu postawom rodzicielskim: akceptacji - odrzucenia, nadmiernie wymagającej, autonomii, niekonsekwentnej, nadmiernie ochraniającej. Osoba badana ustosunkowuje się do każdego ze stwierdzeń na pięciostopniowej skali.

Zalety narzędzia:

- rzetelność: wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej obu wersji - dla matek i dla ojców;
- trafność: potwierdzona trafność teoretyczna, na drodze analizy czynnikowej i korelacji z innymi kwestionariuszami: do oceny płci psychologicznej oraz do retrospektywnej oceny postaw rodzicielskich swoich rodziców; liczne dowody przemawiające za trafnością kryterialną (wyniki różnych grup specjalnych);
- normy: opracowane na podstawie wyników reprezentatywnej próby 3249 kobiet i 2786 mężczyzn; stenowe, opracowane osobno dla kobiet i mężczyzn różniących się wiekiem, wykształceniem, liczbą i wiekiem dzieci w rodzinie.



3 CHARAKTERYSTYKA PRÓBY

3.1 KLASY DRUGIE SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Zgodnie z doborem próby ojcowie stanowili tu 1/3 badanych.

Rodzice dzieci uczących się w drugich klasach szkoły podstawowej nieco częściej mają synów (53%). Niemal połowa z nich (47%) ma 30-39 lat, nieco mniej (42%) 40-49 lat.

Wśród badanych rodziców drugoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (44%), mniej średnie techniczne (25%) lub ogólnokształcące (22%).

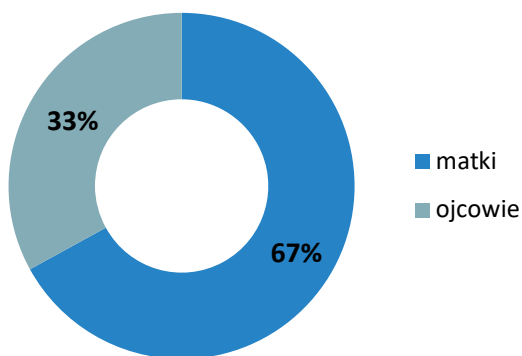
Większość rodziców (44%) deklaruje łączne dochody gospodarstwa (z włączeniem świadczeń socjalnych) w wysokości do 6000 zł miesięcznie. Niemal 1/4 badanych odmawia odpowiedzi.

58% rodziców wychowuje dzieci w swoim pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 24% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a niemal 11% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie.

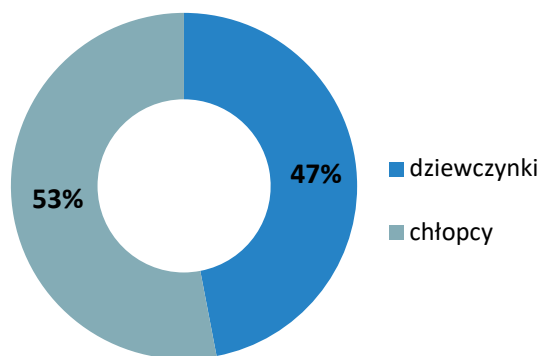
Ponad połowa (54%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 22% jest przeciwnego zdania, zaś 19% nie umie określić swojego stanowiska w tej sprawie.

Niemal 1/3 rodziców drugoklasistów mieszka na wsi, zaś 1/5 w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce – stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego, śląskiego i wielkopolskiego.

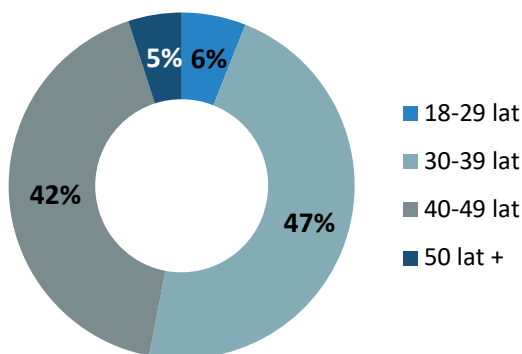
Wykres 3.1.1. Płeć rodzica



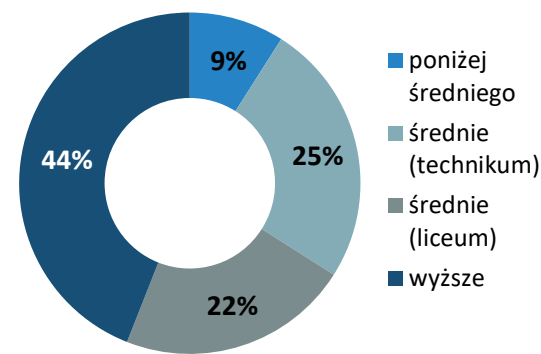
Wykres 3.1.2. Płeć dziecka



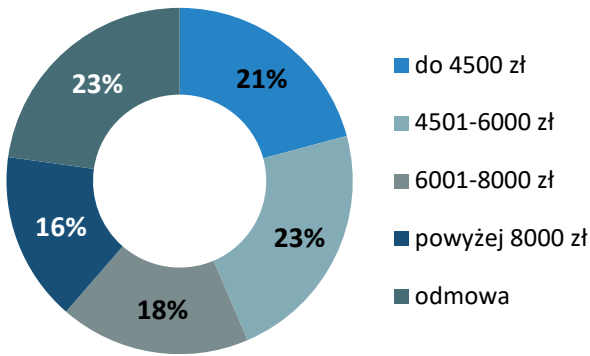
Wykres 3.1.3. Wiek rodzica



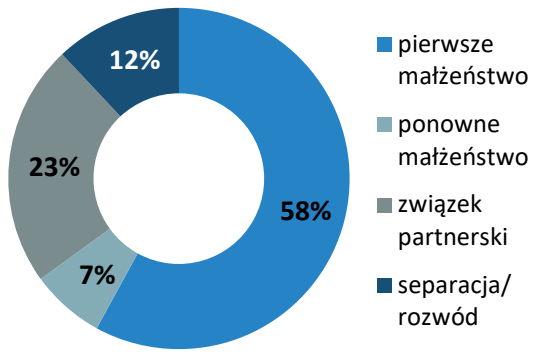
Wykres 3.1.4. Wykształcenie rodzica



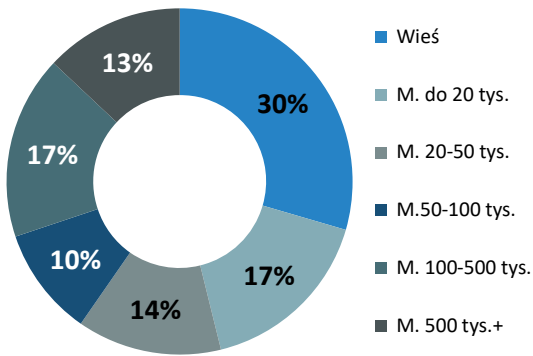
Wykres 3.1.5. Dochody gospodarstwa



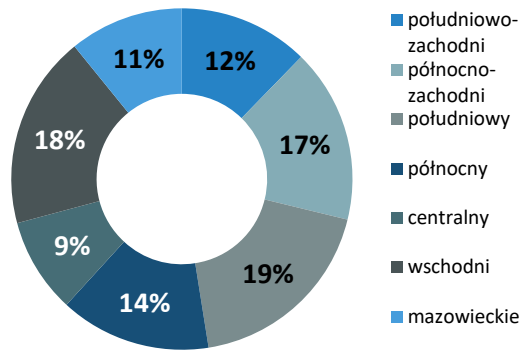
Wykres 3.1.6. Status rodziny



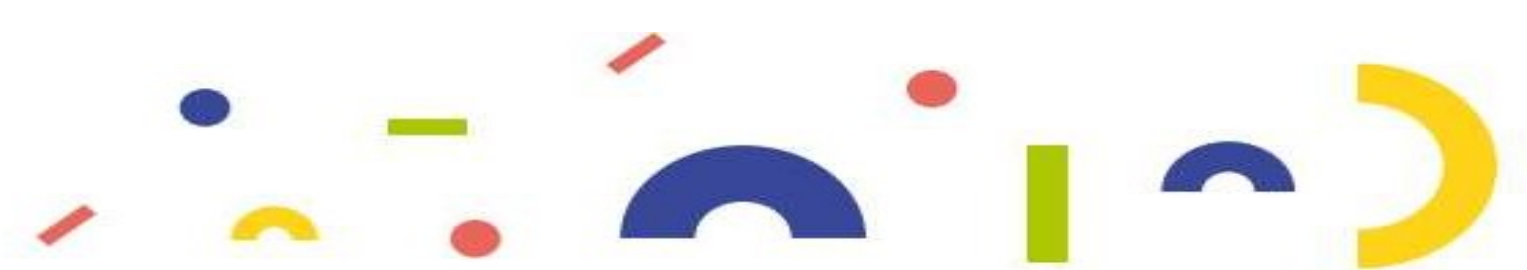
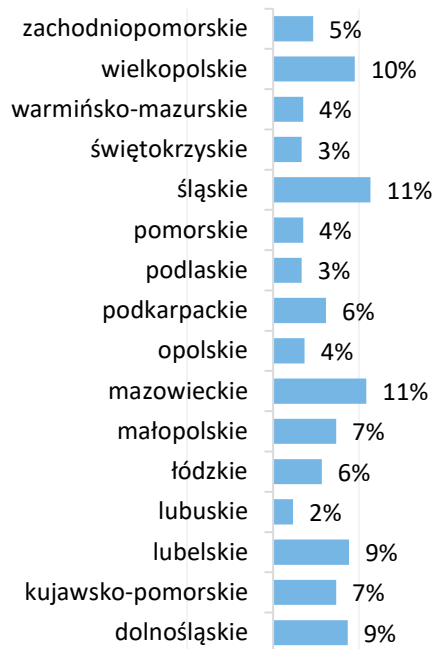
Wykres 3.1.7. Wielkość miejscowości



Wykres 3.1.8. Makroregion GUS



Wykres 3.1.9. Województwo



3.2 KLASY SZÓSTE SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Zgodnie z doborem próby ojcowie stanowili 1/3 badanych.

Rodzice dzieci uczących się w szóstych klasach szkoły podstawowej częściej mają synów (58%). Połowa z nich ma 40-49 lat, zaś 35% 30-39 lat.

Wśród badanych rodziców szóstoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (41%), mniej średnie techniczne (22%) lub ogólnokształcące (25%).

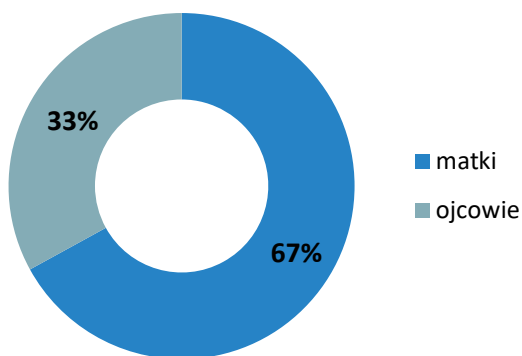
Niemal połowa rodziców (49%) deklaruje łączne dochody gospodarstwa (z włączeniem świadczeń socjalnych) w wysokości do 6000 zł miesięcznie. 23% ma dochody w wysokości 6001-8000 zł, a 13% powyżej 8 tys. zł.

Ponad połowa (55%) rodziców wychowuje dzieci w swoim pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 26% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a 12% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie.

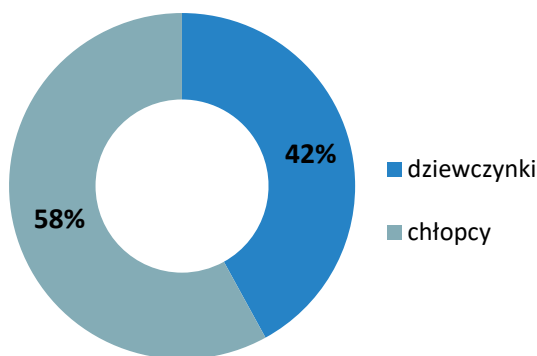
Ponad połowa (55%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 24% jest przeciwnego zdania, zaś 17% nie umie określić swojego stanowiska w tej sprawie.

27% rodziców szóstoklasistów mieszka na wsi, zaś 28% w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce – stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego i śląskiego.

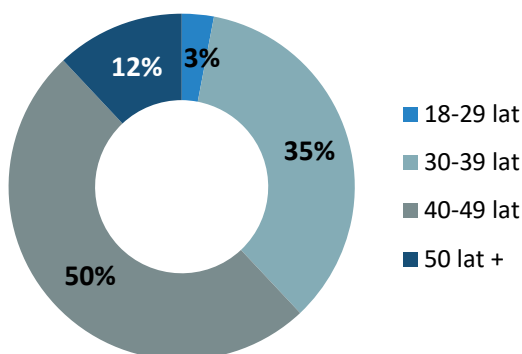
Wykres 3.2.1. Płeć rodzica



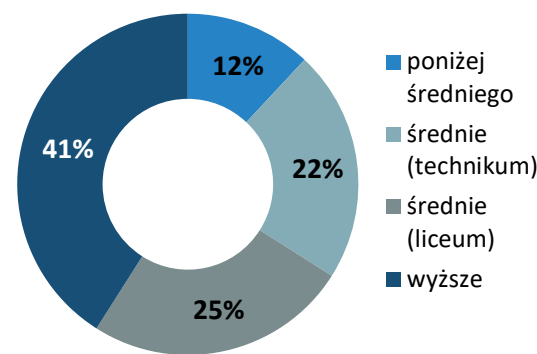
Wykres 3.2.2. Płeć dziecka



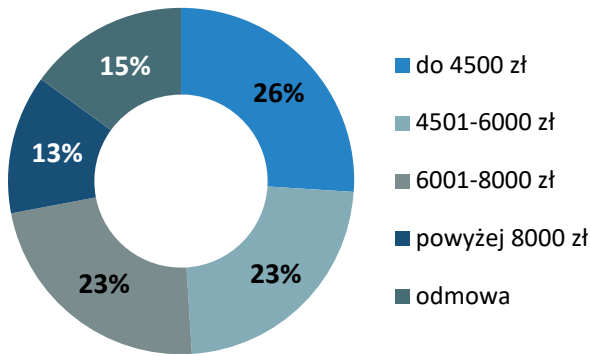
Wykres 3.2.3. Wiek rodzica



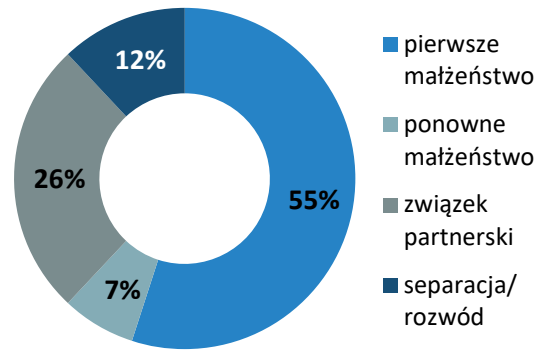
Wykres 3.2.4. Wykształcenie rodzica



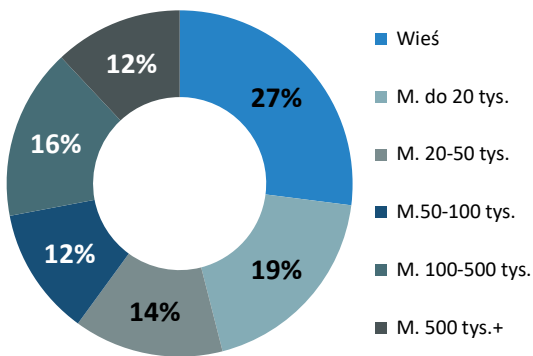
Wykres 3.2.5. Dochody gospodarstwa



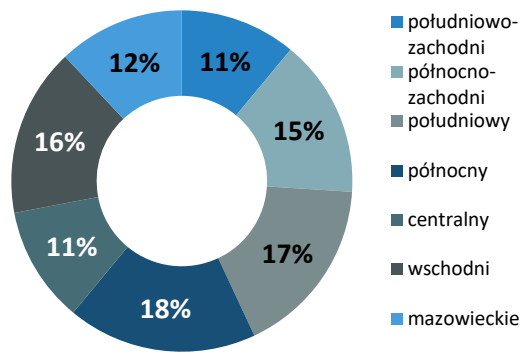
Wykres 3.2.6. Status rodziny



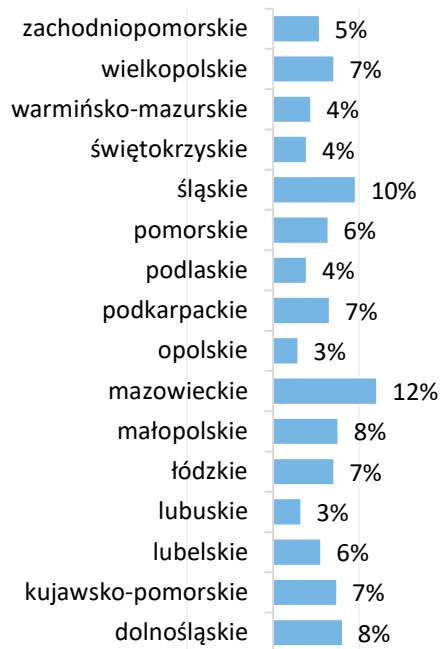
Wykres 3.2.7. Wielkość miejscowości



Wykres 3.2.8. Makroregion GUS



Wykres 3.2.9. Województwo



3.3 KLASY DRUGIE SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ

Zgodnie z doбором próby ojcowie stanowili tu 1/3 badanych.

Rodzice dzieci uczących się w drugich klasach szkoły średniej nieco częściej mają synów (53%). 61% z nich ma 40-99 lat, zaś niemal 1/4 (23%) jest po pięćdziesiątce. Młodzi rodzice (30-39 lat) stanowią 15% badanych.

Wśród badanych rodziców drugoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (41%), mniej średnie ogólnokształcące (24%) lub techniczne (21%).

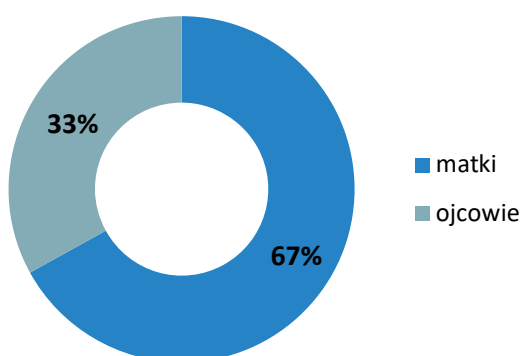
Największy odsetek w tej grupie (23%) odmawia podania wysokości dochodów. Po 21% ma dochody w wysokości do 4500 zł lub 6001-8000 zł. Osoby z najwyższymi dochodami (8 tys.+) stanowią 17%.

W tej grupie 62% rodziców wychowuje dzieci w swoim pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 18% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a 13% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie.

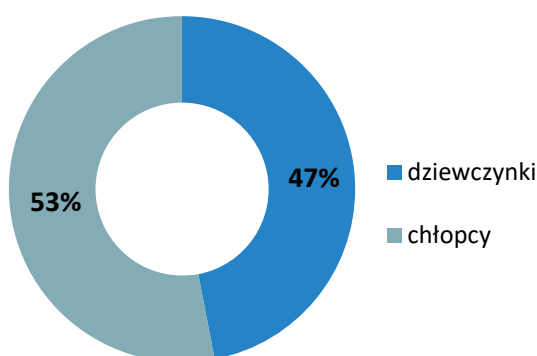
Ponad połowa (55%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 23% jest przeciwnego zdania, zaś 19% nie umie określić swojego stanowiska w tej sprawie.

23% rodziców uczniów drugich klas szkoły ponadpodstawowej mieszka na wsi, zaś 1/3 w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce – stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego i śląskiego.

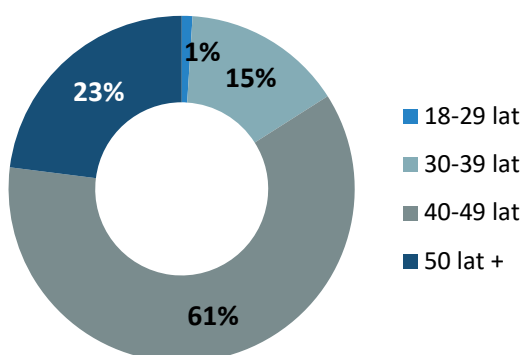
Wykres 3.3.1. Płeć rodzica



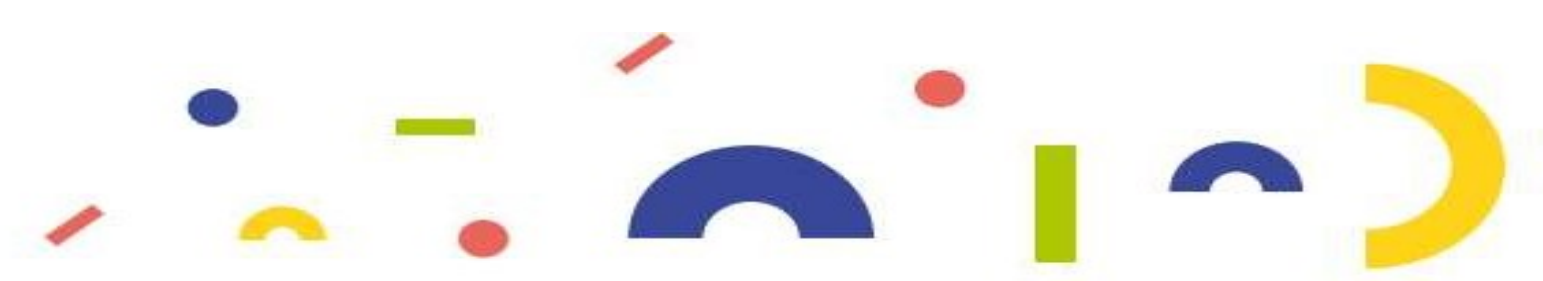
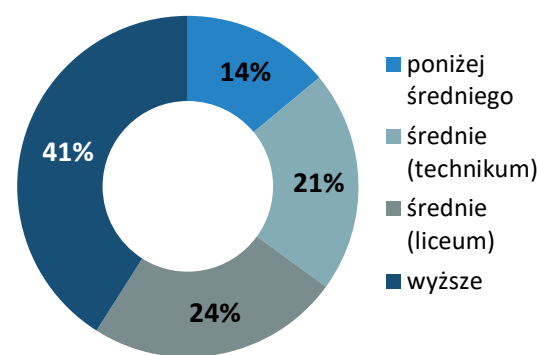
Wykres 3.3.2. Płeć dziecka



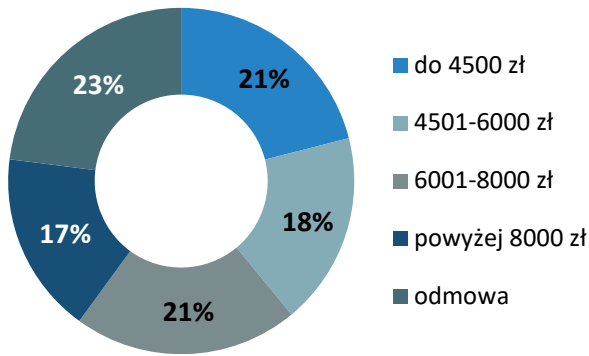
Wykres 3.3.3. Wiek rodzica



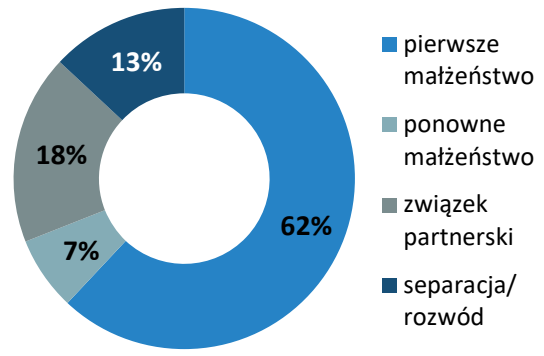
Wykres 3.3.4. Wykształcenie rodzica



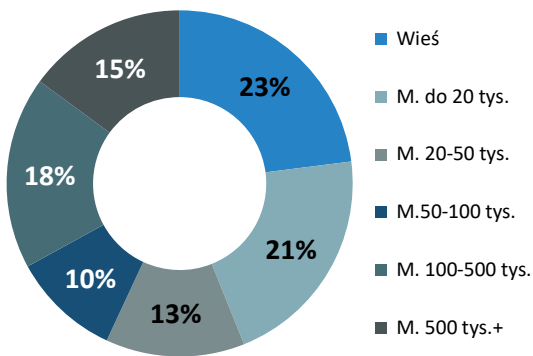
Wykres 3.3.5. Dochody gospodarstwa



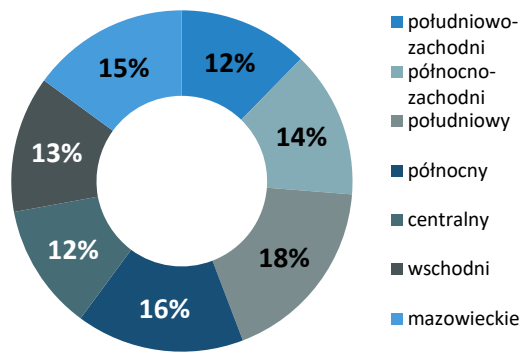
Wykres 3.3.6. Status rodziny



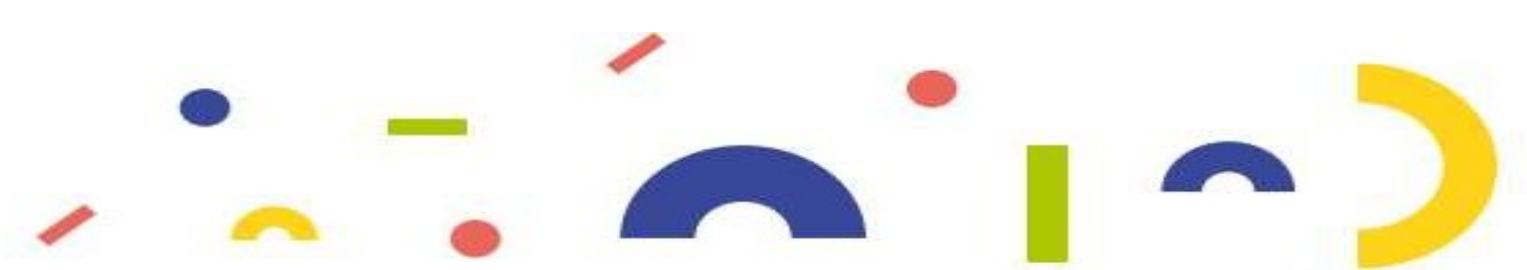
Wykres 3.3.7. Wielkość miejscowości



Wykres 3.3.8. Makroregion GUS



Wykres 3.3.9. Województwo



4 SKALA POSTAW RODZICIELSKICH – WYNIKI BADANIA

4.1 KONSTRUKCJA I OPIS SKAL POSTAW RODZICIELSKICH

Fundament prawidłowych postaw wobec dziecka stanowi swobodny kontakt z nim, zrównoważona uczuciowość rodziców, pozwalanie dziecku na stawianie się autonomiczną jednostką oraz uznanie jego praw. Wśród prawidłowych postaw rodziców wobec dziecka należy wymienić:

- akceptację dziecka takim jakie jest, z jego cechami fizycznymi, umysłowymi możliwościami i usposobieniem; kontakt z dzieckiem jest dla rodziców przyjemnością, daje satysfakcję i zadowolenie; dziecko jest chwalone i mobilizowane do podejmowania wyzwań; poznają jego potrzeby i starają się zrozumieć jego zachowania, pozwalają na uczuciową niezależność, dając mu poczucie bezpieczeństwa oraz zadowolenie z własnego istnienia;
- współdziałanie z dzieckiem oparte jest na zaangażowaniu i zainteresowaniu rodziców zabawą i pracą dziecka, wciąganiu i angażowaniu go w sprawy życia domowego, nawiązywaniu wzajemnych kontaktów; rodzice znajdują przyjemność we wspólnym podejmowaniu działań oraz byciu z dzieckiem;
- dawanie dziecku swobody stosownej do wieku polega na fizycznym oddalaniu się rodziców od swojego dziecka z jednoczesnym budowaniem i wzmacnianiem świadomej więzi psychicznej, co procentuje większym zaufaniem oraz pozostawieniem dziecku marginesu pozytywnej swobody;
- uznanie praw dziecka przez rodziców, którzy ustosunkowują się do przejawów jego aktywności w sposób swobodny; pozwalają na odpowiedzialność za własne działanie, przejawiając tym samym szacunek dla jego indywidualności; dziecko wie, czego oczekują od niego rodzice, a oczekiwania te są zgodne z jego możliwościami.

Określonych zostało 5 skal oceny wyników badania skali postaw rodzicielskich:

- Skala I: Postawa akceptacji - odrzucenia
- Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca
- Skala III: Postawa autonomii
- Skala IV: Postawa niekonsekwentna
- Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca

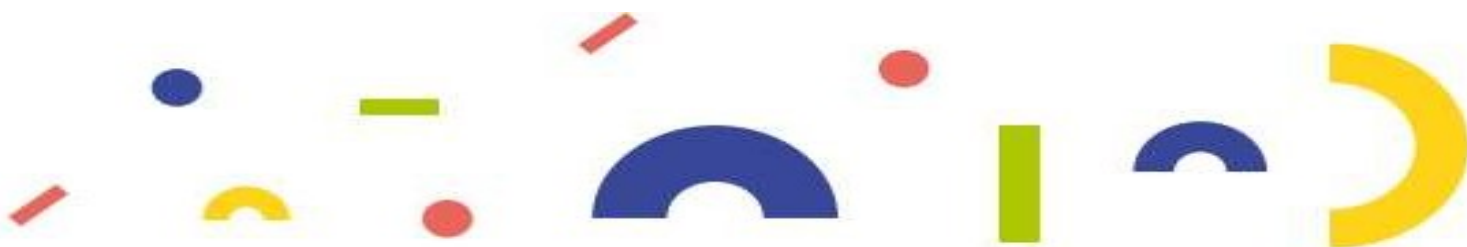
Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia

- wyraża się w akceptowaniu dziecka takim jakim jest i dlatego, że jest, a nie za to co robi,
- tworzy się klimat swobodnej wymiany uczuć, co uczy dziecko ufności do ludzi i świata,
- zachęca do nawiązywania otwartych i spontanicznych relacji oraz do komunikowania przez dziecko, w każdy dostępny dla niego sposób, swoich potrzeb.

Interpretacja na skali stenowej: bliski uczuciowy kontakt z dzieckiem – 7-10 stena, brak akceptacji – 1-4 stena, wynik przeciętny – 5-6 stena.

Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca / Skala Wymagania

- rodzic uważa się za autorytet we wszystkich sprawach,
- traktuje dziecko bezwzględnie, trzymając się sztywno przyjętego modelu wychowania,
- nie rozumie potrzeb dziecka, szczególnie autonomii, samodzielności czy decydowania o sobie i swoich sprawach,
- polecenia, nakazy oraz zakazy surowo egzekwuje,



- dziecko w sposób perfekcyjny ma wykonywać swoje obowiązki (jego możliwości nie są brane pod uwagę),
- w razie niepowodzeń winą obarczane jest dziecko, które powinno mieć osiągnięcia zgodne z oczekiwaniami rodzica.

Interpretacja na skali stenowej: postawa nadmiernie wymagającego rodzica – 7-10 stena, postawa właściwa – 1-4 stena, postawa umiarkowanie właściwa – 5-6 stena.

Skala III: Postawa autonomii / Skala Autonomii

- rodzic dostrzega potrzeby dziecka i wraz z jego rozwojem daje mu więcej autonomii - pozwala mu samodzielnie podejmować decyzje w wielu sytuacjach,
- jego zachowanie jest elastyczne,
- akceptuje posiadanie przez dziecko tajemnic i poszukiwanie „własnej drogi”, ponieważ rozumie potrzebę „prywatności”,
- pokazuje mu jednocześnie alternatywne wybory, służy radą i pomocą - nie narzuca własnego zdania, potrafi przyjąć punkt widzenia dziecka,
- jeśli nie akceptuje poglądów dziecka, podchodzi do nich z szacunkiem,
- akceptuje potrzebę nawiązywania przez dziecko kontaktów towarzyskich i wyraża racjonalną tolerancję dla kontaktów z płcią przeciwną, gdy dziecko jest starsze.

Interpretacja na skali stenowej: pożądane traktowanie potrzeby autonomii przez rodzica – 7-10 stena, brak autonomii dziecka – 1-4 stena, przeciętne nasilenie autonomii – 5-6 stena.

Skala IV: Postawa niekonsekwentna / Skala Niekonsekwencji

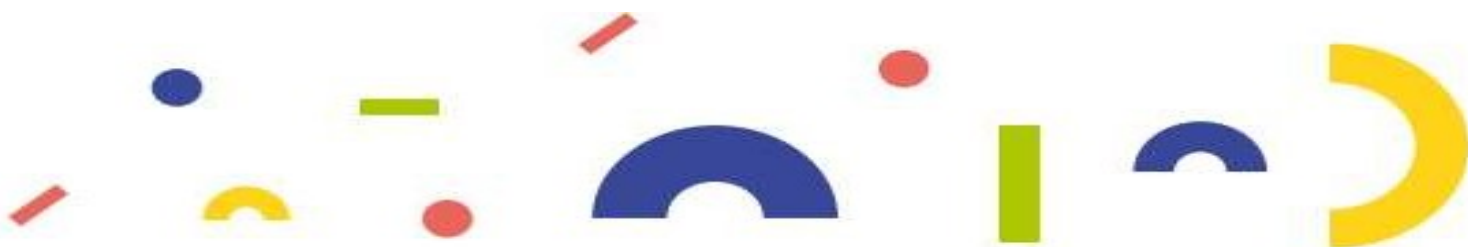
- postawę tę charakteryzuje zmienny stosunek do dziecka zależny od chwilowego nastroju, samopoczucia czy spraw osobistych rodzica,
- postawa akceptująca przeplata się z nadmierną nerwowością, krzykliwością, nadmierną ingerencją, ograniczeniami i karaniem,
- dziecko odbiera rodzica jako zmiennego, nerwowego, trudnego do zrozumienia,
- może to spowodować bunt u dziecka, lekceważenie autorytetu rodzica czy nawet „zamknięcie się dziecka w sobie”,
- wsparcia emocjonalnego, stałości dziecko szuka w innych relacjach społecznych.

Interpretacja na skali stenowej: postawa niewłaściwa – 7-10 stena, postawa pożądana – 1-4 stena, postawa umiarkowanie właściwa – 5-6 stena.

Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca / Skala Ochraniaania

- rodzic nie uświadamia sobie potrzeby autonomii u dziecka w miarę jego dorastania, dlatego nadmiernie otacza je opieką,
- przejawy autonomii dziecka odbiera z lękiem,
- nie wierzy, że może ono prawidłowo funkcjonować bez jego pomocy i bezpośredniej bliskości,
- nie uświadamia sobie, że źródłem konfliktów i buntu jest przesadne zaangażowanie rodzica w sprawy dziecka,

Interpretacja na skali stenowej: postawa nadmiernie ochraniająca dziecko – 7-10 stena, postawa właściwa – 1-4 stena, postawa umiarkowanie właściwa – 5-6 stena.



4.2 ZESTAWIENIE WYNIKÓW

4.2.1 Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia

Niemal 1/4 rodziców wyraża postawę braku akceptacji wobec swojego dziecka.

Brak akceptacji wzrasta wraz z wiekiem dziecka. Ciekawe jest jednak, że choć najbliższy kontakt emocjonalny rodzice mają z najmłodszymi dziećmi, spada on w okresie, gdy dziecko zaczyna dojrzewać, ale potem ponownie wzrasta, gdy dziecko staje się młodym dorosłym.

Ojcowie mają dużo większy problem z akceptacją swoich dzieci. Matki utrzymują z nimi dużo większą więź emocjonalną. Co ciekawe, brak akceptacji częściej spotyka dziewczynki niż chłopców.

Tabela 4.2.1.1. Porównanie poziomów edukacji

Postawa	OGÓŁEM	2 klasa SP	6 klasa SP	2 klasa SPP
Brak akceptacji	24%	20%	25%	27%
Wynik przeciętny	37%	35%	41%	35%
Bliski kontakt	39%	45%	34%	39%
N=	1800	600	600	600

Tabela 4.2.1.2. Porównanie płci rodziców

Postawa	OGÓŁEM	matka	ojciec
Brak akceptacji	24%	19%	34%
Wynik przeciętny	37%	38%	35%
Bliski kontakt	39%	44%	31%
N=	1800	1200	600

Tabela 4.2.1.3. Porównanie płci dzieci

Postawa	OGÓŁEM	syn	córka
Brak akceptacji	24%	21%	27%
Wynik przeciętny	37%	38%	35%
Bliski kontakt	39%	41%	37%
N=	1800	983	817

4.2.2 Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca

Aż 28% badanych rodziców stawia dzieciom nadmierne wymagania. Co ciekawe, takie wymagania stawiane są częściej dzieciom młodszym, a w starszych grupach ten odsetek spada i postawę właściwą prezentują częściej rodzice 16-17-latków. Postawę właściwą częściej prezentują matki, u ojców przeważa wynik przeciętny.

Postawa właściwa jest również częściej wyrażana wobec dziewcząt.

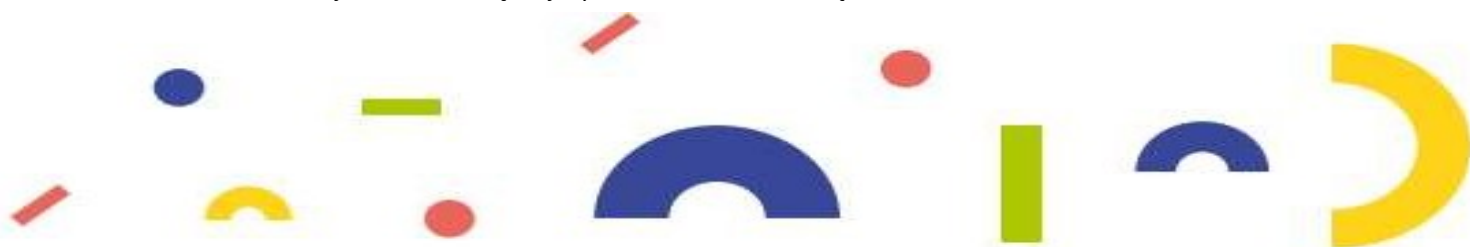


Tabela 4.2.2.1. Porównanie poziomów edukacji

Postawa	OGÓŁEM	2 klasa SP	6 klasa SP	2 klasa SPP
Właściwa	30%	27%	26%	36%
Wynik przeciętny	43%	41%	50%	37%
Nadmiernie wymagająca	28%	32%	24%	27%
N=	1800	600	600	600

Tabela 4.2.2.2. Porównanie płci rodziców

Postawa	OGÓŁEM	matka	ojciec
Właściwa	30%	32%	26%
Wynik przeciętny	43%	41%	47%
Nadmiernie wymagająca	28%	28%	28%
N=	1800	1200	600

Tabela 4.2.2.3. Porównanie płci dzieci

Postawa	OGÓŁEM	syn	córka
Właściwa	30%	27%	33%
Wynik przeciętny	43%	44%	41%
Nadmiernie wymagająca	28%	29%	27%
N=	1800	983	817

4.2.3 Skala III: Postawa autonomii

Niemal 1/4 badanych rodziców nie daje swojemu dziecku autonomii i nadmiernie je kontroluje.

Połowa rodziców uzyskuje wynik przeciętny, a 27% daje dziecku dużą swobodę.

Kontrolującym rodzicem częściej są ojcowie, zaś matki dają dzieciom większą swobodę.

Nie zaobserwowano istotnych różnic w podejściu rodziców do synów i córek.

Tabela 4.2.3.1. Porównanie poziomów edukacji

Postawa	OGÓŁEM	2 klasa SP	6 klasa SP	2 klasa SPP
Brak autonomii	23%	21%	25%	25%
Wynik przeciętny	50%	53%	51%	46%
Wysoka autonomia	27%	27%	24%	29%
N=	1800	600	600	600

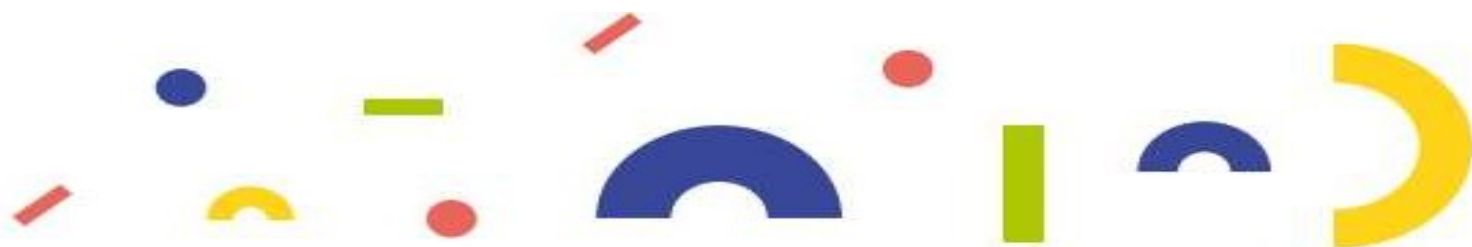


Tabela 4.2.3.2. Porównanie płci rodziców

Postawa	OGÓŁEM	matka	ojciec
Brak autonomii	23%	21%	28%
Wynik przeciętny	50%	50%	50%
Wysoka autonomia	27%	29%	21%
N=	1800	1200	600

Tabela 4.2.3.3. Porównanie płci dzieci

Postawa	OGÓŁEM	syn	córka
Brak autonomii	23%	23%	24%
Wynik przeciętny	50%	49%	51%
Wysoka autonomia	27%	27%	26%
N=	1800	983	817

4.2.4 Skala IV: Postawa niekonsekwentna

Niekonsekwencją w postępowaniu z dzieckiem cechuje się 29% rodziców, zaś 34% przejawia postawę pożądaną. Postawa pożądana występuje częściej wśród rodziców młodzieży ze szkół ponadpodstawowych. Odsetek niekonsekwentnych rodziców jest podobny wśród ojców i matek, a postawa przejawiana jest w równym stopniu wobec córek i synów.

Tabela 4.2.4.1. Porównanie poziomów edukacji

Postawa	OGÓŁEM	2 klasa SP	6 klasa SP	2 klasa SPP
Pożądana	34%	34%	29%	39%
Wynik przeciętny	37%	37%	42%	32%
Niewłaściwa	29%	30%	29%	29%
N=	1800	600	600	600

Tabela 4.2.4.2. Porównanie płci rodziców

Postawa	OGÓŁEM	matka	ojciec
Pożądana	34%	35%	32%
Wynik przeciętny	37%	36%	39%
Niewłaściwa	29%	29%	29%
N=	1800	1200	600



Tabela 4.2.4.3. Porównanie płci dzieci

Postawa	OGÓŁEM	syn	córka
Pożądana	34%	33%	35%
Wynik przeciętny	37%	37%	36%
Niewłaściwa	29%	29%	29%
N=	1800	983	817

4.2.5 Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca

Postawę nadmiernie ochraniającą przejawia 29% rodziców, zaś 31% zachowuje się wobec dzieci w sposób właściwy. Co ciekawe postawa nadmiernej ochrony rośnie wraz z wiekiem dziecka.

Właściwą postawę częściej przejawiają matki, nie ma znaczących różnic w postawie wobec synów i córek.

Tabela 4.2.5.1. Porównanie poziomów edukacji

Postawa	OGÓŁEM	2 klasa SP	6 klasa SP	2 klasa SPP
Nadmierna ochrona	29%	27%	29%	32%
Wynik przeciętny	39%	40%	42%	37%
Właściwa	31%	33%	30%	31%
N=	1800	600	600	600

Tabela 4.2.5.2. Porównanie płci rodziców

Postawa	OGÓŁEM	matka	ojciec
Nadmierna ochrona	29%	29%	30%
Wynik przeciętny	39%	37%	43%
Właściwa	31%	34%	27%
N=	1800	1200	600

Tabela 4.2.5.3. Porównanie płci dzieci

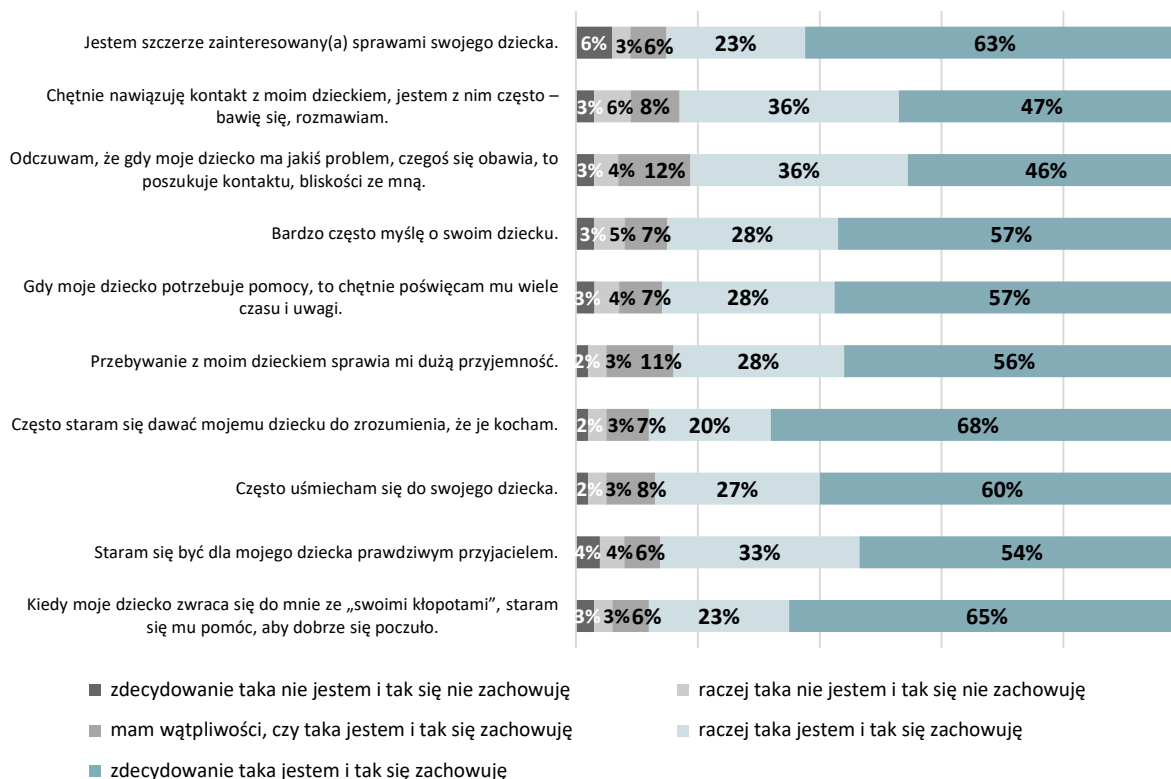
Postawa	OGÓŁEM	syn	córka
Nadmierna ochrona	29%	30%	28%
Wynik przeciętny	39%	38%	42%
Właściwa	31%	32%	30%
N=	1800	983	817



4.3 RODZICE DZIECI Z DRUGIEJ KLASY SZKOŁY PODSTAWOWEJ – WYNIKI SZCZEGÓŁOWE

4.3.1 Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia

Wykres 4.3.1. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę akceptacji – odrzucenia



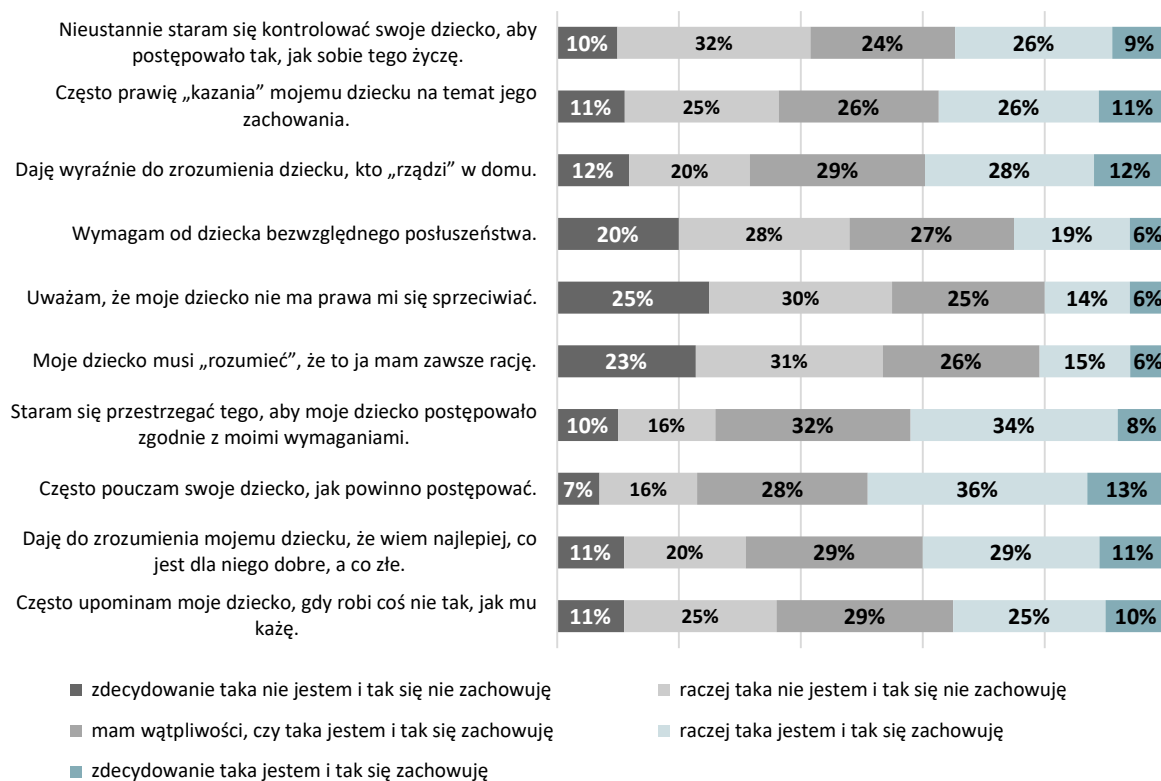
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.3.1. Postawa akceptacji – odrzucenia – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Jestem szczerze zainteresowany(a) sprawami swojego dziecka	86%	4,32
Chętnie nawiązuję kontakt z moim dzieckiem, jestem z nim często, rozmawiam	83%	4,18
Odczuwam, że gdy moje dziecko ma jakiś problem, czegoś się obawia, to poszukuje kontaktu, bliskości ze mną	82%	4,15
Bardzo często myślę o swoim dziecku	85%	4,33
Gdy moje dziecko potrzebuje pomocy, to chętnie poświęcam mu wiele czasu i uwagi	85%	4,32
Przebywanie z moim dzieckiem sprawia mi dużą przyjemność	84%	4,32
Często staram się dawać mojemu dziecku do zrozumienia, że je kocham	88%	4,48
Często uśmiecham się do swojego dziecka	87%	4,39
Staram się być dla mojego dziecka prawdziwym przyjacielem	87%	4,3
Kiedy moje dziecko zwraca się do mnie ze „swoimi kłopotami”, staram się mu pomóc, aby dobrze się poczuło	88%	4,44

4.3.2 Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca

Wykres 4.3.2. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę nadmiernie wymagającą



Podstawa: Rodzice N=600

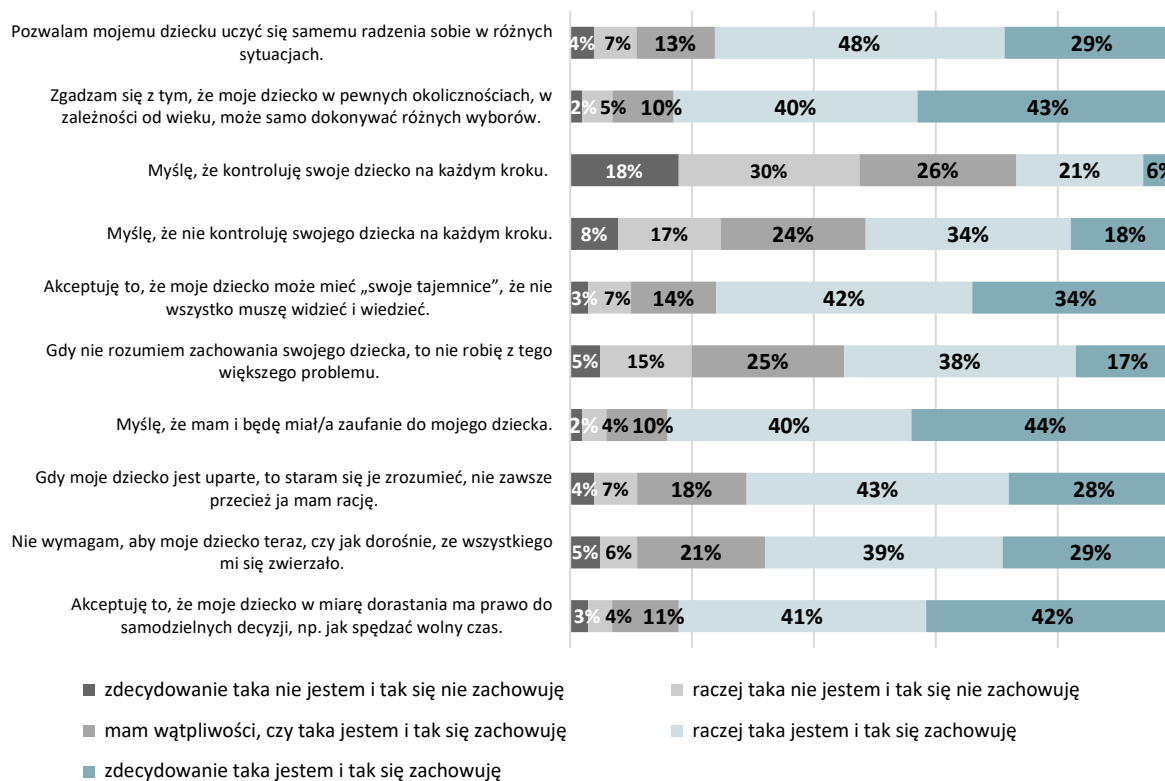
Tabela 4.3.2. Postawa nadmiernie wymagająca – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Nieustannie staram się kontrolować swoje dziecko, aby postępowało tak, jak sobie tego życzę	35%	2,93
Często prawię „kazania” mojemu dziecku na temat jego zachowania	37%	3,00
Daję wyraźnie do zrozumienia dziecku, kto „rządzi” w domu	40%	3,08
Wymagam od dziecka bezwzględnego posłuszeństwa	25%	2,64
Uważam, że moje dziecko nie ma prawa mi się sprzeciwić	20%	2,45
Moje dziecko musi „rozumieć”, że to ja mam zawsze rację	21%	2,49
Staram się przestrzegać tego, aby moje dziecko postępowało zgodnie z moimi wymaganiami	42%	3,13
Często pouczam swoje dziecko, jak powinno postępować	49%	3,31
Daję do zrozumienia mojemu dziecku, że wiem najlepiej, co jest dla niego dobre, a co złe	40%	3,09
Często upominam moje dziecko, gdy robi coś nie tak, jak mu każę	35%	2,98



4.3.3 Skala III: Postawa autonomii

Wykres 4.3.3. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę autonomii



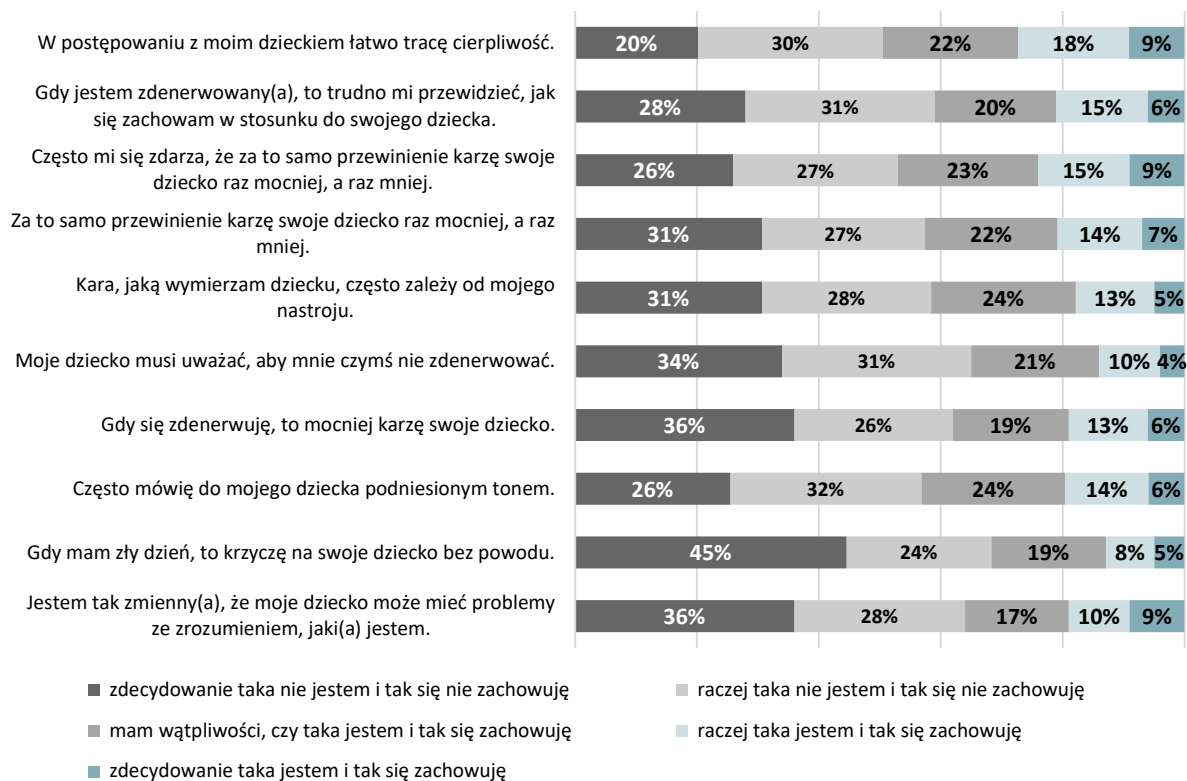
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.3.3. Postawa autonomii – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Pozwalam mojemu dziecku uczyć się samemu radzenia sobie w różnych sytuacjach	77%	3,91
Zgadzam się z tym, że moje dziecko w pewnych okolicznościach, w zależności od wieku, może samo dokonywać różnych wyborów	83%	4,16
Myślę, że kontroluję swoje dziecko na każdym kroku	27%	2,69
Myślę, że nie kontroluję swojego dziecka na każdym kroku	52%	3,36
Akceptuję to, że moje dziecko może mieć „swoje tajemnice”, że nie wszystko muszę widzieć i wiedzieć	76%	3,97
Gdy nie rozumiem zachowania swojego dziecka, to nie robię z tego większego problemu	55%	3,48
Myślę, że mam i będę miał/a zaufanie do mojego dziecka	84%	4,21
Gdy moje dziecko jest uparte, to staram się je zrozumieć, nie zawsze przecież ja mam rację	71%	3,86
Nie wymagam, aby moje dziecko teraz, czy jak dorośnie, ze wszystkiego mi się zwierzało	68%	3,8
Akceptuję to, że moje dziecko w miarę dorastania ma prawo do samodzielnych decyzji, np. jak spędzać wolny czas	83%	4,15

4.3.4 Skala IV: Postawa niekonsekwencji

Wykres 4.3.4. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę niekonsekwencji



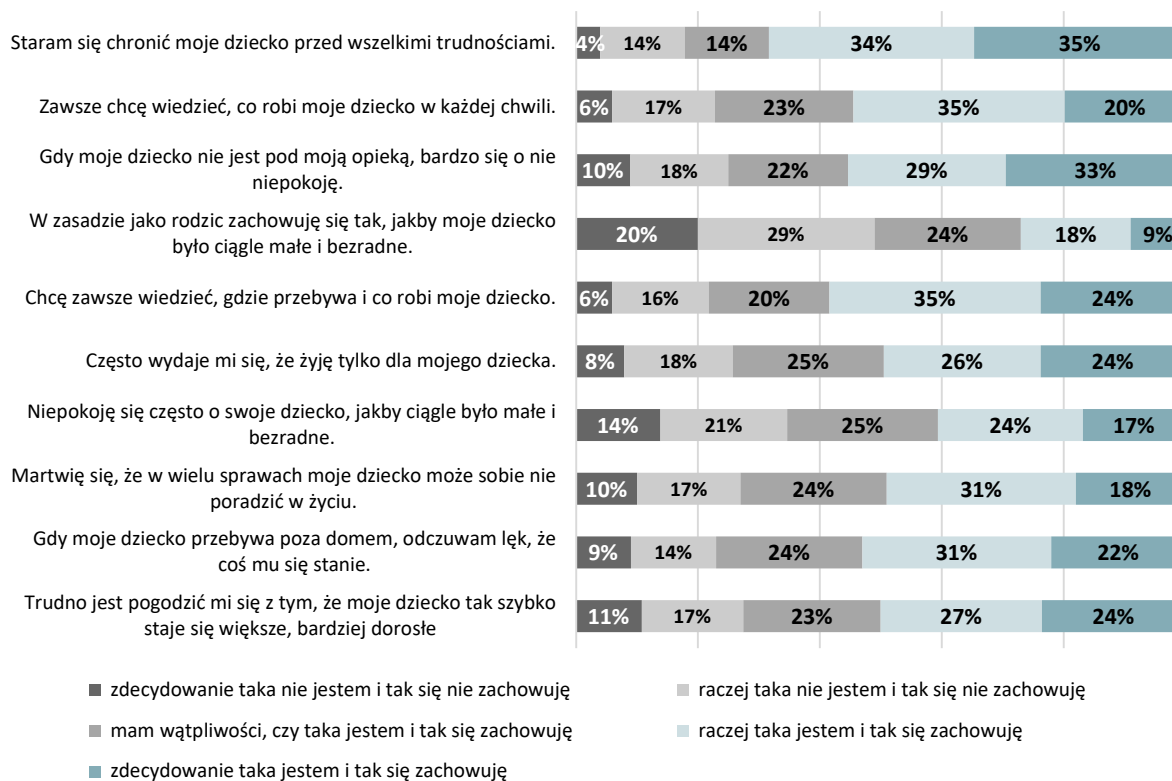
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.3.4. Postawa niekonsekwencji – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
W postępowaniu z moim dzieckiem łatwo tracę cierpliwość	27%	2,67
Gdy jestem zdenerwowany(a), to trudno mi przewidzieć, jak się zachowam w stosunku do swojego dziecka	21%	2,41
Często mi się zdarza, że za to samo przewinienie karzę swoje dziecko raz mocniej, a raz mniej	24%	2,55
Za to samo przewinienie karzę swoje dziecko raz mocniej, a raz mniej	21%	2,39
Kara, jaką wymierzam dziecku, często zależy od mojego nastroju	18%	2,32
Moje dziecko musi uważać, aby mnie czymś nie zdenerwować	14%	2,19
Gdy się zdenerwuję, to mocniej karzę swoje dziecko	19%	2,28
Często mówię do mojego dziecka podniesionym tonem	20%	2,42
Gdy mam zły dzień, to krzyczę na swoje dziecko bez powodu	13%	2,04
Jestem tak zmienny(a), że moje dziecko może mieć problemy ze zrozumieniem, jaki(a) jestem	19%	2,28

4.3.5 Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca

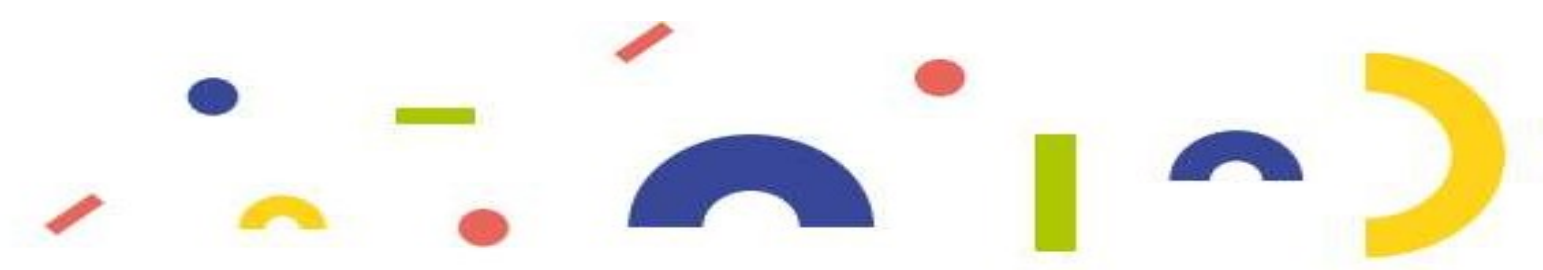
Wykres 4.3.5. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę nadmiernie ochraniającą



Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.3.5. Postawa nadmiernie ochraniająca – rozkład procentowy i średnie

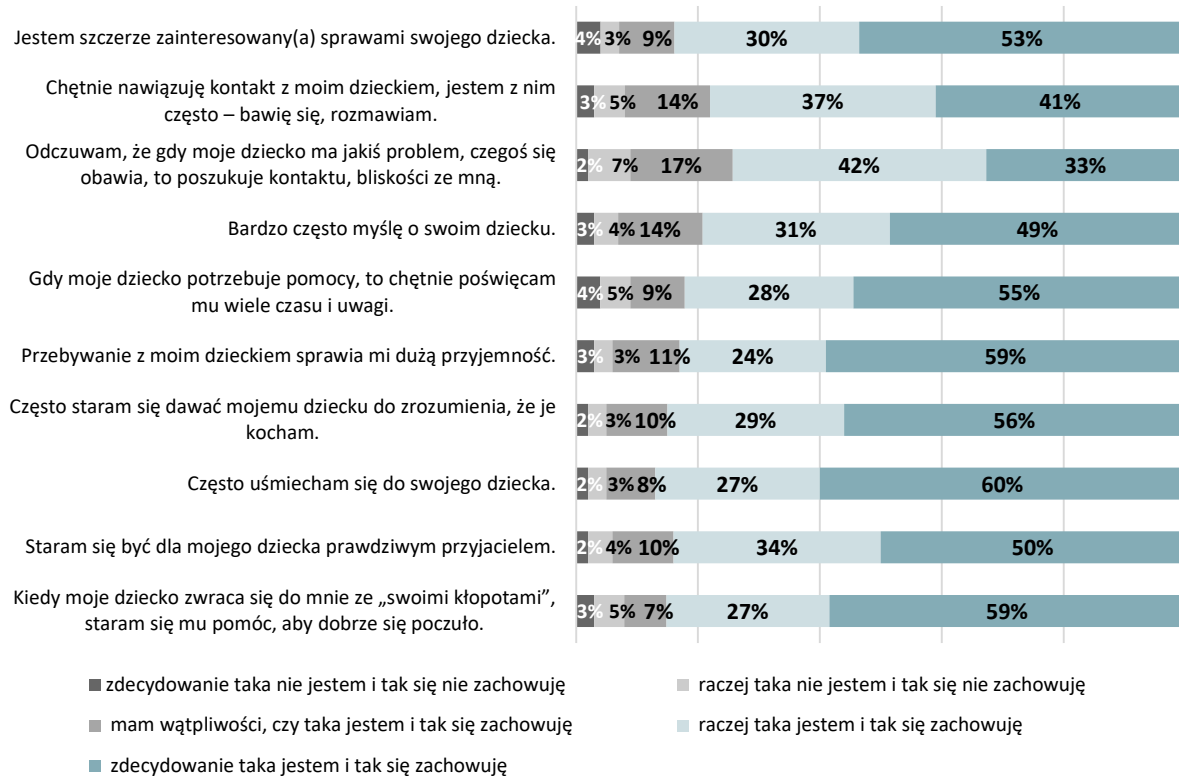
	rozkład procentowy	średnia
Staram się chronić moje dziecko przed wszelkimi trudnościami	69%	3,81
Zawsze chcę wiedzieć, co robi moje dziecko w każdej chwili	55%	3,47
Gdy moje dziecko nie jest pod moją opieką, bardzo się o nie niepokoję	62%	3,37
W zasadzie jako rodzic zachowuję się tak, jakby moje dziecko było ciągle małe i bezradne	27%	2,66
Chcę zawsze wiedzieć, gdzie przebywa i co robi moje dziecko	59%	3,57
Często wydaje mi się, że żyję tylko dla mojego dziecka	50%	3,4
Niepokoję się często o swoje dziecko, jakby ciągle było małe i bezradne	41%	3,09
Martwię się, że w wielu sprawach moje dziecko może sobie nie poradzić w życiu	49%	3,31
Gdy moje dziecko przebywa poza domem, odczuwam lęk, że coś mu się stanie	53%	3,44
Trudno jest pogodzić mi się z tym, że moje dziecko tak szybko staje się większe, bardziej dorosłe	51%	3,36



4.4 RODZICE DZIECI Z SZÓSTEJ KLASY SZKOŁY PODSTAWOWEJ – WYNIKI SZCZEGÓŁOWE

4.4.1 Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia

Wykres 4.4.1. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę akceptacji – odrzucenia



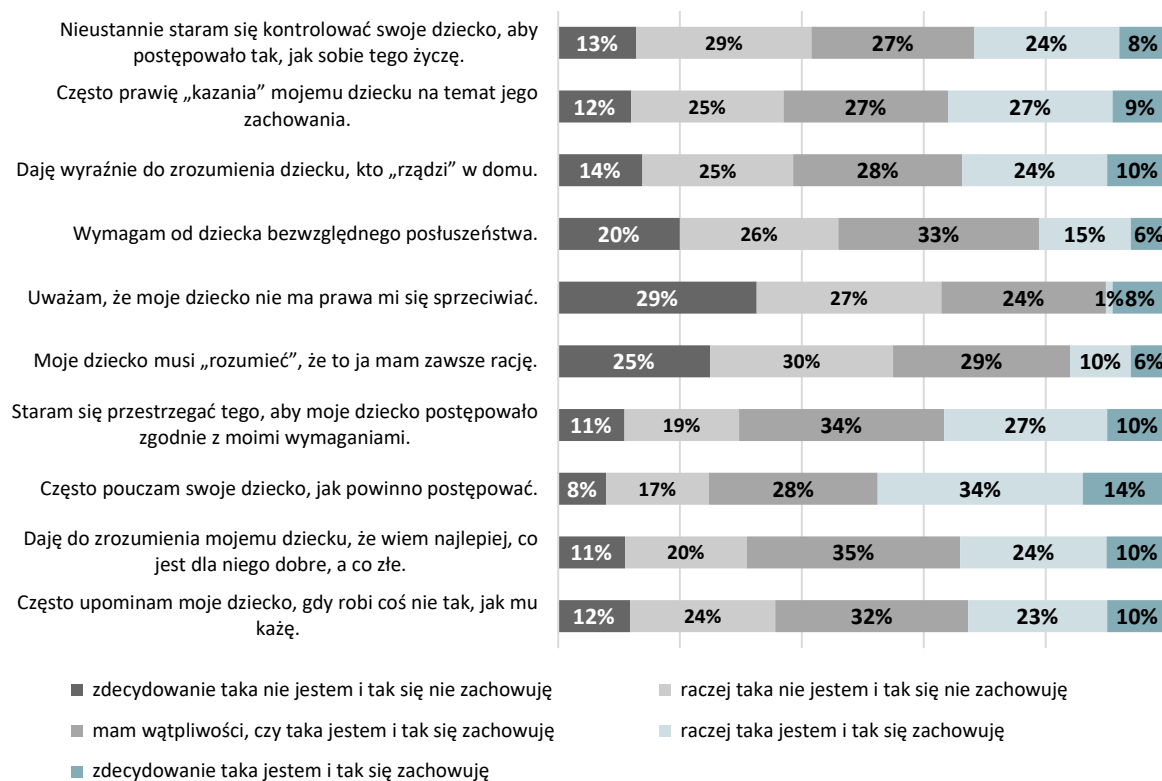
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.4.1. Postawa akceptacji – odrzucenia – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Jestem szczerze zainteresowany(a) sprawami swojego dziecka	83%	4,25
Chętnie nawiązuję kontakt z dzieckiem, jestem z nim często – bawię się, rozmawiam	78%	4,06
Odczuwam, że gdy moje dziecko ma jakiś problem, czegoś się obawia, to poszukuje kontaktu, bliskości ze mną	75%	3,96
Bardzo często myślę o swoim dziecku	80%	4,18
Gdy moje dziecko potrzebuje pomocy, to chętnie poświęcam mu wiele czasu i uwagi	83%	4,26
Przebywanie z moim dzieckiem sprawia mi dużą przyjemność	83%	4,34
Często staram się dawać mojemu dziecku do zrozumienia, że je kocham	85%	4,34
Często uśmiecham się do swojego dziecka	87%	4,39
Staram się być dla mojego dziecka prawdziwym przyjacielem	84%	4,25
Kiedy moje dziecko zwraca się do mnie ze „swoimi kłopotami”, staram się mu pomóc, aby dobrze się poczuło	86%	4,34

4.4.2 Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca

Wykres 4.4.2. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę nadmiernie wymagającą



Podstawa: Rodzice N=600

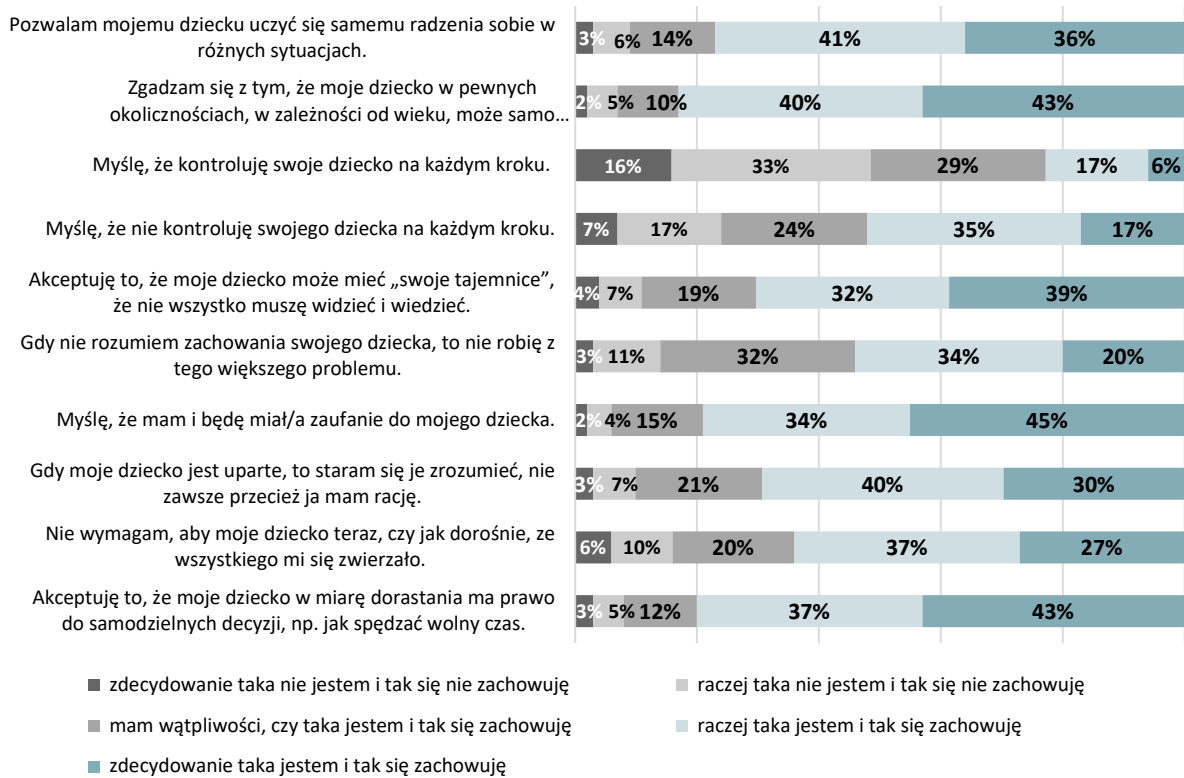
Tabela 4.4.2. Postawa nadmiernie wymagająca – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Nieustannie staram się kontrolować swoje dziecko, aby postępowało tak, jak sobie tego życzę	32%	2,85
Często prawię „kazania” mojemu dziecku na temat jego zachowania	36%	2,97
Daję wyraźnie do zrozumienia dziecku, kto „rządzi” w domu	34%	2,91
Wymagam od dziecka bezwzględnego posłuszeństwa	21%	2,61
Uważam, że moje dziecko nie ma prawa mi się sprzeciwić	9%	2,41
Moje dziecko musi „rozumieć”, że to ja mam zawsze rację	16%	2,43
Staram się przestrzegać tego, aby moje dziecko postępowało zgodnie z moimi wymaganiami	37%	3,06
Często pouczam swoje dziecko, jak powinno postępować	48%	3,29
Daję do zrozumienia mojemu dziecku, że wiem najlepiej, co jest dla niego dobre, a co złe	34%	3,01
Często upominam moje dziecko, gdy robi coś nie tak, jak mu każę	33%	2,94



4.4.3 Skala III: Postawa autonomii

Wykres 4.4.3. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę autonomii



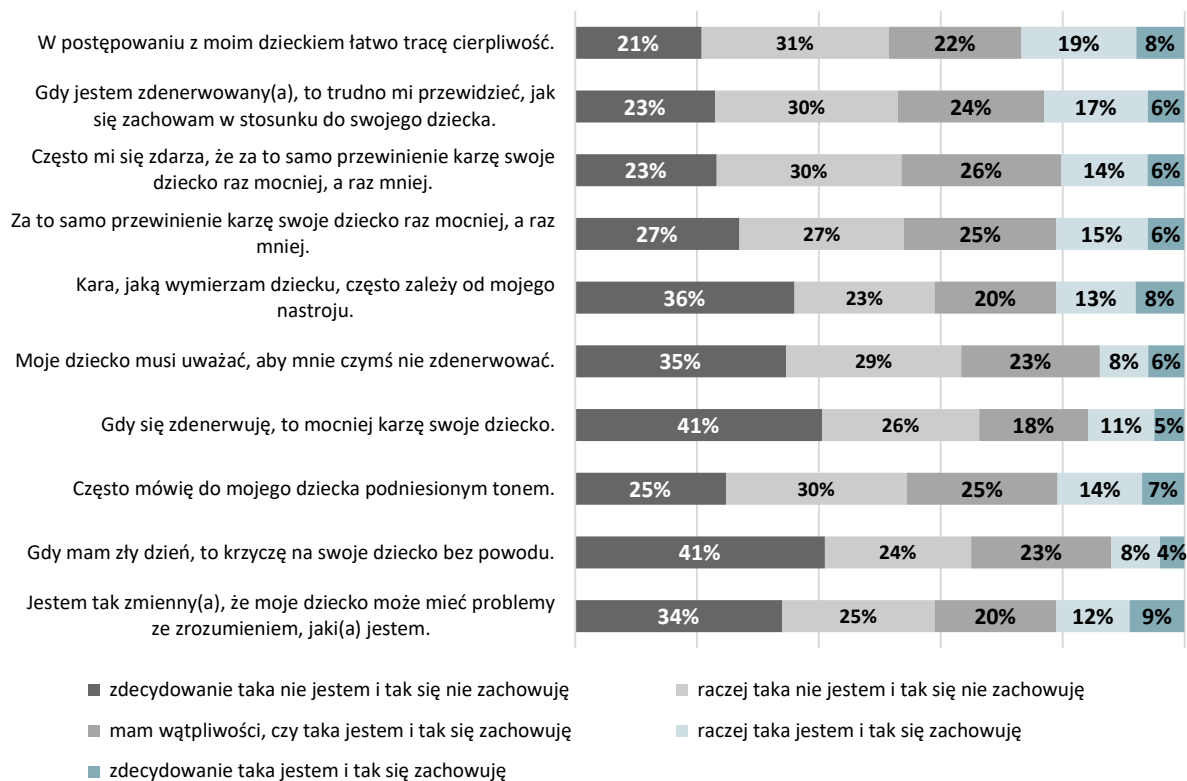
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.4.3. Postawa autonomii – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Pozwalam mojemu dziecku uczyć się samemu radzenia sobie w różnych sytuacjach	77%	4,01
Zgadzam się z tym, że moje dziecko w pewnych okolicznościach, w zależności od wieku, może samo dokonywać różnych wyborów	83%	4,16
Myślę, że kontroluję swoje dziecko na każdym kroku.	23%	2,65
Myślę, że nie kontroluję swojego dziecka na każdym kroku	52%	3,36
Akceptuję to, że moje dziecko może mieć „swoje tajemnice”, że nie wszystko muszę widzieć i wiedzieć	71%	3,95
Gdy nie rozumiem zachowania swojego dziecka, to nie robię z tego większego problemu	54%	3,58
Myślę, że mam i będę miał/a zaufanie do mojego dziecka	79%	4,16
Gdy moje dziecko jest uparte, to staram się je zrozumieć, nie zawsze przecież ja mam rację	70%	3,85
Nie wymagam, aby moje dziecko teraz, czy jak dorośnie, ze wszystkiego mi się zwierzało	64%	3,70
Akceptuję to, że moje dziecko w miarę dorastania ma prawo do samodzielnych decyzji, np. jak spędzać wolny czas	80%	4,12

4.4.4 Skala IV: Postawa niekonsekwencji

Wykres 4.4.4. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę niekonsekwencji



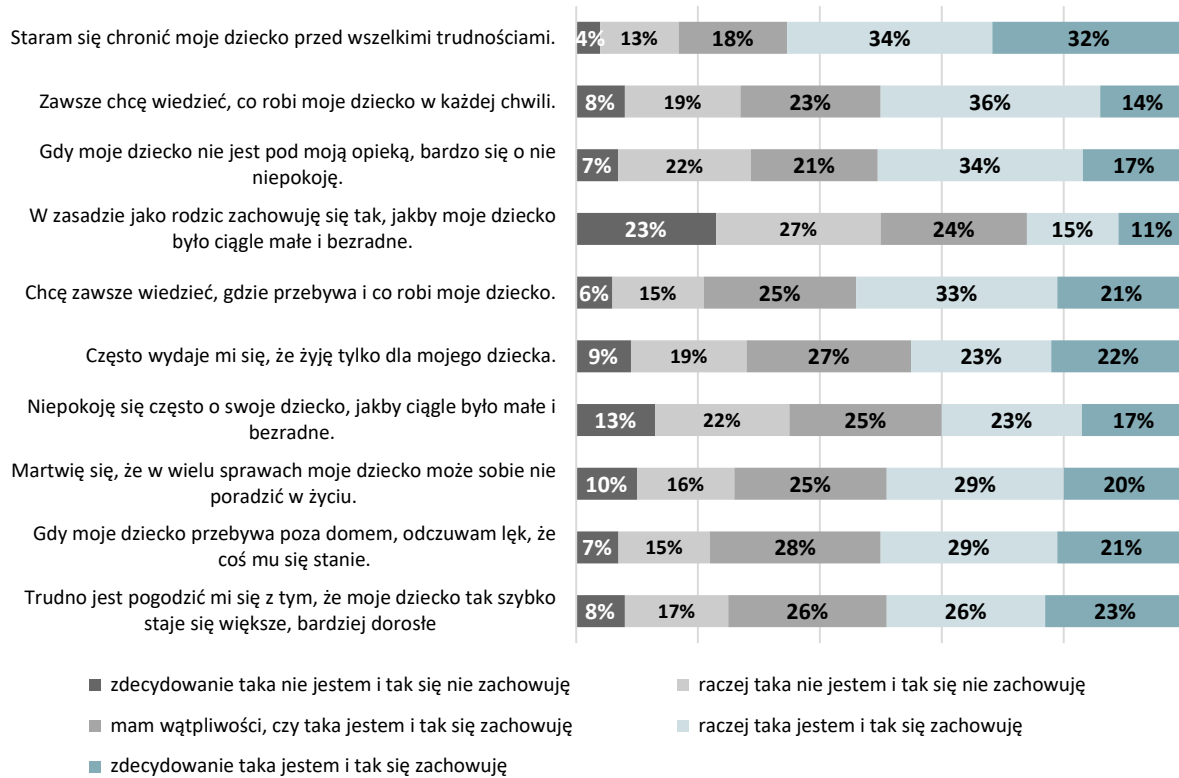
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.4.4. Postawa niekonsekwencji – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
W postępowaniu z moim dzieckiem łatwo tracę cierpliwość	27%	2,62
Gdy jestem zdenerwowany(a), to trudno mi przewidzieć, jak się zachowam w stosunku do swojego dziecka	23%	2,54
Często mi się zdarza, że za to samo przewinienie karzę swoje dziecko raz mocniej, a raz mniej	20%	2,50
Za to samo przewinienie karzę swoje dziecko raz mocniej, a raz mniej	21%	2,45
Kara, jaką wymierzam dziecku, często zależy od mojego nastroju	21%	2,34
Moje dziecko musi uważać, aby mnie czymś nie zdenerwować	14%	2,21
Gdy się zdenerwuję, to mocniej karzę swoje dziecko	16%	2,14
Często mówię do mojego dziecka podniesionym tonem	21%	2,47
Gdy mam zły dzień, to krzyczę na swoje dziecko bez powodu	12%	2,11
Jestem tak zmienny(a), że moje dziecko może mieć problemy ze zrozumieniem, jaki(a) jestem	21%	2,38

4.4.5 Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca

Wykres 4.4.5. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę nadmiernie ochraniającą



Podstawa: Rodzice N=600

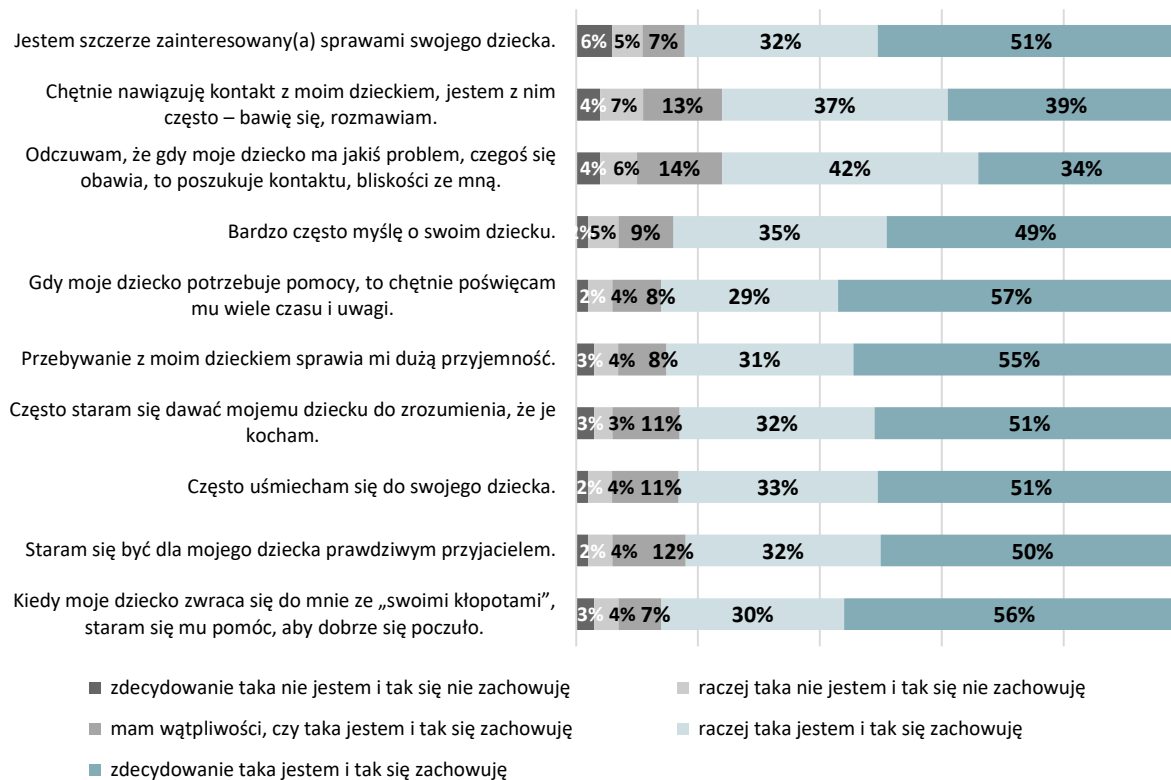
Tabela 4.4.5. Postawa nadmiernie ochraniająca – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Staram się chronić moje dziecko przed wszelkimi trudnościami	66%	3,76
Zawsze chcę wiedzieć, co robi moje dziecko w każdej chwili	50%	3,29
Gdy moje dziecko nie jest pod moją opieką, bardzo się o nie niepokoję	51%	3,34
W zasadzie jako rodzic zachowuję się tak, jakby moje dziecko było ciągle małe i bezradne	26%	2,64
Chcę zawsze wiedzieć, gdzie przebywa i co robi moje dziecko	54%	3,47
Często wydaje mi się, że żyję tylko dla mojego dziecka	45%	3,30
Niepokoję się często o swoje dziecko, jakby ciągle było małe i bezradne	41%	3,09
Martwię się, że w wielu sprawach moje dziecko może sobie nie poradzić w życiu	49%	3,34
Gdy moje dziecko przebywa poza domem, odczuwam lęk, że coś mu się stanie	50%	3,41
Trudno jest pogodzić mi się z tym, że moje dziecko tak szybko staje się większe, bardziej dorosłe	48%	3,38

4.5 RODZICE MŁODZIEŻY Z DRUGIEJ KLASY SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ – WYNIKI SZCZEGÓŁOWE

4.5.1 Skala I: Postawa akceptacji – odrzucenia

Wykres 4.5.1. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę akceptacji – odrzucenia



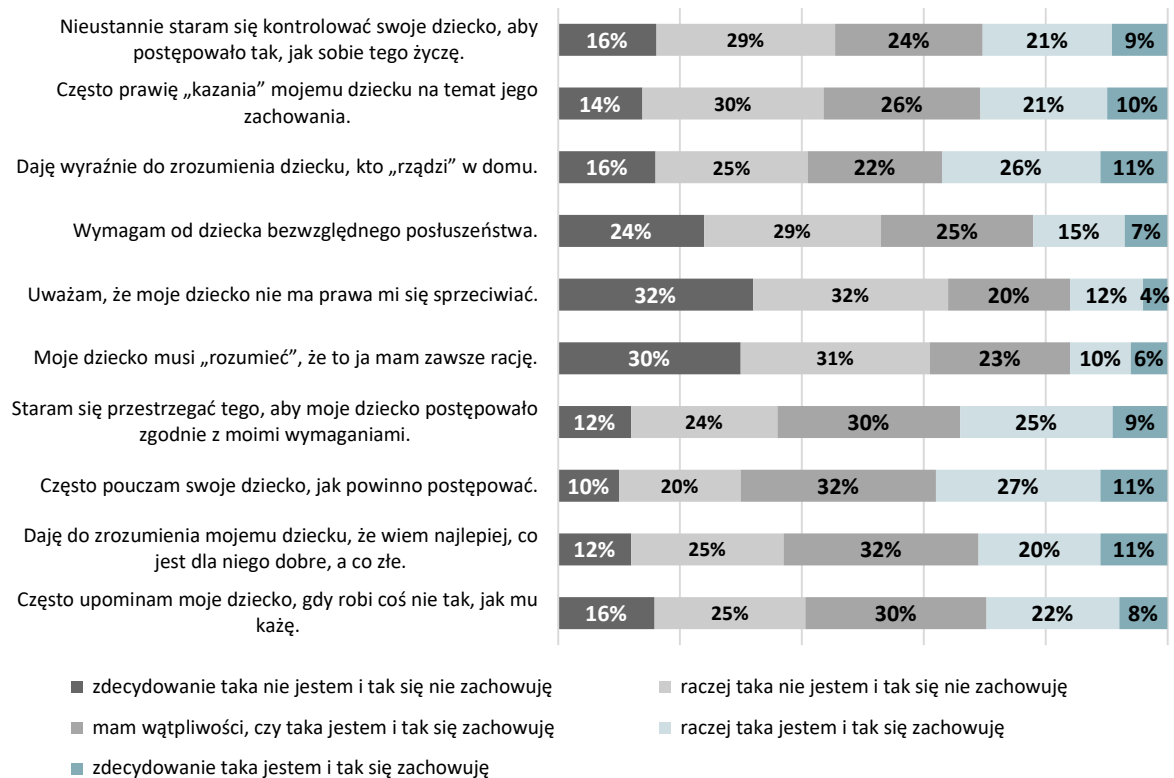
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.5.1. Postawa akceptacji – odrzucenia – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Jestem szczerze zainteresowany(a) sprawami swojego dziecka	83%	4,16
Chętnie nawiązuję kontakt z moim dzieckiem, jestem z nim często, rozmawiam	76%	4,00
Odczuwam, że gdy dziecko ma problem, czegoś się boi, to chce kontaktu, bliskości ze mną	76%	3,98
Bardzo często myślę o swoim dziecku	84%	4,23
Gdy moje dziecko potrzebuje pomocy, to chętnie poświęcam mu wiele czasu i uwagi	86%	4,34
Przebywanie z moim dzieckiem sprawia mi dużą przyjemność	86%	4,32
Często staram się dawać mojemu dziecku do zrozumienia, że je kocham	83%	4,27
Często uśmiecham się do swojego dziecka	84%	4,27
Staram się być dla mojego dziecka prawdziwym przyjacielem	82%	4,25
Kiedy moje dziecko zwraca się do mnie ze „swoimi kłopotami”, staram się mu pomóc, aby dobrze się poczuło	86%	4,33

4.5.2 Skala II: Postawa nadmiernie wymagająca

Wykres 4.5.2. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę nadmiernie wymagającą



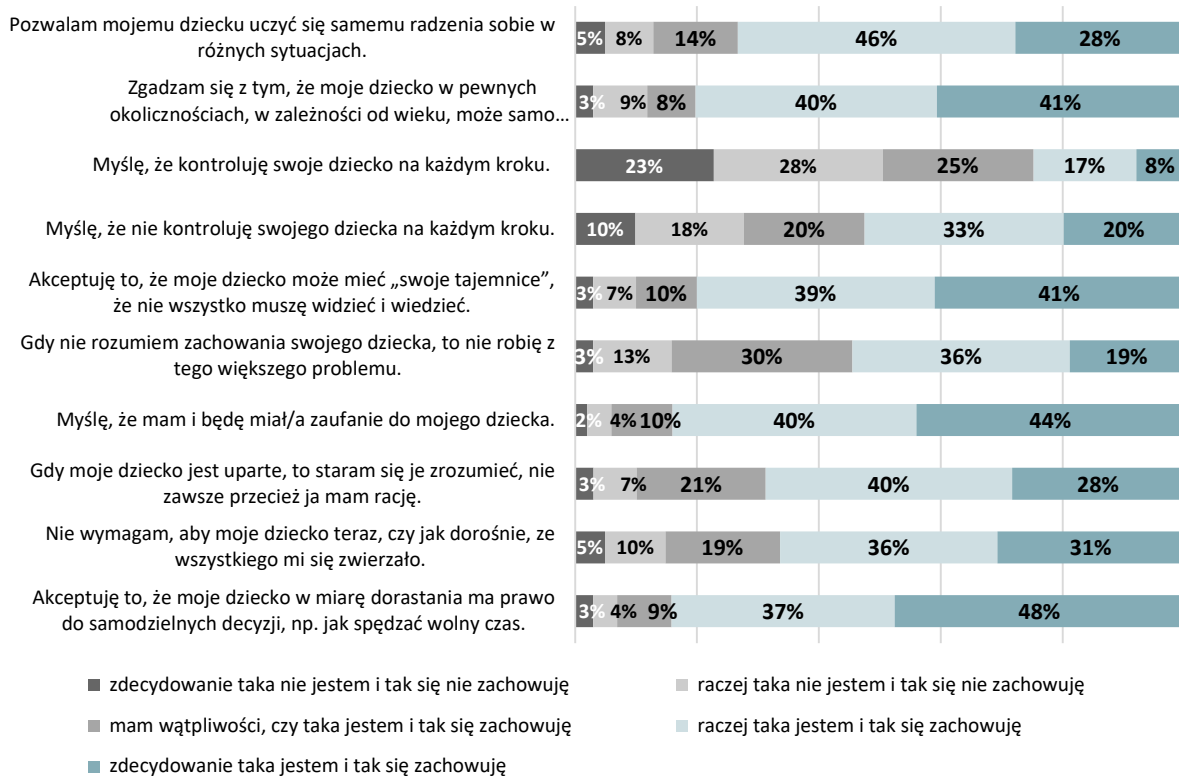
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.5.2. Postawa nadmiernie wymagająca – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Nieustannie staram się kontrolować swoje dziecko, aby postępowało tak, jak sobie tego życzę	30%	2,78
Często prawię „kazania” mojemu dziecku na temat jego zachowania	31%	2,82
Daję wyraźnie do zrozumienia dziecku, kto „rządzi” w domu	37%	2,92
Wymagam od dziecka bezwzględnego posłuszeństwa	22%	2,52
Uważam, że moje dziecko nie ma prawa mi się sprzeciwić	16%	2,25
Moje dziecko musi „rozumieć”, że to ja mam zawsze rację	16%	2,32
Staram się przestrzegać tego, aby moje dziecko postępowało zgodnie z moimi wymaganiami	34%	2,95
Często pouczam swoje dziecko, jak powinno postępować	38%	3,10
Daję do zrozumienia mojemu dziecku, że wiem najlepiej, co jest dla niego dobre, a co złe	31%	2,94
Często upominam moje dziecko, gdy robi coś nie tak, jak mu każę	30%	2,82

4.5.3 Skala III: Postawa autonomii

Wykres 4.5.3. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę autonomii



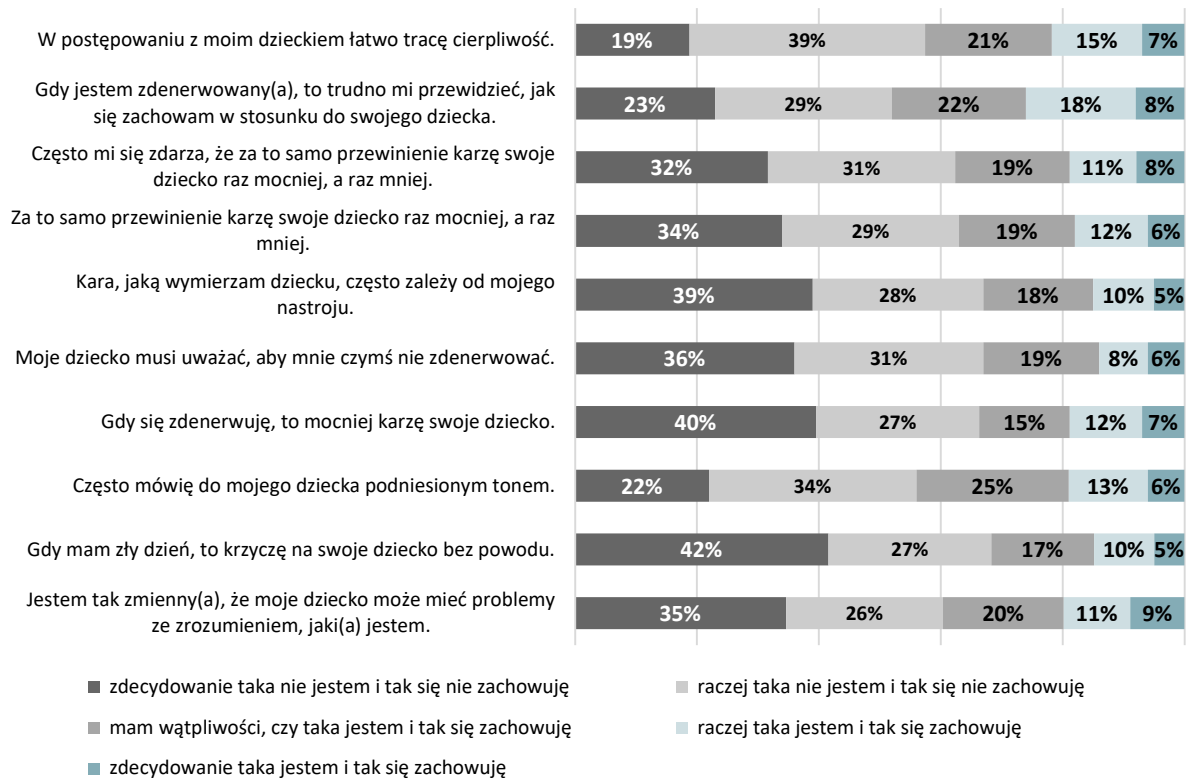
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.5.3. Postawa autonomii – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Pozwalam mojemu dziecku uczyć się samemu radzenia sobie w różnych sytuacjach	74%	3,84
Zgadzam się z tym, że moje dziecko w pewnych okolicznościach, w zależności od wieku, może samo dokonywać różnych wyborów	81%	4,07
Myślę, że kontroluję swoje dziecko na każdym kroku	25%	2,60
Myślę, że nie kontroluję swojego dziecka na każdym kroku	53%	3,36
Akceptuję to, że moje dziecko może mieć „swoje tajemnice”, że nie wszystko muszę widzieć i wiedzieć	80%	4,09
Gdy nie rozumiem zachowania swojego dziecka, to nie robię z tego większego problemu	55%	3,55
Myślę, że mam i będę miał/a zaufanie do mojego dziecka	84%	4,20
Gdy moje dziecko jest uparte, to staram się je zrozumieć, nie zawsze przecież ja mam rację	69%	3,83
Nie wymagam, aby moje dziecko teraz, czy jak dorośnie, ze wszystkiego mi się zwierzało	67%	3,77
Akceptuję to, że moje dziecko w miarę dorastania ma prawo do samodzielnych decyzji, np. jak spędzać wolny czas	85%	4,22

4.5.4 Skala IV: Postawa niekonsekwencji

Wykres 4.5.4. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę niekonsekwencji



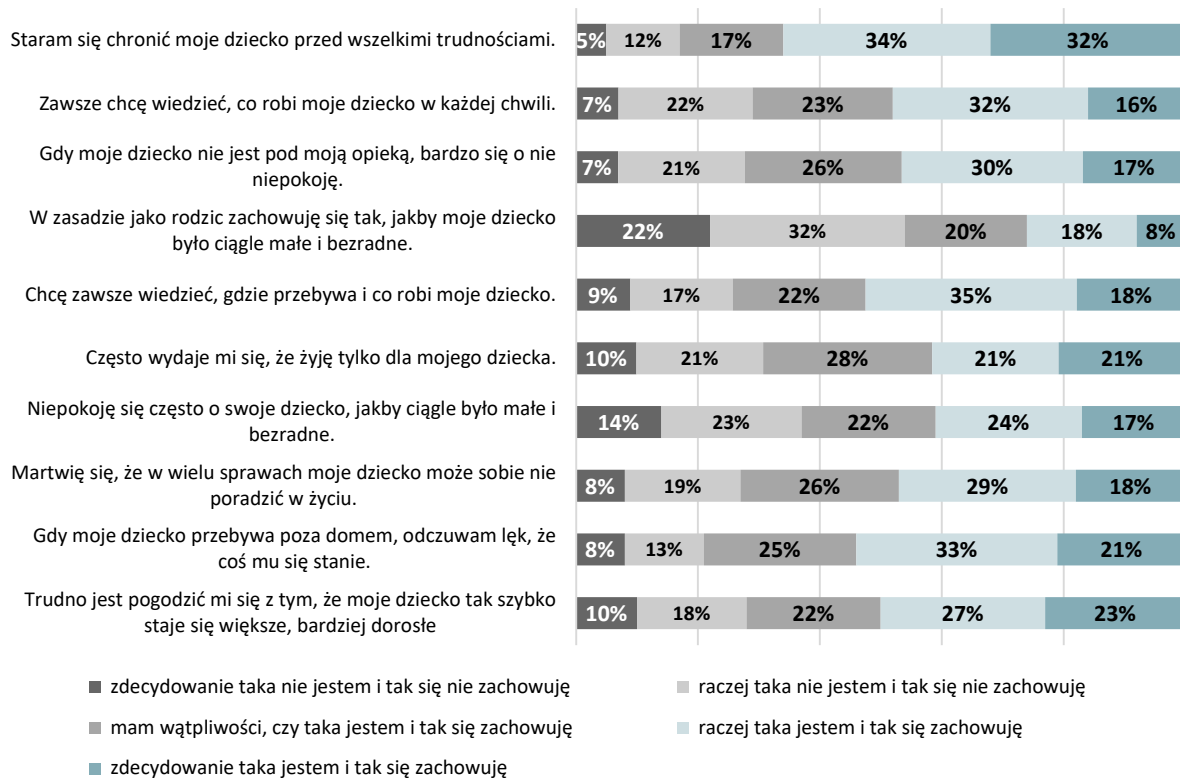
Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.5.4. Postawa niekonsekwencji – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
W postępowaniu z moim dzieckiem łatwo tracię cierpliwość	22%	2,52
Gdy jestem zdenerwowany(a), to trudno mi przewidzieć, jak się zachowam w stosunku do swojego dziecka	26%	2,58
Często mi się zdarza, że za to samo przewinienie karzę swoje dziecko raz mocniej, a raz mniej	19%	2,32
Za to samo przewinienie karzę swoje dziecko raz mocniej, a raz mniej	18%	2,29
Kara, jaką wymierzam dziecku, często zależy od mojego nastroju	15%	2,14
Moje dziecko musi uważać, aby mnie czymś nie zdenerwować	14%	2,18
Gdy się zdenerwuję, to mocniej karzę swoje dziecko	19%	2,18
Często mówię do mojego dziecka podniesionym tonem	19%	2,47
Gdy mam zły dzień, to krzyczę na swoje dziecko bez powodu	15%	2,11
Jestem tak zmienny(a), że moje dziecko może mieć problemy ze zrozumieniem, jaki(a) jestem	20%	2,35

4.5.5 Skala V: Postawa nadmiernie ochraniająca

Wykres 4.5.5. Zestawienie wyników dla stwierdzeń opisujących postawę nadmiernie ochraniającą



Podstawa: Rodzice N=600

Tabela 4.5.5. Postawa nadmiernie ochraniająca – rozkład procentowy i średnie

	rozkład procentowy	średnia
Staram się chronić moje dziecko przed wszelkimi trudnościami	66%	3,77
Zawsze chcę wiedzieć, co robi moje dziecko w każdej chwili	48%	3,29
Gdy moje dziecko nie jest pod moją opieką, bardzo się o nie niepokoję	47%	3,28
W zasadzie jako rodzic zachowuję się tak, jakby moje dziecko było ciągle małe i bezradne	26%	2,60
Chcę zawsze wiedzieć, gdzie przebywa i co robi moje dziecko	53%	3,37
Często wydaje mi się, że żyję tylko dla mojego dziecka	42%	3,32
Niepokoję się często o swoje dziecko, jakby ciągle było małe i bezradne	41%	3,06
Martwię się, że w wielu sprawach moje dziecko może sobie nie poradzić w życiu	47%	3,32
Gdy moje dziecko przebywa poza domem, odczuwam lęk, że coś mu się stanie	54%	3,45
Trudno jest pogodzić mi się z tym, że moje dziecko tak szybko staje się większe, bardziej dorosłe	50%	3,35

5 WNIOSKI I REKOMENDACJE

Analiza wymiarów Skali Postaw Rodzicielskich pokazuje, że wraz z wiekiem dziecka rodzice tracą z nim bliską więź i w mniejszym stopniu dostrzegają problemy, z którymi borykają się ich podopieczni.

Niemal 1/4 rodziców wyraża postawę braku akceptacji wobec swojego dziecka, a ten brak akceptacji wzrasta wraz z wiekiem dziecka. Choć najbliższy kontakt emocjonalny rodzice mają z najmłodszymi dziećmi, spada on w okresie, gdy dziecko zaczyna dojrzewać, ale potem ponownie wzrasta, gdy dziecko staje się młodym dorosłym. **Ojcowie mają dużo większy problem z akceptacją swoich dzieci**. Matki utrzymują z nimi dużo większą więź emocjonalną. Brak akceptacji częściej spotyka dziewczynki niż chłopców.

Aż 28% badanych rodziców stawia dzieciom nadmierne wymagania. Wymagania takie stawiane są częściej dzieciom młodszym, a w starszych grupach ten odsetek spada i postawę właściwą prezentują częściej rodzice 16-17-latków. **Postawę właściwą częściej prezentują matki**, u ojców przeważa wynik przeciętny. Postawa właściwa jest również częściej wyrażana wobec dziewcząt niż chłopców.

Niemal 1/4 rodziców nie daje dziecku autonomii i nadmiernie je kontroluje. Połowa rodziców uzyskuje wynik przeciętny, a 27% daje dziecku dużą swobodę. **Kontrolującym rodzicem częściej są ojcowie**, zaś matki dają dzieciom większą swobodę. Nie zaobserwowano tu istotnych różnic w podejściu rodziców do synów i córek.

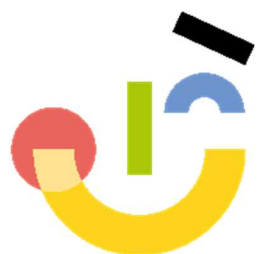
Niekonsekwencją w postępowaniu z dzieckiem (kary zależne od humoru, krzyk, zmienność nastrojów) cechuje się 29% rodziców, zaś 34% przejawia postawę pożądaną. Postawa pożądana występuje częściej wśród rodziców młodzieży ze szkół ponadpodstawowych. **Odsetek niekonsekwentnych rodziców jest podobny wśród ojców i matek**, a postawa przejawiana jest w równym stopniu wobec córek i synów.

Postawę nadmiernie ochraniającą przejawia 29% rodziców, zaś 31% zachowuje się wobec dzieci w sposób właściwy. Postawa nadmiernej ochrony rośnie wraz z wiekiem dziecka, co może być związane z trudnością zrozumienia dorastania i usamodzielniania się dzieci. **Właściwą postawę częściej przejawiają matki**, nie ma natomiast znaczących różnic w postawie wobec synów i córek.

Postawy ojców – częściej niż matki nie potrafią w pełni zaakceptować swoich dzieci takimi, jakimi są, zbyt wiele od nich wymagając i odmawiając im autonomii. Pouczanie, „kazania”, pokazywanie, kto rządzi w domu są ciągle zbyt często środkiem wychowawczym, który zastępuje rozmowy, tłumaczenie i próby zrozumienia problemów. Kontrola zastępująca zaufanie może doprowadzić do dużego rozluźnienia więzi i sytuacji, gdy lęk przed rodzicem zastępuje bliskość. Warto być może opracować kampanię społeczną adresowaną do ojców.

Dobrostan dzieci jest w znacznym stopniu zależny od sposobu wypełniania ról rodzicielskich przez dorosłych. **W świetle uzyskanych wyników kluczowym jest zaangażowanie przedstawicieli różnych instytucji na rzecz promocji dobrego rodzicielstwa**. Warto zastanowić się nad upowszechnieniem takich inicjatyw jak szkoła dla rodziców, czy też kursów doskonalących umiejętności i wiedzę potrzebną rodzicom w wychowaniu swoich dzieci.

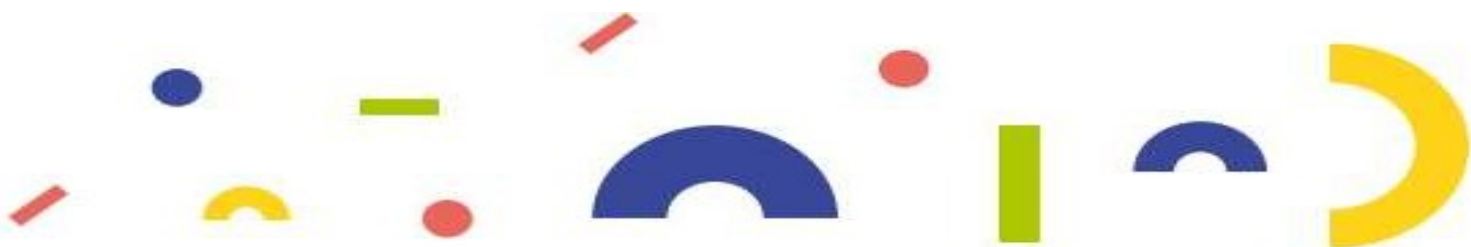




**Rzecznik
Praw Dziecka**
Mikołaj Pawlak

Biuro Rzecznika Praw Dziecka

Warszawa 2022





**Rzecznik
Praw Dziecka**
Mikołaj Pawlak

Badanie jakości życia dzieci i młodzieży, perspektywa dzieci (2021) i ich rodziców (2022)

Obszar - samopoczucie psychiczne

Warszawa 2023



SPIS TREŚCI

1	Wprowadzenie	2
2	Cele i metodologia badania.....	4
3	Charakterystyka respondentów.....	6
3.1	Dzieci klasy drugiej szkoły podstawowej i ich rodzice	6
3.2	Dzieci klasy szóstej szkoły podstawowej i ich rodzice	10
3.3	Dzieci klasy drugiej szkoły ponadpodstawowej i ich rodzice	15
4	Samopoczucie psychiczne.....	21
4.1	Porównanie wyników	21
4.2	Wyniki szczegółowe dla poszczególnych poziomów edukacyjnych	23
4.2.1	Dzieci klasy drugiej szkoły podstawowej i ich rodzice.....	23
4.2.2	Dzieci klasy szóstej szkoły podstawowej i ich rodzice	30
4.2.3	Dzieci klasy drugiej szkoły ponadpodstawowej i ich rodzice.....	36
5	Wnioski i rekomendacje	42



1 WPROWADZENIE

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży jest ważnym aspektem ich dobrego rozwoju oraz funkcjonowania w społeczeństwie. Trudności emocjonalne i zaburzenia psychiczne wpływają negatywnie na ich zdrowie czy tworzenie i utrzymywanie zdrowych relacji z rówieśnikami. Ponadto dzieci i młodzież z zaburzeniami zdrowia psychicznego są bardziej narażone na osiągnięcie słabych wyników w nauce. Takie trudności mogą mieć również długoterminowe skutki dla rozwoju dziecka, zwiększając ryzyko wystąpienia problemów w dorosłym życiu, takich jak bezrobocie czy ubóstwo. Badania pokazują, że zaburzenia zdrowia psychicznego w dzieciństwie i okresie dojrzewania są związane ze zwiększonym ryzykiem rozwoju zaburzeń zdrowia psychicznego w wieku dorosłym, co podkreśla znaczenie wczesnej identyfikacji i interwencji. Nielezione zaburzenia zdrowia psychicznego mogą prowadzić do samobójstwa, które jest drugą główną przyczyną śmierci wśród nastolatków na całym świecie. **Przyjmuje się, że na całym świecie 1 na 7 (14%) osób w wieku 10-19 lat doświadcza zaburzeń psychicznych. Ponadto problem ten jest w dużej mierze niedoszacowany – wiele przypadków zostaje niezdiagnozowanych i nieleczonych (IHME, 2020¹).** Trudności te pogłębiła pandemia COVID-19. Ponad dwie trzecie rodziców stwierdziło, że z powodu izolacji społecznej i braku kontaktu z rówieśnikami byli świadkami pogorszenia samopoczucia emocjonalnego (72%), zachowania (68%) i zdrowia fizycznego (68%) ich dzieci (Children's Mental Health Report, 2020²).

Temat zdrowia psychicznego dzieci i nastolatków jest podejmowany również w Polsce. Jak wynika z badań przeprowadzonych przez sieć badawczą HBSC (2020³),

¹<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

² <https://childmind.org/awareness-campaigns/childrens-mental-health-report/2020-childrens-mental-health-report/>

³ <https://imid.med.pl/pl/aktualnosci/jakie-sa-polskie-nastolatki-raport-hbsc-2020>



samoocena zdrowia psychicznego wśród polskich uczniów pogarsza się wraz z wiekiem, przy czym dziewczęta są szczególnie narażone w zakresie dobrostanu psychicznego w porównaniu z chłopcami. Analiza danych pochodzących z Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka wykazała wzrost częstości stanów lęku, napięcia i samotności w wyniku pandemii COVID-19 oraz związanych z nią restrykcji. Na uwagę zasługuje również raport z 2021 roku „Etat w sieci 2.0. Zdrowie psychiczne polskich nastolatków w nauce zdalnej” Fundacji Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii. Przeprowadzone badania wykazały, że aż 75% nieletnich martwi się o przyszłość, 62% ma problemy ze snem, a 70% z nich czuje się bardziej nerwowymi i rozdrażnionymi niż wcześniej. Dzieci i nastolatki zostali poproszeni o zasygnalizowanie gryzących ich problemów. 31% badanych zwraca uwagę na zły stan psychiki swój i rówieśników. Jeżeli dodać do tego wskazania dotyczące problemu związanego z przeciążeniem obowiązkami oraz prośbę o większe wsparcie emocjonalne, to 43% z badanych zgłasza trudności związane ze zdrowiem psychicznym.

Mając na uwadze alarmujące doniesienia o złym stanie psychicznym dzieci i nastolatków, Biuro Rzecznika Praw Dziecka zleciło przeprowadzenie ogólnopolskich, naukowych badań aktualnego stanu kondycji psychicznej uczniów. Badanie dotyczące jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce przeprowadzono w dwóch turach. W 2021 roku badano dzieci, nastolatków i młodzież, a w 2022 roku ich rodziców. Pomiar przeprowadzono przy użyciu kwestionariusza The KIDSCREEN-27, a niniejszy raport koncentruje się na jednym wymiarze – samopoczuciu psychicznym.



2 CELE I METODOLOGIA BADANIA

Kwestionariusz KIDSCREEN powstał jako odpowiedź na konieczność wypracowania jednolitego narzędzia dla krajów europejskich do oceny jakości życia dzieci (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group Europe, 2016). Został on opracowany w ramach projektu Screening for and Promotion of Health-Related Quality of Life in Children and Adolescent. A European Public Health Perspective realizowanego w latach 2001-2004 na zlecenie Komisji Europejskiej w ramach V Ramowego Programu Współpracy Naukowej. W projekcie uczestniczyło 13 państw europejskich (Ravens-Sieberer i in. 2008), w tym przedstawiciel Polski – dr Joanna Mazur z Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie. KIDSCREEN jest pierwszym narzędziem do badania jakości życia dla dzieci i młodzieży, który był rozwijany jednocześnie w kilku krajach. Walidacja była przeprowadzana na reprezentatywnych grupach badanych w poszczególnych krajach. Ta metoda jednoczesnego walidowania narzędzia umożliwiła ocenę różnic i podobieństw w jego stosowaniu. Uzyskane rezultaty pozwoliły także na dostosowanie poszczególnych wersji kwestionariusza do uwarunkowań lokalnych i krajowych (Ravens-Sieberer i in., 2008).

Kwestionariusz KIDSCREEN przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży w wieku 8-18 lat oraz ich rodziców. KIDSCREEN-27 obejmuje 5 obszarów (Ravens-Sieberer i in., 2007).

Kwestionariusze KIDSCREEN mają następujące zalety:

- są uniwersalne;
- są możliwe do zastosowania w różnych krajach i kulturach;
- spełniają wysokie standardy metodologiczne, zgodne ze współczesną teorią budowania testów psychologicznych i kwestionariuszy do badania jakości życia;
- są praktyczne (krótkie, łatwe w użyciu, posiadają prosty system oceny wyników) (Mazur, 2008).



W badaniu posługiwano się polską adaptacją kwestionariusza opracowaną przez zespół Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie (Mazur, 2008).

W raporcie prezentowane są dwa badania przeprowadzone w roku 2021 oraz 2022 przez firmy badawcze, odpowiednio DANA E Sp. z o.o. oraz INDICATOR Sp. z o.o. Objęto nimi łącznie 5800 uczniów i 1800 rodziców uczniów na trzech poziomach edukacyjnych: edukacji wczesnoszkolnej (klasy drugie szkoły podstawowej), szkoły podstawowej (klasy szóste) i szkoły ponadpodstawowej (klasy drugie, technika i licea ogólnokształcące). W badaniu rodziców w każdej grupie było 600 osób dorosłych, w tym co najmniej 200 ojców. Na wykresach kołowych oraz wykresach skumulowanych suma poszczególnych wartości procentowych może wynosić 99% lub 101%. Jest to wynikiem stosowanych zaokrągleń w wartościach liczbowych po przecinku.

Dane szczegółowe dotyczące wyników osiągniętych przez dzieci zawiera ubiegłoroczny raport Rzecznika Praw Dziecka.



3 CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW

3.1 DZIECI KLASY DRUGIEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

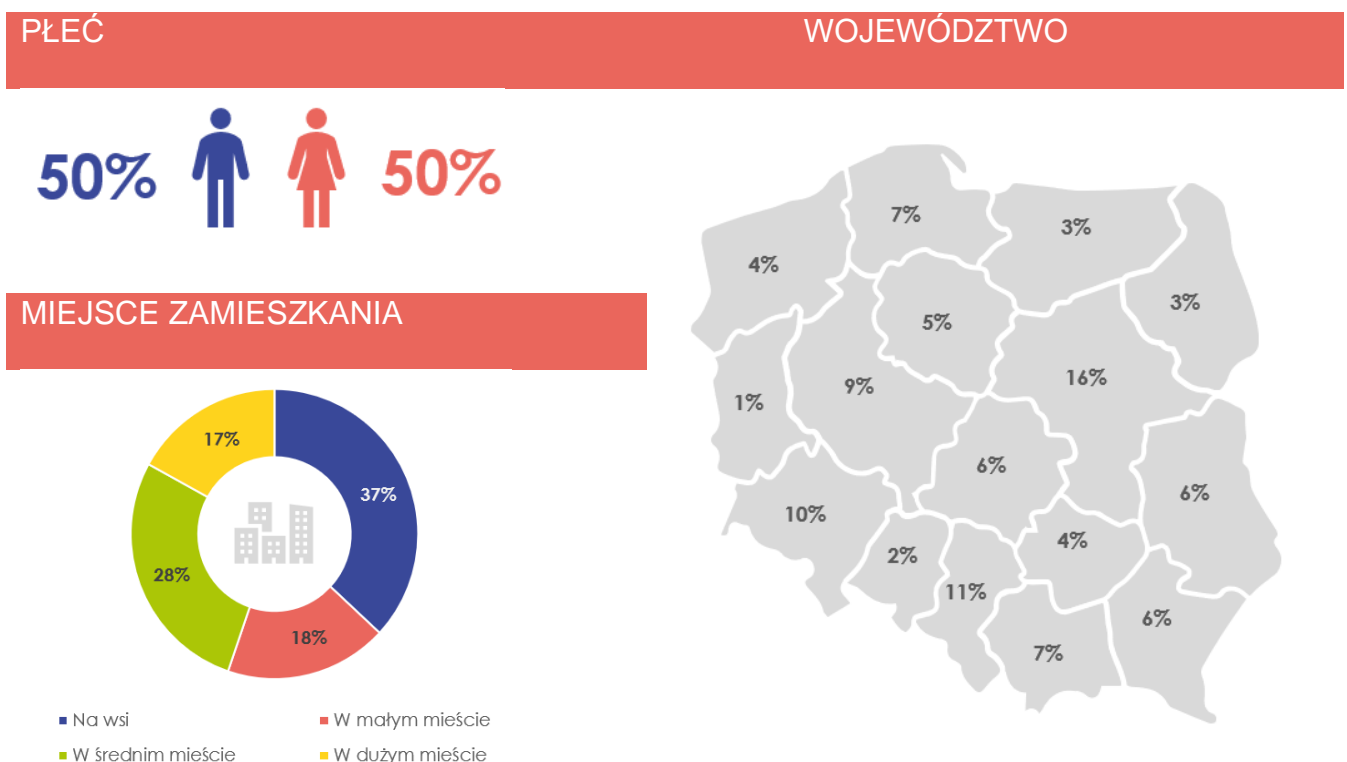
Charakterystyka społeczno-demograficzna dzieci (2021 rok)

Struktura dzieci ze względu na płeć w drugich klasach szkół podstawowych rozkładała się równomiernie.

W zrealizowanej próbie 61% dzieci uczyło się w szkołach miejskich, 39% to szkoły zlokalizowane na wsi. Największy udział miały województwa: mazowieckie (16%), śląskie (11%) i dolnośląskie (10%).

Według deklaracji najmłodszych – prawie czterech na dziesięciu badanych uczniów mieszkało na wsi (37%), trzech na dziesięciu zamieszkiwało średniej wielkości miasta (28%), zaś po prawie 20% respondentów mieszkało w dużych (17%) i w małych miastach (18%).

Wykres 1. Charakterystyka respondentów – płeć i lokalizacja (KL. 2. SP)

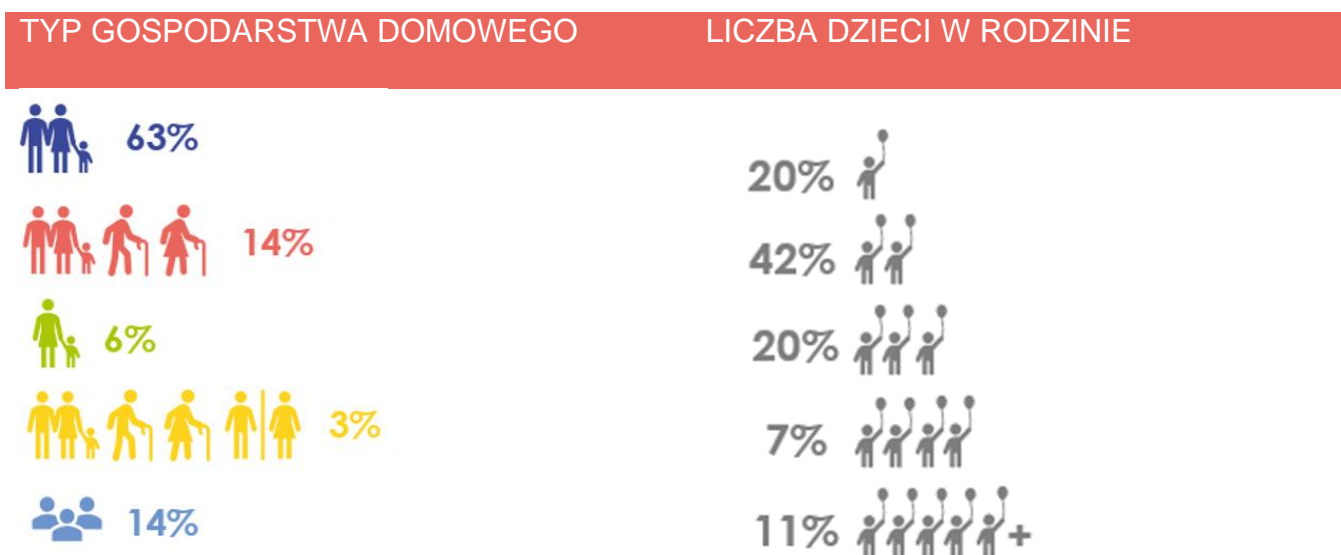


Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły podstawowej, N=1841

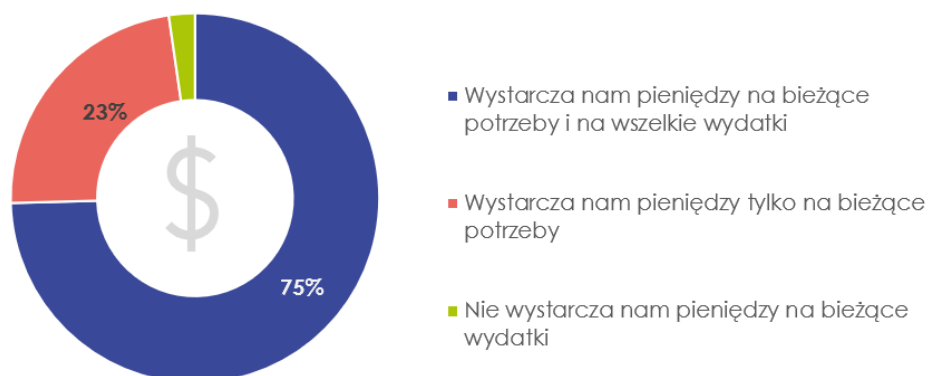


W badaniu wzięły udział dzieci reprezentujące różne typy gospodarstw domowych. 6 na 10 badanych (63%) zadeklarowało, że wychowuje się w pełnej rodzinie składającej się z matki, ojca oraz ewentualnego rodzeństwa. Rzadziej drugoklasistów wychowują oboje rodziców oraz dziadkowie, bądź jeden z nich – 14%. Około 6% badanych dzieci wychowuje się tylko z matką i ewentualnym rodzeństwem oraz niespełna 3% w rodzinie z obojgiem rodziców, ewentualnym rodzeństwem, dziadkami bądź jednym z nich oraz wujostwem, ewentualnie z jednym z wujostwa. Inne typy gospodarstw domowych stanowiły 14%, wśród nich znalazły się takie, gdzie dziecko wychowywane jest przez samych dziadków (0,6%), wyłącznie przez ojca (0,4%) czy dorosłe rodzeństwo (0,2%).

Wykres 2. Charakterystyka respondentów – sytuacja rodzinna (KL. 2. SP)



SYTUACJA MATERIALNA



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły podstawowej, N=1841

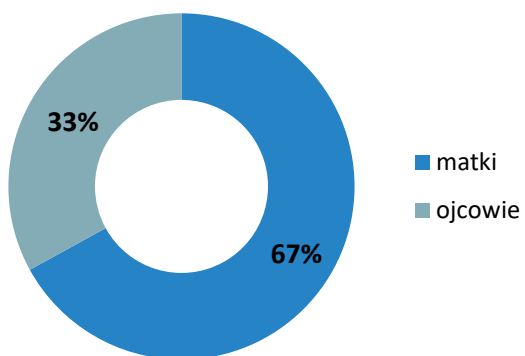
Dodatkowo badanych zapytano o liczbę dzieci w ich najbliższej rodzinie, prosząc również o wliczenie samych siebie. Najwięcej – 42% badanych ma jedno rodzeństwo, 20% badanych było jedynakami, tyle samo zadeklarowało, że w najbliższej rodzinie poza nim jest dwoje dzieci. 7% respondentów posiadało troje rodzeństwa, a 11% wychowywało się w rodzinach z minimum pięciorgiem dzieci.

Sytuacja materialna rodzin dzieci z drugich klas szkół podstawowych na ogół jest dobra. Trzy czwarte rodzin (75%) stać na dodatkowe wydatki, a niespełna jedna czwarta jest w stanie zaspokoić tylko bieżące potrzeby (23%).

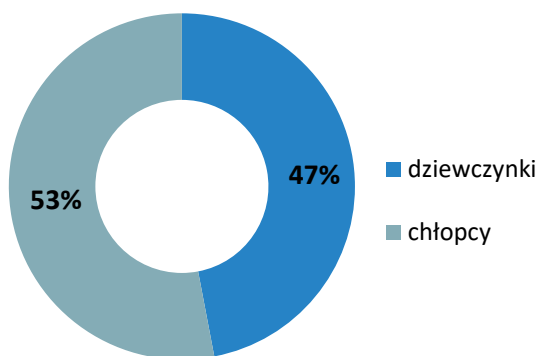
Charakterystyka społeczno-demograficzna rodziców (2022 rok)

Zgodnie z doбором próby ojcowie stanowili tu 1/3 badanych. Rodzice dzieci uczących się w drugich klasach szkoły podstawowej nieco częściej mają synów (53%).

Wykres 3.1.1. Płeć rodzica

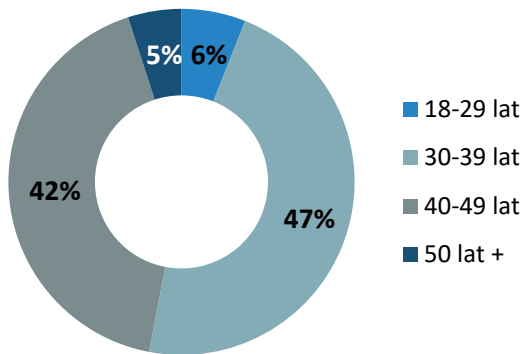


Wykres 3.1.2. Płeć dziecka

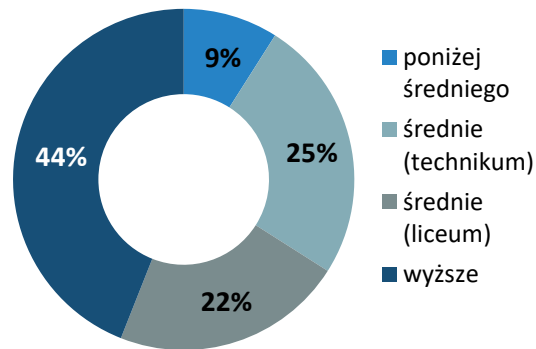


Niemal połowa z nich (47%) ma 30-39 lat, nieco mniej (42%) 40-49 lat. Wśród badanych rodziców drugoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (44%), mniej średnie techniczne (25%) lub ogólnokształcące (22%).

Wykres 3.1.3. Wiek rodzica

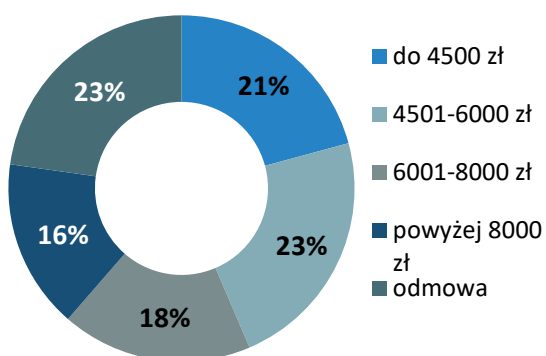


Wykres 3.1.4. Wykształcenie rodzica

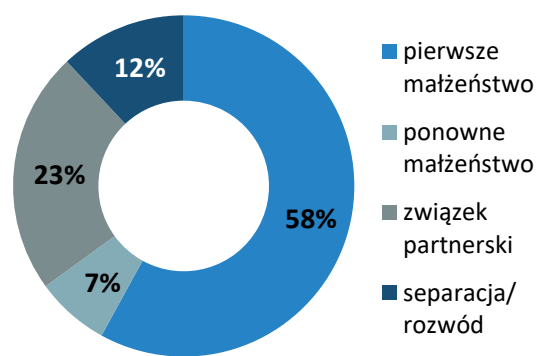


Duża część rodziców (44%) deklaruje łączne dochody gospodarstwa (z włączeniem świadczeń socjalnych) w wysokości do 6000 zł miesięcznie. Niemal ¼ badanych odmawia odpowiedzi. 58% rodziców wychowuje dzieci w swoim pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 23% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a niemal 12% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie. Ponad połowa (54%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 22% jest przeciwnego zdania, zaś 19% nie umie określić swojego stanowiska w tej sprawie.

Wykres 3.1.5. Dochody gospodarstwa



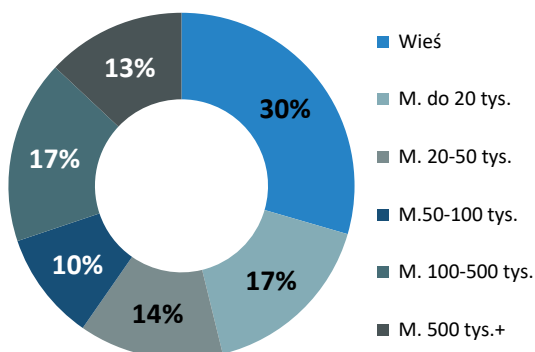
Wykres 3.1.6. Status rodziny



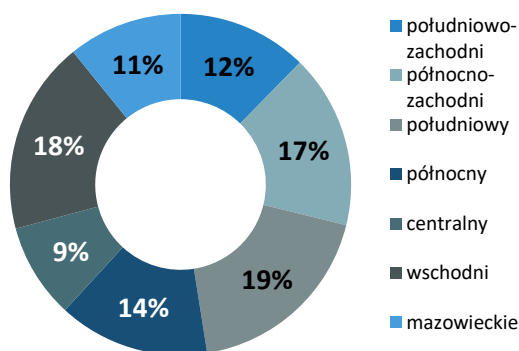
Niemal 1/3 rodziców drugoklasistów mieszka na wsi, 1/5 w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce – stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego, śląskiego i wielkopolskiego.



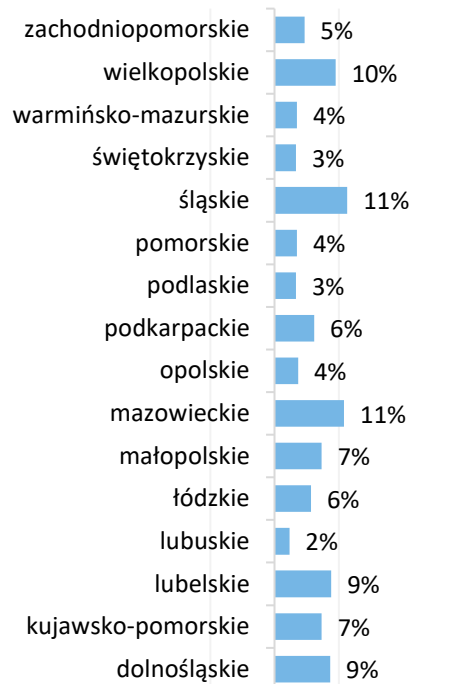
Wykres 3.1.7. Wielkość miejscowości



Wykres 3.1.8. Makroregion GUS



Wykres 3.1.9. Województwo



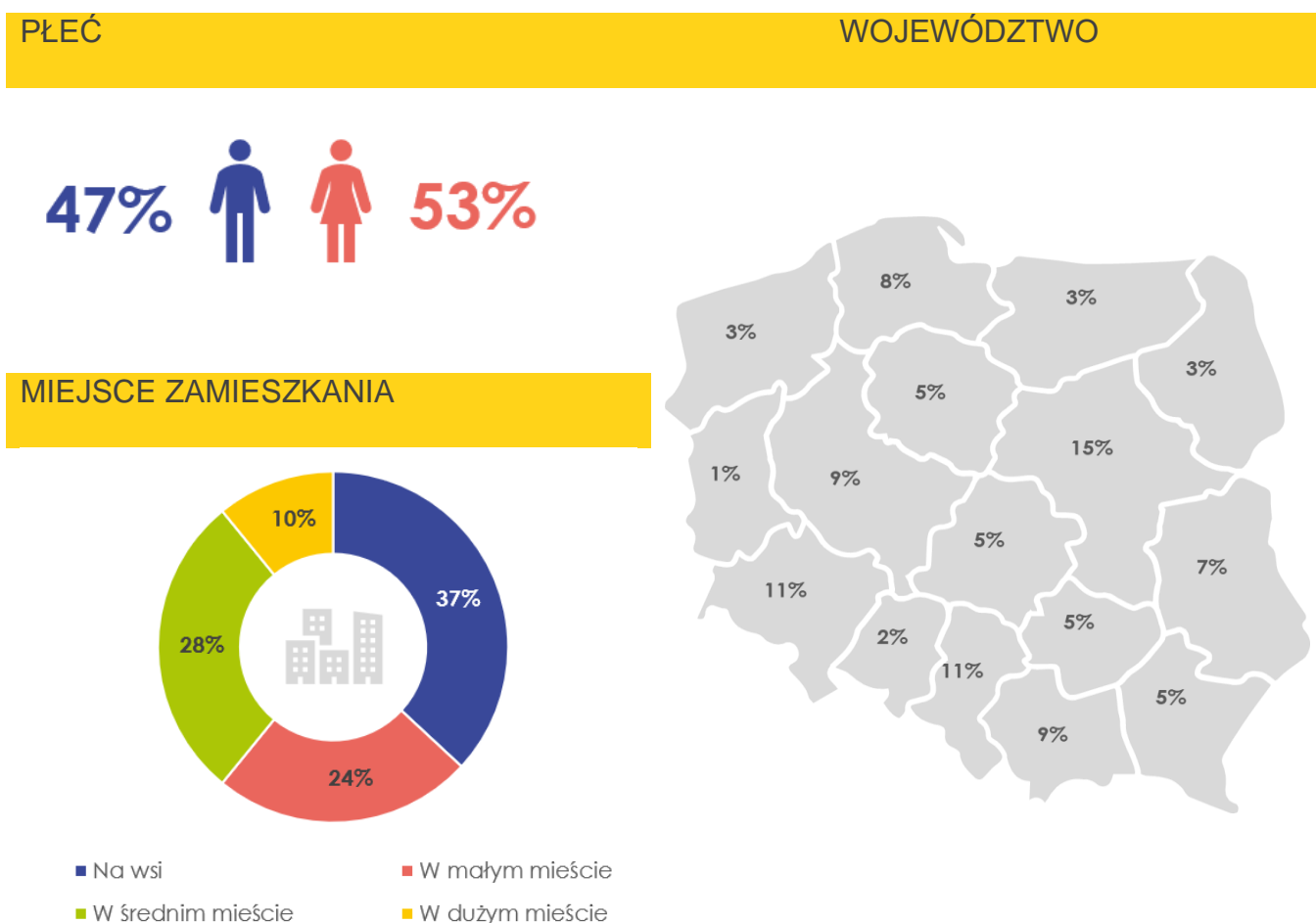
3.2 DZIECI KLASY SZÓSTEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

Charakterystyka społeczno-demograficzna dzieci (2021 rok)

Wśród szóstoklasistów nieco przeważały dziewczęta – 53% kobiet w odniesieniu do 47% mężczyzn. 57% uczniów uczęszczało do szkół zlokalizowanych w miastach, a 43% do szkół wiejskich. Największy udział w próbie miały województwa: mazowieckie (15%), śląskie (11%) i dolnośląskie (11%). Według deklaracji – prawie czterech na dziesięciu badanych uczniów mieszkało na wsi (37%), co czwarty zamieszkiwał małe miasto (24%), trzech na dziesięciu miasto średniej wielkości (28%).



Wykres 3. Charakterystyka respondentów – płeć i lokalizacja (KL. 6. SP)



Podstawa: uczniowie klas 6. szkoły podstawowej, N=1900

Najwięcej szóstoklasistów wychowywało się w rodzinie pełnej, składającej się z obu rodziców i ewentualnego rodzeństwa (61%). Rzadziej badani pochodzili z rodziny składającej się z matki, ojca, ewentualnego rodzeństwa oraz dziadków bądź jednego z nich – 14%. Około 8% badanych nastolatków zamieszkiwało tylko z matką, a po 2% badanych zadeklarowało, że wychowuje się w rodzinie z babcią/dziadkiem, zarówno bez ojca, jak i z nim. Pozostałe 13% dzieci zamieszkiwało w innego rodzaju typach gospodarstw domowych.

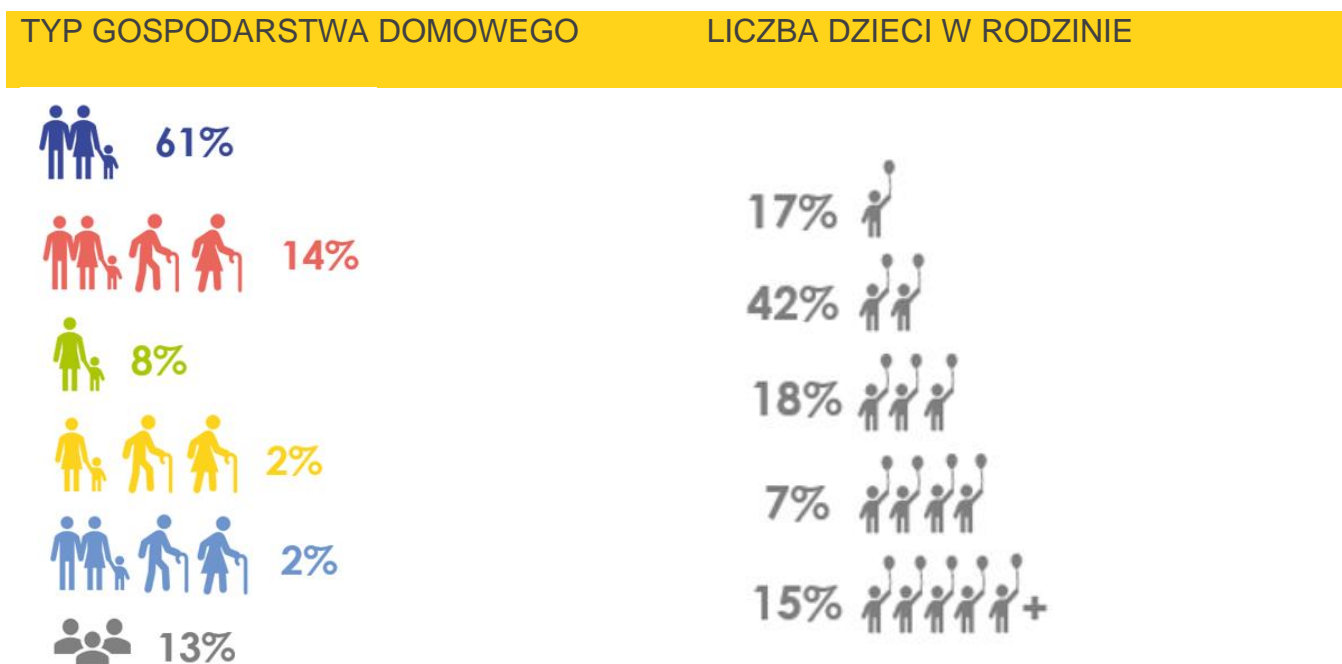
17% szóstoklasistów było jedynakami. Najwięcej, bo 42% nastolatków miało jedną siostrę lub brata, a niespełna jedna piąta (18%) wychowywała się jeszcze z dwojgiem



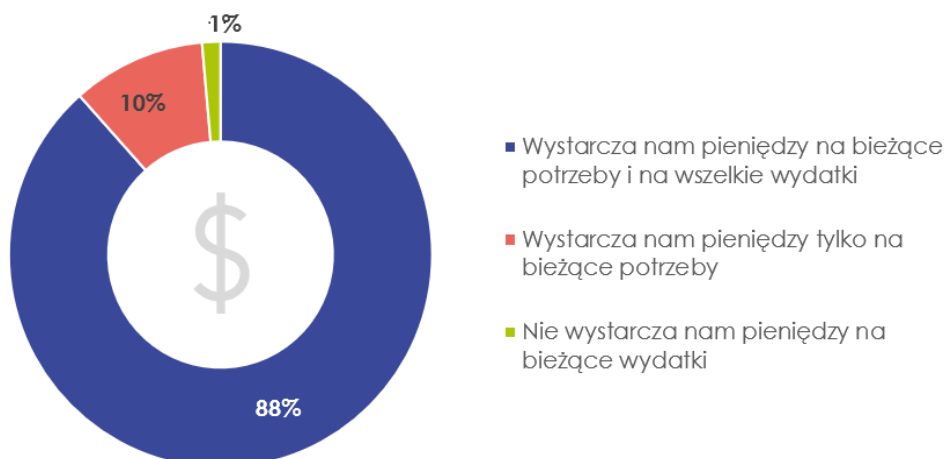
rodzeństwa. Gospodarstwa z czworgiem dzieci w rodzinie tworzyło 7% badanych, a z wielodzietnych powyżej czworga dzieci pochodziło 15% szóstoklasistów.

Sytuacja materialna rodzin uczniów z szóstych klas była przez nich oceniana jako dobra – 88% deklaroowało, że wystarczy im pieniędzy na bieżące potrzeby i wszelkie wydatki, co dziesiąta rodzina miała środki na zabezpieczenie tylko bieżących potrzeb, a 1% gospodarstw borykał się z problemami finansowymi.

Wykres 4. Charakterystyka respondentów – sytuacja rodzinna (KL. 6. SP)



SYTUACJA MATERIALNA

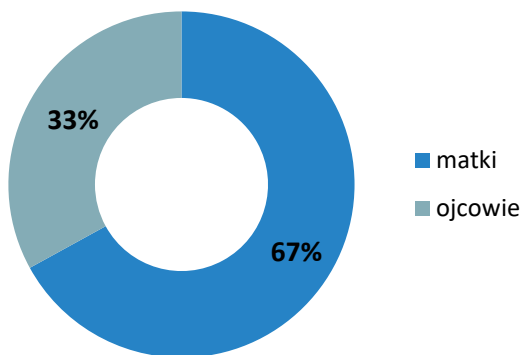


Podstawa: uczniowie klas 6. szkoły podstawowej, N=1900

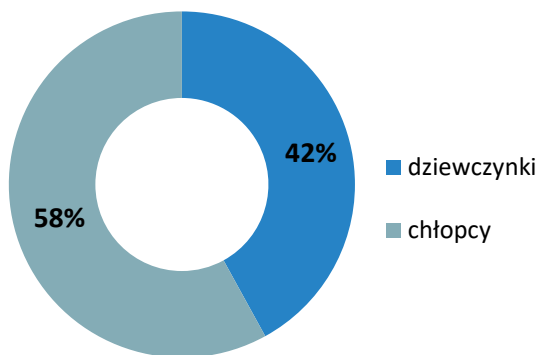
Charakterystyka społeczno-demograficzna rodziców (2022 rok)

Zgodnie z doborem próby ojcowie stanowili 1/3 badanych. Rodzice dzieci uczących się w szóstych klasach szkoły podstawowej częściej mają synów (58%).

Wykres 3.2.1. Płeć rodzica



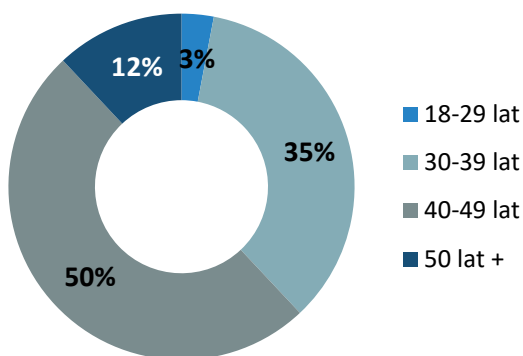
Wykres 3.2.2. Płeć dziecka



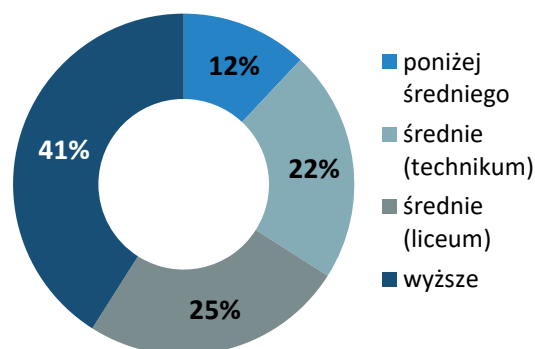
Połowa z nich ma 40-49 lat, zaś 35% 30-39 lat. Wśród badanych rodziców szóstoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (41%), mniej średnie techniczne (22%) lub ogólnokształcące (25%).



Wykres 3.2.3. Wiek rodzica rodzica

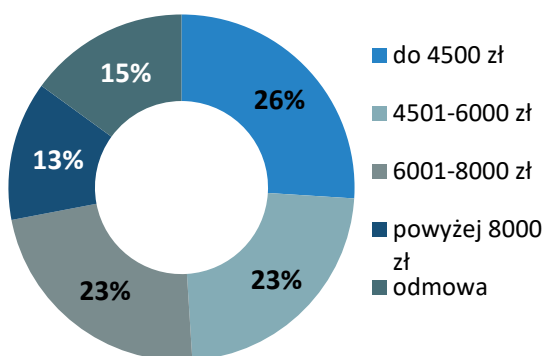


Wykres 3.2.4. Wykształcenie

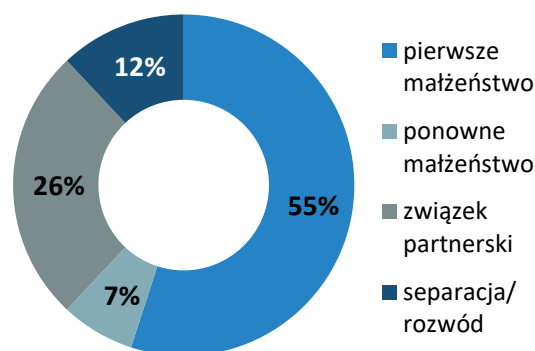


Niemal połowa rodziców (49%) deklaruje łączne dochody gospodarstwa (z włączeniem świadczeń socjalnych) w wysokości do 6000 zł miesięcznie. 23% ma dochody w wysokości 6001-8000 zł, a 13% powyżej 8 tys. zł. Ponad połowa (55%) rodziców wychowuje dzieci w swoim pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 26% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a 12% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie. Ponad połowa (55%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 24% jest przeciwnego zdania, zaś 17% nie umie określić swojego stanowiska w tej sprawie.

Wykres 3.2.5. Dochody gospodarstwa

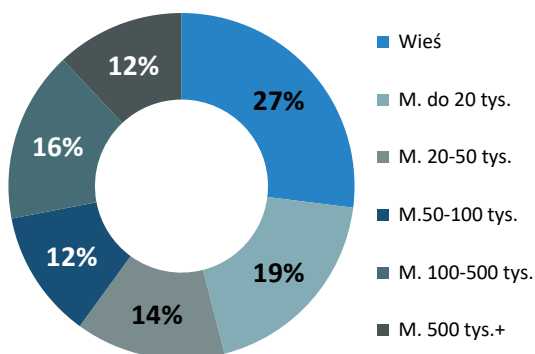


Wykres 3.2.6. Status rodziny



27% rodziców szóstoklasistów mieszka na wsi, zaś 28% w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce – stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego i śląskiego.

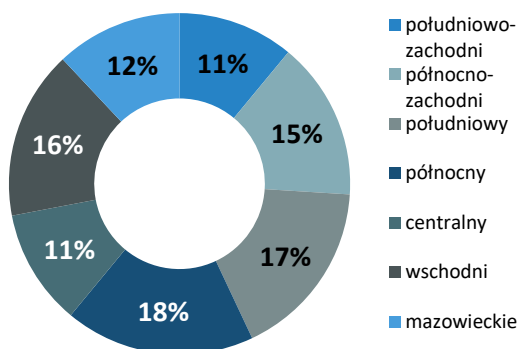
Wykres 3.2.7. Wielkość miejscowości



Wykres 3.2.9. Województwo



Wykres 3.2.8. Makroregion GUS



3.3 DZIECI KLASY DRUGIEJ SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ I ICH RODZICE

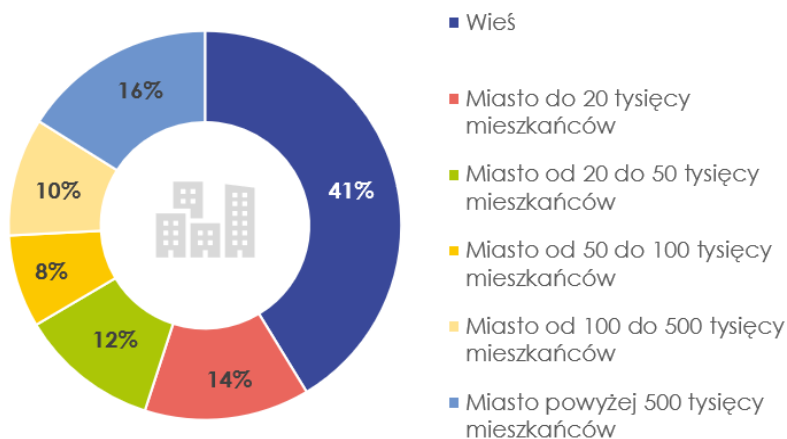
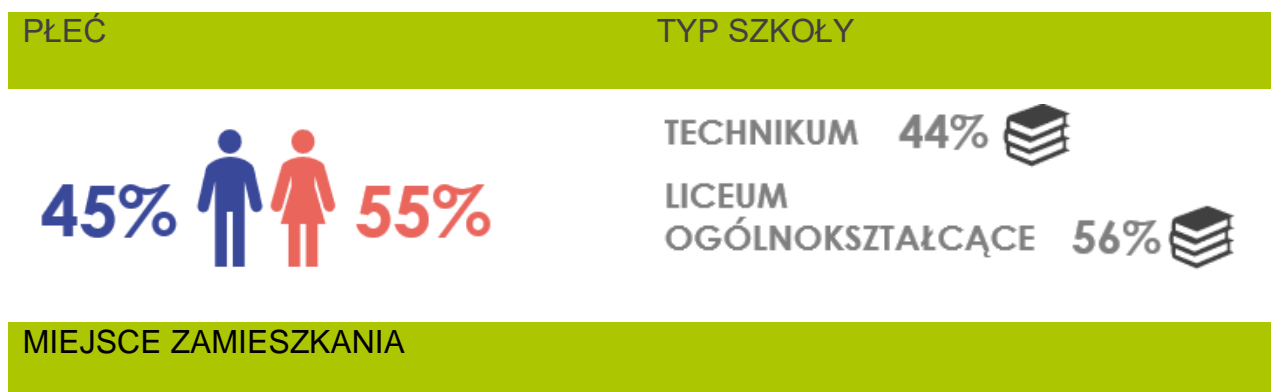
Charakterystyka społeczno-demograficzna dzieci (2021 rok)

W badanej próbie 44% uczniów szkół ponadpodstawowych to uczniowie technikum, a 56% uczęszczało do liceum ogólnokształcącego. Kobiety stanowiły ponad połowę respondentów z tej kategorii wiekowej (55%), przy czym dwie trzecie z nich uczyło się w liceum (66%). Mężczyźni częściej byli uczniami szkół technicznych (60%), do liceum uczęszczała jedna trzecia z nich.



Chociaż szkoły ponadpodstawowe zlokalizowane były w miastach, uczniowie pochodzili z różnych typów wielkości miejscowości. Czterech na dziesięciu nastolatków (41%) mieszkało na obszarach wiejskich, 16% zamieszkiwało największe miasta, a co dziesiąty miasto liczące od 100 do 500 tysięcy mieszkańców (10%).

Wykres 5. Charakterystyka respondentów – płeć i lokalizacja (LO/TECH)

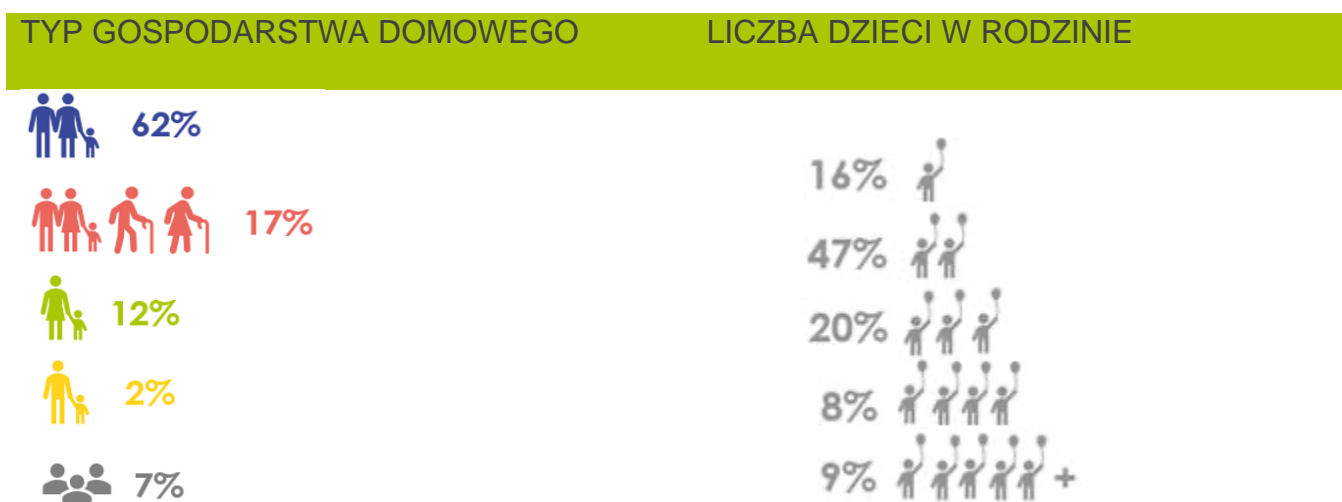


Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły ponadpodstawowej, N=2156

Najczęściej występującym typem gospodarstwa domowego wśród młodzieży była rodzina pełna – z obojgiem rodziców i dzieckiem/dziećmi (62%). Rzadziej badani wychowywali się w rodzinie wielopokoleniowej, zamieszkując z rodzicami i dziadkami (bądź jednym z nich) – 17%. Około 12% badanych nastolatków wychowuje tylko matka, 2% wychowuje sam ojciec, a 1% zamieszkuje samodzielnie. 7% stanowiły inne typy gospodarstw.



Wykres 6. Charakterystyka respondentów – sytuacja rodzinna (LO/TECH)



SYTUACJA MATERIALNA



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły ponadpodstawowej, N=2156

Prawie połowa (47%) uczniów posiada jedno rodzeństwo, a jedna piąta – dwoje. Jedyńcy stanowią 16% próby, natomiast z rodzin wielodzietnych, składających się z przynajmniej czworga dzieci, pochodzi 17%.

Sytuacja materialna gospodarstwa była przez młodzież z klas licealnych i w technikum oceniana jako dobra – 80% deklarowało, że wystarcza im pieniądze na bieżące potrzeby i wszelkie wydatki, co dziesiąta rodzina (11%) miała środki

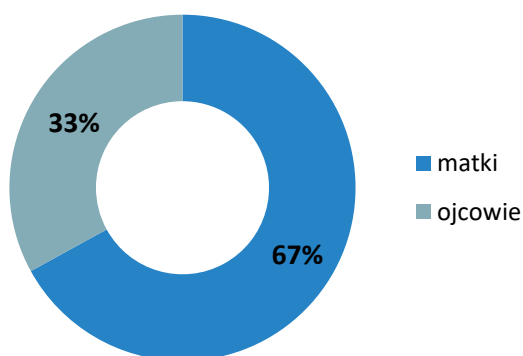


na zabezpieczenie tylko bieżących potrzeb, a 1% gospodarstw borykał się z problemami finansowymi.

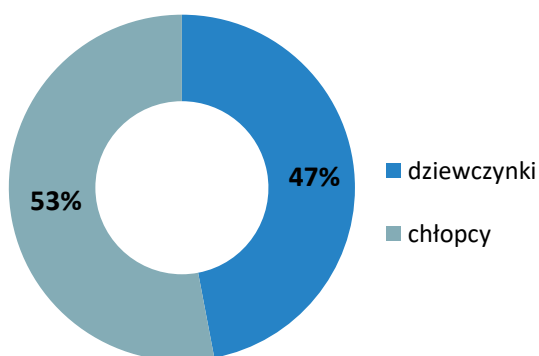
Charakterystyka społeczno-demograficzna rodziców (2022 rok)

Zgodnie z doborem próby ojcowie stanowili tu 1/3 badanych. Rodzice dzieci uczących się w drugich klasach szkoły ponadpodstawowej częściej mają synów (53%).

Wykres 3.1.1. Płeć rodzica

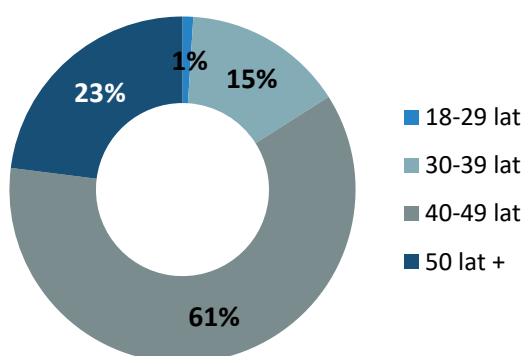


Wykres 3.1.2. Płeć dziecka

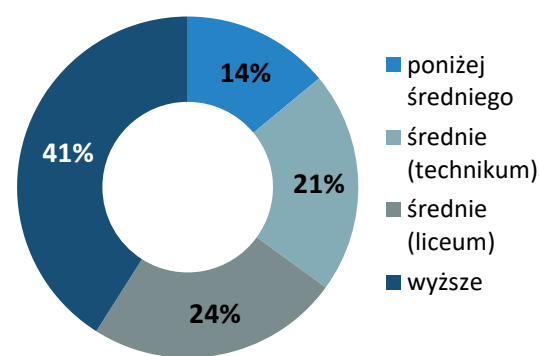


61% z nich ma 40-49 lat, zaś niemal 1/4 (23%) jest po pięćdziesiątce. Młodzi rodzice (30-39 lat) stanowią 15% badanych. Wśród rodziców drugoklasistów największy odsetek ma wyższe wykształcenie (41%), mniej średnie ogólnokształcące (24%) lub techniczne (21%).

Wykres 3.3.3. Wiek rodzica rodzica

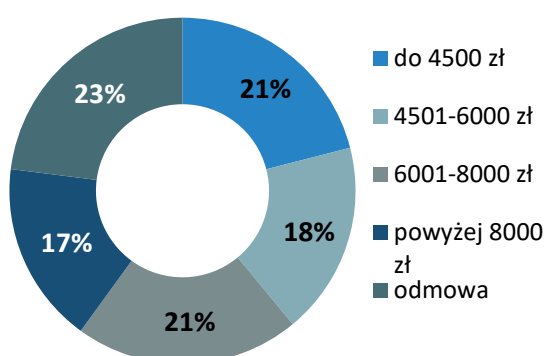


Wykres 3.3.4. Wykształcenie

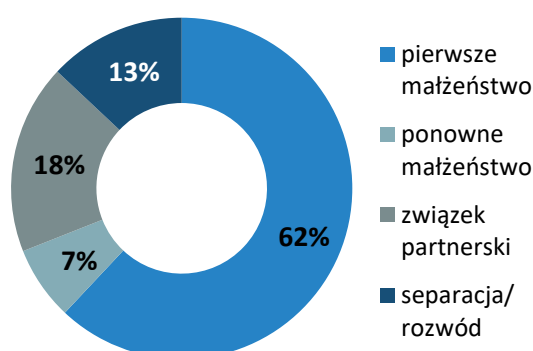


Największy odsetek w tej grupie (23%) odmawia podania wysokości dochodów. Po 21% ma dochody w wysokości do 4500 zł lub 6001-8000 zł. Osoby z najwyższymi dochodami (8 tys.+) stanowią 17%. W tej grupie 62% rodziców wychowuje dzieci w swoim pierwszym związku małżeńskim, zaś 7% w związku ponownym. 18% dzieci żyje w rodzinie, gdzie rodzice są w związku partnerskim, a 13% rodziców jest w separacji lub po rozwodzie. Ponad połowa (55%) uważa się za osobę związaną z kościołem i religią, 23% jest przeciwnego zdania, zaś 19% nie umie określić swojego stanowiska w tej sprawie.

Wykres 3.3.5. Dochody gospodarstwa



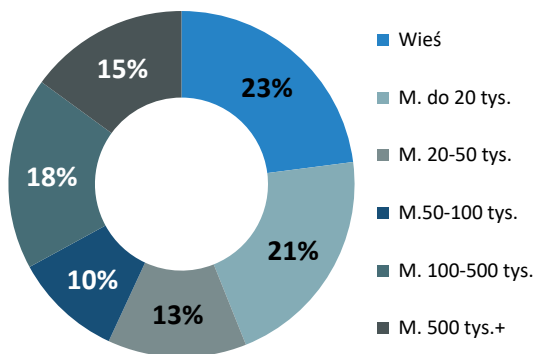
Wykres 3.3.6. Status rodziny



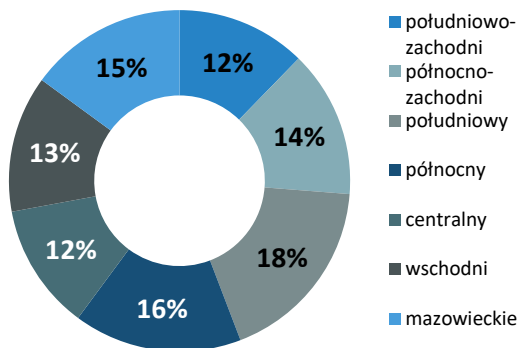
23% rodziców uczniów drugich klas szkoły ponadpodstawowej mieszka na wsi, zaś 1/3 w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Największą reprezentację – zgodnie ze strukturą ludności w Polsce – stanowią mieszkańcy województw mazowieckiego i śląskiego.



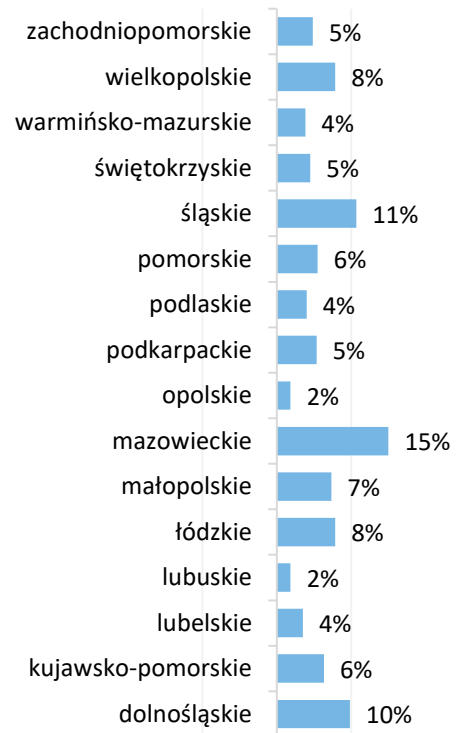
Wykres 3.3.7. Wielkość miejscowości



Wykres 3.3.8. Makroregion GUS



Wykres 3.3.9. Województwo

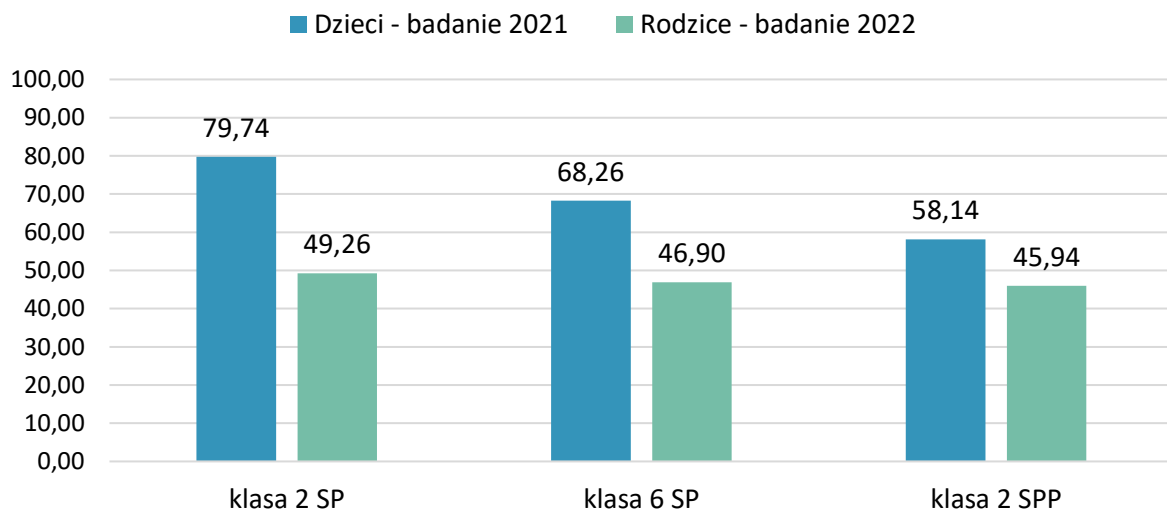


4 SAMOPOCZUCIE PSYCHICZNE

4.1 PORÓWNANIE WYNIKÓW

Badanie dzieci i młodzieży w 2021 roku pokazało, że wraz z dorastaniem ocena samopoczucia psychicznego spada. Rodzice wydają się tego spadku nie zauważać. Wprawdzie ich ocena jest znacząco niższa niż dzieci, ale jej spadek wraz z rosnącym wiekiem dziecka jest znikomy.

Wykres 7. Samopoczucie psychiczne – porównanie ocen



Porównanie średnich wskazuje na istotnie niższe oceny rodziców niż dzieci. Może to wskazywać na przeświadczenie opiekunów, że ich dzieci wymagają szczególnej troski i interwencji w obszarze samopoczucia psychicznego.

Ogólne wyniki związane z samopoczuciem psychicznym wskazują, że ok. 14% uczniów w Polsce wymaga znaczącej interwencji związanej z ich funkcjonowaniem psychicznym. Dzieci znajdujące się poniżej normy są grupą, która jest w sytuacji zagrażającej jej zdrowiu psychicznemu. Szczegółowa analiza poszczególnych stwierdzeń w obszarze samopoczucia psychicznego pozwala na bardziej zaawansowane analizy problemu i wskazanie na te, które są najbardziej zagrożone i wymagają wdrożenia interwencji publicznych.



W badaniu niski wynik osiągnęło 15% uczniów klasy drugiej szkoły podstawowej, 13% uczniów klasy szóstej szkoły podstawowej oraz 13% uczniów klasy drugiej szkoły ponadpodstawowej.

OBSZAR	KL. 2. SP			KL. 6. SP			KL. 2. LO/TECH		
	Niski wynik	W normie	Średnia	Niski wynik	W normie	Średnia	Niski wynik	W normie	Średnia
samopoczucie psychiczne	15%	85%	79,74%	13%	87%	68,26%	13%	87%	58,14%

Badanie pokazało, że 4/5 uczniów dobrze ocenia swoje funkcjonowanie psychiczne i nie ma potrzeby wprowadzania interwencji publicznych. Jednocześnie należy zauważyć, że 1/5 uczniów osiąga wyniki poniżej normy. Jest to grupa uczniów, która wymaga szczególnej troski i opieki.

Czynnikiem różnicującym uzyskiwane wyniki jest płeć dziecka. Wyniki prezentowane w poniższej tabeli wskazują, że chłopcy z młodszych klas częściej osiągają wyniki poniżej normy. Ta sytuacja zmienia się z wiekiem, więcej dziewcząt uzyskuje wyniki niskie na poziomie klasy szóstej szkoły podstawowej oraz w szkołach ponadpodstawowych.

		Mężczyzna/Chłopak	Kobieta/Dziewczyna
2. KL. SP	Niski wynik	17%	14%
	W normie	83%	86%
6. KL. SP	Niski wynik	11%	15%
	W normie	89%	85%
2. KL. LO/TECH	Niski wynik	11%	15%
	W normie	89%	85%



4.2 WYNIKI SZCZEGÓŁOWE DLA POSZCZEGÓLNYCH POZIOMÓW EDUKACYJNYCH

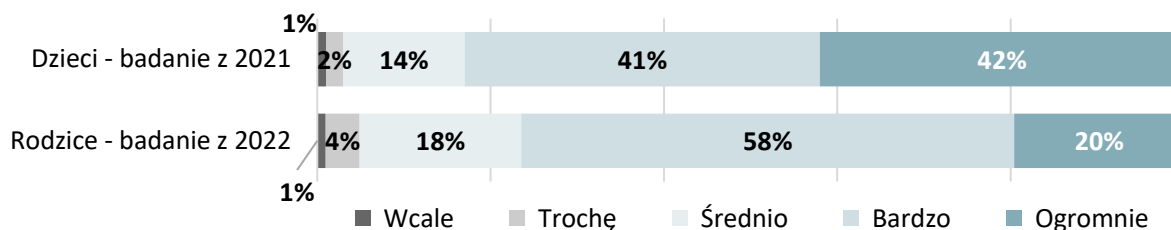
4.2.1 Dzieci klasy drugiej szkoły podstawowej i ich rodzice

Odczuwanie radości z życia przez dziecko - perspektywa dziecka i jego rodzica

Ponad 40% dzieci uważa, że ich życie jest „ogromnie” pełne radości, a tego samego zdania jest o połowę mniej rodziców. Rodzice istotnie częściej wskazują odpowiedź „bardzo” i odpowiedź „średnio”. Wyższe oceny wskazują częściej rodzice mieszkający w największych miastach i – co ciekawe – ci z wykształceniem poniżej średniego.

Wykres 8. Radość (SP.2 i ich rodzice)

Jak często w ostatnim tygodniu Pana/i dziecko czuło, że jego życie jest pełne radości?



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły podstawowej N=1841 i ich rodzice N=600

Rodzice chłopców częściej wskazywali, że ich synowie odczuwają radość z życia niż w przypadku rodziców dziewczynek. Matki podobnie oceniały swoje dziecko, bez względu na płeć (79,72% pozytywnych wskazań u dziewczynek i 77,66% u chłopców). Największą różnicę w ocenach zaobserwowano u ojców – 76,92% pozytywnych opinii na temat radości z życia u chłopców i 71,88% u dziewczynek.

Tabela 1 Radość (rodzice SP.2) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Jak często w ostatnim tygodniu Pana/i dziecko czuło, że jego życie jest pełne radości?	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Wcale	0	0,00%	1	0,96%	2	1,06%	1	1,04%
Trochę	4	1,89%	4	3,85%	8	4,26%	5	5,21%
Średnio	39	18,40%	19	18,27%	32	17,02%	21	21,88%
Bardzo	125	58,96%	63	60,58%	112	59,57%	46	47,92%
Ogromnie	44	20,75%	17	16,35%	34	18,09%	23	23,96%
Ogółem	212	100%	104	100%	188	100%	96	100%

Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły podstawowej N=600

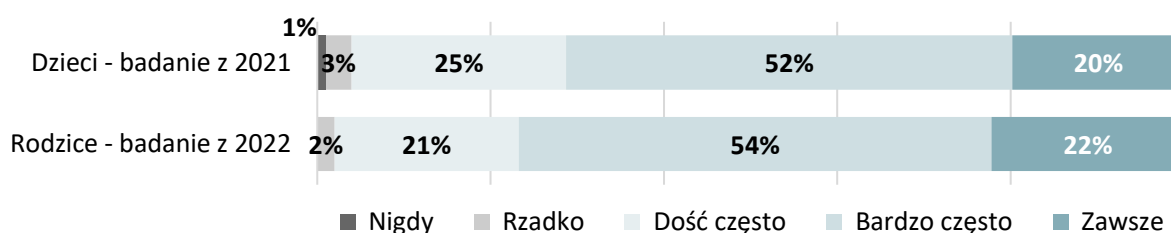


Pozytywne emocje i nastrój dziecka - perspektywa dziecka i jego rodzica

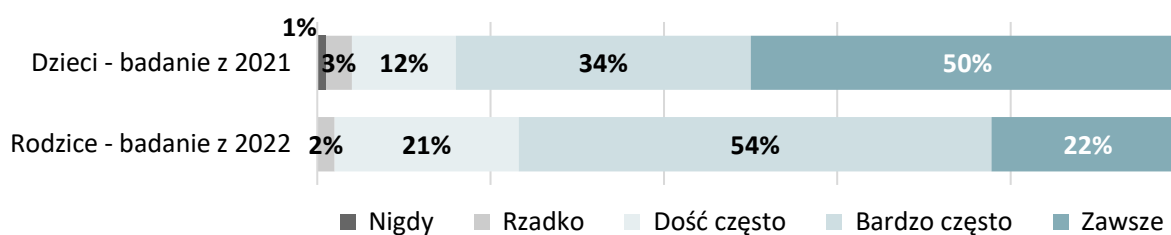
Dobry nastrój rodzice i dzieci oceniają podobnie. Istotne różnice pojawiają się w stwierdzeniach dotyczących dobrej zabawy i zadowolenia dziecka z tego, jakie jest. Różnice w odpowiedzi „zawsze” są ponad dwukrotnie wyższe wśród dzieci. Dobrą zabawę i zadowolenie z siebie u dzieci częściej zauważają rodzice z makroregionu centralnego i północno-zachodniego oraz województwa mazowieckiego.

Wykres 9 Emocje i nastrój: pozytywne (SP.2 i ich rodzice)

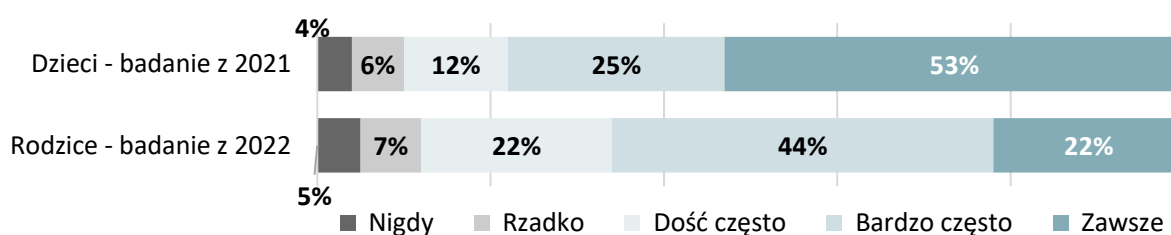
Dziecko było w dobrym nastroju



Dziecko dobrze się bawiło



Dziecko było zadowolone, z tego jakie jest



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły podstawowej N=1841 i ich rodzice N=600



Rodzice chłopców częściej wskazywali, że ich synowie byli w dobrym nastroju w porównaniu do rodziców dziewczynek. Ojcowie podobnie oceniali swoje dziecko, bez względu na płeć (72,12% pozytywnych wskazań u dziewczynek i 71,58% u chłopców). Największą różnicę w ocenach zaobserwowano u matek – 72,64% pozytywnych opinii na temat dobrego nastroju u chłopców i 69,68% u dziewczynek.

Następne pytanie dotyczyło dobrej zabawy. Matki chłopców częściej niż matki dziewczynek wskazywały, że ich dziecko dobrze się bawiło (kolejno: 78,30% i 74,47% sumy wskazań „bardzo często” i „zawsze”). Ojcowie córek bardziej pozytywnie oceniali swoje dziecko niż ojcowie synów (76,04% wobec 74,04% pozytywnych odpowiedzi).

Największą różnicę w odpowiedziach zaobserwowano w pytaniu o samozadowolenie z siebie dziecka. Rodzice podobnie oceniają samoocenę swoich synów (61,79% pozytywnych wskazań u matek i 63,46% pozytywnych wskazań u ojców). Dziewczynki osiągnęły wyższy wynik pod względem swojej samooceny w opinii rodziców (69,15% pozytywnych odpowiedzi u matek i 70,83% pozytywnych odpowiedzi u ojców).

Tabela 2 Emocje i nastrój: pozytywne (rodzice SP.2) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Dziecko było w dobrym nastroju	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	3	1,42%	0	0,00%	2	1,06%	1	1,05%
Rzadko	5	2,36%	2	1,92%	4	2,13%	6	6,32%
Dość często	50	23,58%	27	25,96%	51	27,13%	20	21,05%
Bardzo często	109	51,42%	52	50,00%	102	54,26%	47	49,47%
Zawsze	45	21,23%	23	22,12%	29	15,43%	21	22,11%
Ogółem	212	100%	104	100%	188	100%	96	100%



Dziecko dobrze się bawiło	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	1	0,47%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,04%
Rzadko	6	2,83%	2	1,92%	1	0,53%	5	5,21%
Dość często	39	18,40%	25	24,04%	47	25,00%	17	17,71%
Bardzo często	116	54,72%	56	53,85%	93	49,47%	58	60,42%
Zawsze	50	23,58%	21	20,19%	47	25,00%	15	15,63%
Ogółem	212	100%	104	100%	188	100%	96	100%

Dziecko było zadowolone, z tego jakie jest	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	11	5,19%	4	3,85%	10	5,32%	5	5,21%
Rzadko	15	7,08%	10	9,62%	12	6,38%	7	7,29%
Dość często	55	25,94%	24	23,08%	36	19,15%	16	16,67%
Bardzo często	83	39,15%	49	47,12%	86	45,74%	47	48,96%
Zawsze	48	22,64%	17	16,35%	44	23,40%	21	21,88%
Ogółem	212	100%	104	100%	188	100%	96	100%

Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły podstawowej N=600

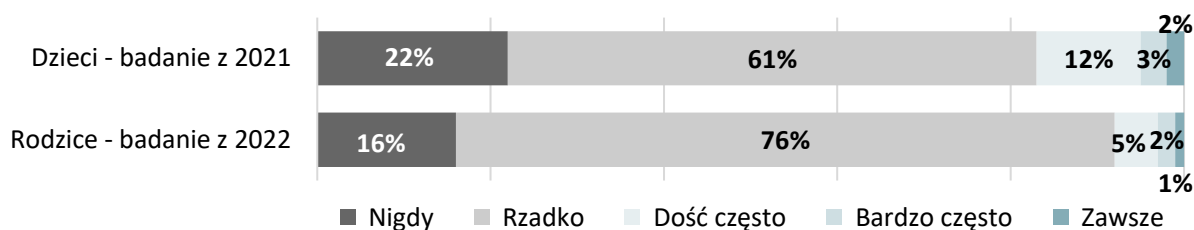


Negatywne emocje i nastrój dziecka - perspektywa dziecka i jego rodzica

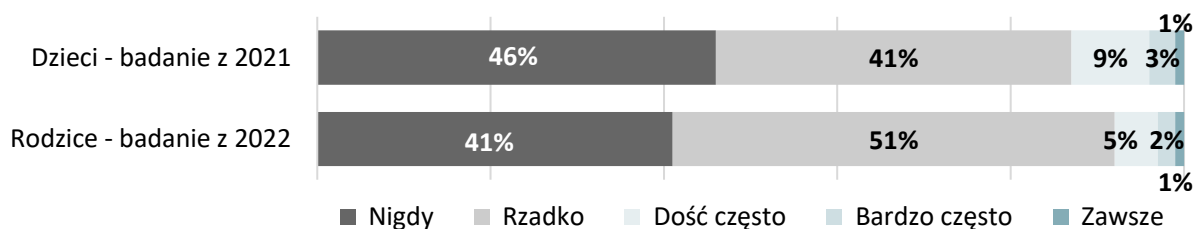
Ocena negatywnych emocji różni się w opiniach dzieci i rodziców. Dzieci częściej wskazują odpowiedź „nigdy”, rodzice – „rzadko”. Warto jednak zwrócić uwagę, że w przypadku stwierdzeń dotyczących smutku i złego samopoczucia dzieci częściej niż rodzice wskazują odpowiedź „dość często”.

Wykres 10 Emocje i nastrój: negatywne (SP.2 i ich rodzice)

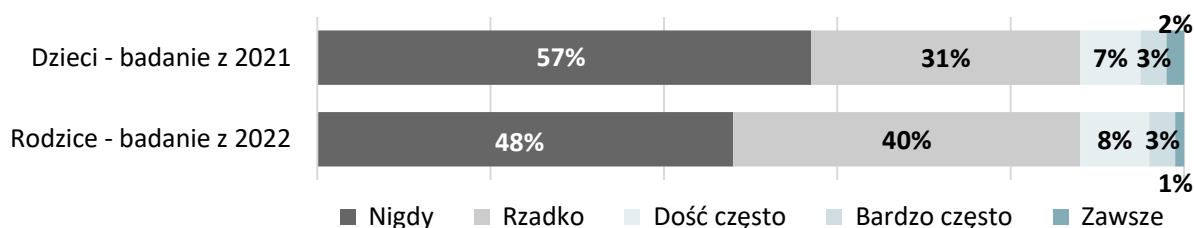
Dziecko odczuwało smutek



Dziecko czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić



Dziecko czuło się samotne



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły podstawowej N=1841 i ich rodzice N=600

W opinii większości rodziców ich dzieci nigdy bądź rzadko odczuwały smutek. Żaden ojciec nie wskazał, że jego córka była bardzo często bądź zawsze smutna. Matki podobnie oceniały swoje dzieci, bez względu na ich płeć (91,51% wskazań na „nigdy” lub „rzadko” w przypadku chłopców i 91,49% - w przypadku dziewczynek).



Rodzice chłopców nieco częściej niż rodzice dziewczynek zwracali uwagę, że ich dziecko bardzo często bądź zawsze czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić. Byli to zwłaszcza ojcowie (6,73% łącznych wskazań w stosunku do 2,36% wskazań matek). Rodzice podobnie oceniali swoje córki.

Mężczyźni częściej niż kobiety wskazywali, że ich synowie bardzo często bądź zawsze czuli się samotni (6,73% wskazań wobec 2,36% wskazań matek). W przypadku rodziców dziewczynek, to matki częściej wskazywały na samotność swoich córek niż ojcowie (kolejno: 4,26% i 2,08% sumy ocen „bardzo często” i „zawsze”).

Tabela 3 Emocje i nastrój: negatywne (rodzice SP.2) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Dziecko odczuwało smutek	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	35	16,51%	14	13,46%	27	14,36%	19	19,79%
Rzadko	159	75,00%	83	79,81%	145	77,13%	67	69,79%
Dość często	10	4,72%	1	0,96%	11	5,85%	10	10,42%
Bardzo często	5	2,36%	5	4,81%	3	1,60%	0	0,00%
Zawsze	3	1,42%	1	0,96%	2	1,06%	0	0,00%
Ogółem	212	100%	104	100%	188	100%	96	100%

Dziecko czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	96	45,28%	37	35,58%	80	42,55%	32	33,33%
Rzadko	104	49,06%	58	55,77%	90	47,87%	55	57,29%
Dość często	8	3,77%	3	2,88%	12	6,38%	7	7,29%
Bardzo często	3	1,42%	3	2,88%	4	2,13%	2	2,08%
Zawsze	1	0,47%	3	2,88%	2	1,06%	0	0,00%
Ogółem	212	100%	104	100%	188	100%	96	100%



Dziecko czuło się samotne	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	95	44,81%	54	51,92%	97	51,60%	44	45,83%
Rzadko	96	45,28%	37	35,58%	69	36,70%	39	40,63%
Dość często	16	7,55%	6	5,77%	14	7,45%	11	11,46%
Bardzo często	4	1,89%	4	3,85%	6	3,19%	2	2,08%
Zawsze	1	0,47%	3	2,88%	2	1,06%	0	0,00%
Ogółem	212	100%	104	100%	188	100%	96	100%

Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły podstawowej N=600



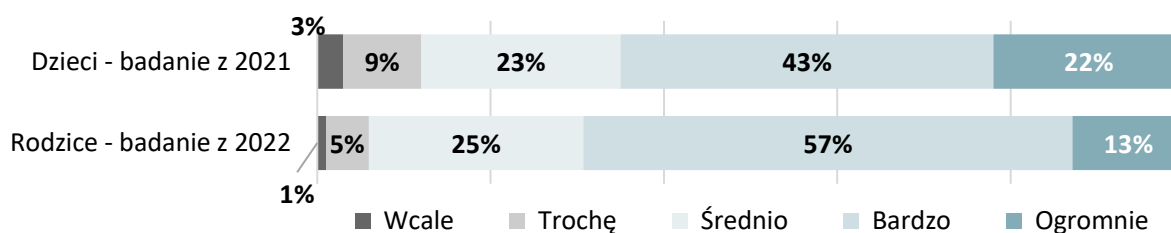
4.2.2 Dzieci klasy szóstej szkoły podstawowej i ich rodzice

Odczuwanie radości z życia przez dziecko - perspektywa dziecka i jego rodzica

Ponad 1/5 dzieci uważa, że ich życie jest „ogromnie” pełne radości, a co ósmy z rodziców jest tego samego zdania. Rodzice istotnie częściej wskazują odpowiedź „bardzo”. Wyższe oceny wskazują częściej rodzice mieszkający w największych miastach z wyższym wykształceniem.

Wykres 11. Radość (SP.6 i ich rodzice)

Jak często w ostatnim tygodniu Pana/i dziecko czuło, że jego życie jest pełne radości?



Podstawa: uczniowie klas 6. szkoły podstawowej N=1900 i ich rodzice N=600

Rodzice chłopców częściej wskazywali, że ich synowie odczuwają radość z życia niż w przypadku rodziców dziewczynek. Ojcowie podobnie oceniali swoje dziecko bez względu na płeć (66,67% pozytywnych wskazań u dziewczynek i 67,23% u chłopców). Największą różnicę w ocenach zaobserwowano u matek – 73,28% pozytywnych opinii na temat radości z życia u chłopców i 67,26% u dziewczynek.

Tabela 4 Radość (rodzice SP.6) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Jak często w ostatnim tygodniu Pana/i dziecko czuło, że jego życie jest pełne radości?	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Wcale	0	0,00%	2	1,68%	3	1,79%	0	0,00%
Trochę	9	3,88%	3	2,52%	14	8,33%	3	3,70%
Średnio	53	22,84%	34	28,57%	38	22,62%	24	29,63%
Bardzo	138	59,48%	64	53,78%	92	54,76%	45	55,56%
Ogromnie	32	13,79%	16	13,45%	21	12,50%	9	11,11%
Ogółem	232	100%	119	100%	168	100%	81	100%

Podstawa: rodzice uczniów klas 6. szkoły podstawowej N=600

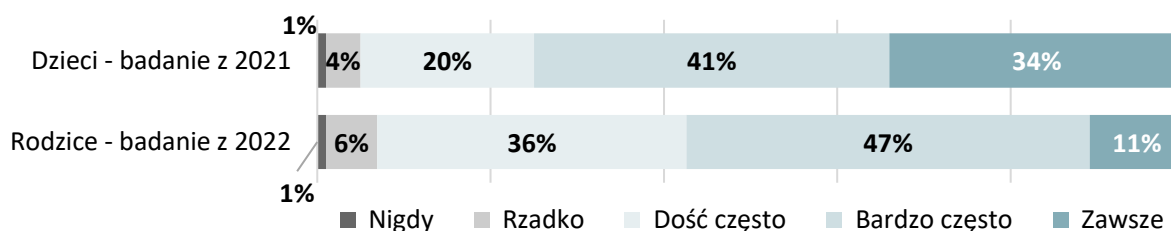


Pozytywne emocje i nastrój dziecka - perspektywa dziecka i jego rodzica

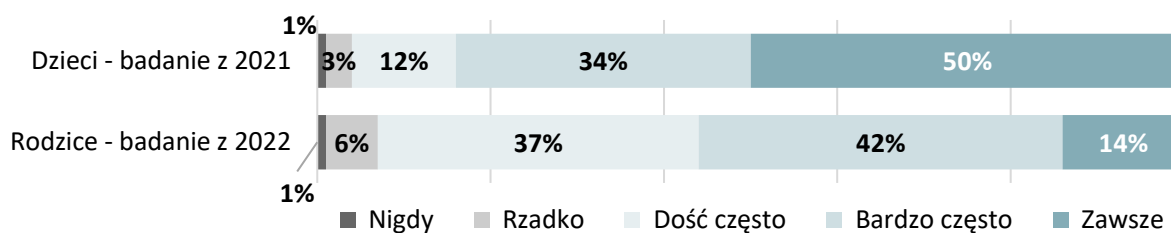
Dzieci oceniają dobry nastrój zdecydowanie wyżej niż rodzice. W każdej kategorii dzieci podają częściej odpowiedź „zawsze” – ponad połowa z nich zawsze dobrze się bawi i jest zadowolona z tego jakie jest, zaś jedna trzecia zawsze jest w dobrym nastroju. Tymczasem jedynie średnio co ósmy rodzic odpowiedział „zawsze” na powyższe stwierdzenia.

Wykres 12. Emocje i nastrój: pozytywne (SP.6 i ich rodzice)

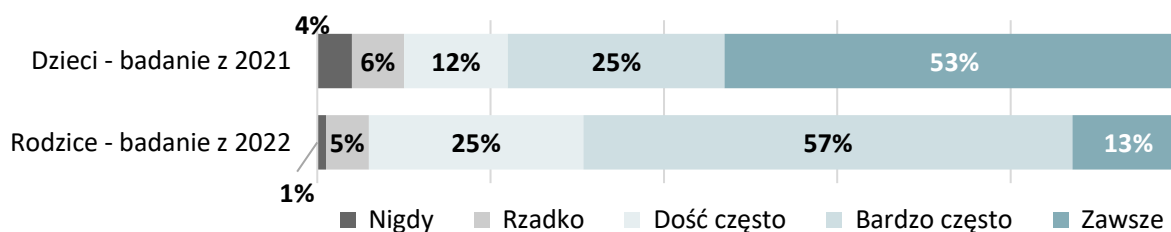
Dziecko było w dobrym nastroju



Dziecko dobrze się bawiło



Dziecko było zadowolone, z tego jakie jest



Podstawa: uczniowie klas 6. szkoły podstawowej N=1900 i ich rodzice N=600



Rodzice chłopców częściej wskazywali, że ich synowie byli w dobrym nastroju w porównaniu do rodziców dziewczynek. Największą różnicę w ocenach zaobserwowano u ojców – 69,75% pozytywnych opinii na temat dobrego nastroju u chłopców i 60,49% u dziewczynek.

Następne pytanie dotyczyło dobrej zabawy. Matki chłopców częściej niż matki dziewczynek wskazywały, że ich dziecko dobrze się bawiło (kolejno: 58,19% i 48,81% sumy wskazań „bardzo często” i „zawsze”). Ojcowie chłopców bardziej pozytywnie oceniali swoje dziecko niż ojcowie dziewczynek (65,55% wobec 53,09% pozytywnych odpowiedzi).

Ojcowie lepiej oceniają samoocenę swoich synów niż matki (59,66% wobec 55,60% pozytywnych wskazań). Dziewczynki osiągnęły niższy wynik pod względem swojej samooceny w opinii rodziców (50,60% pozytywnych odpowiedzi u matek i 54,32% pozytywnych odpowiedzi u ojców).

Tabela 4 Emocje i nastrój: pozytywne (rodzice SP.6) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Dziecko było w dobrym nastroju	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	1	0,43%	1	0,84%	0	0,00%	1	1,23%
Rzadko	11	4,74%	2	1,68%	17	10,12%	7	8,64%
Dość często	90	38,79%	33	27,73%	67	39,88%	24	29,63%
Bardzo często	102	43,97%	68	57,14%	69	41,07%	43	53,09%
Zawsze	28	12,07%	15	12,61%	15	8,93%	6	7,41%
Ogółem	232	100%	119	100%	168	100%	81	100%



Dziecko dobrze się bawiło	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	1	0,43%	1	0,84%	1	0,60%	1	1,23%
Rzadko	8	3,45%	4	3,36%	18	10,71%	7	8,64%
Dość często	88	37,93%	36	30,25%	67	39,88%	30	37,04%
Bardzo często	99	42,67%	57	47,90%	59	35,12%	37	45,68%
Zawsze	36	15,52%	21	17,65%	23	13,69%	6	7,41%
Ogółem	232	100%	119	100%	168	100%	81	100%

Dziecko było zadowolone, z tego jakie jest	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	10	4,31%	7	5,88%	6	3,57%	3	3,70%
Rzadko	41	17,67%	18	15,13%	31	18,45%	12	14,81%
Dość często	52	22,41%	23	19,33%	46	27,38%	22	27,16%
Bardzo często	87	37,50%	48	40,34%	53	31,55%	34	41,98%
Zawsze	42	18,10%	23	19,33%	32	19,05%	10	12,35%
Ogółem	232	100%	119	100%	168	100%	81	100%

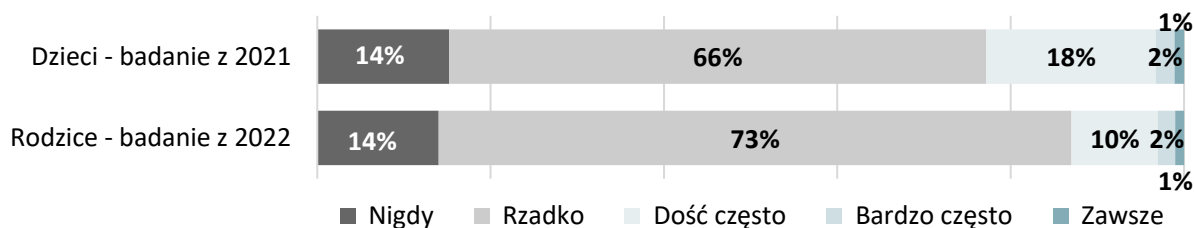
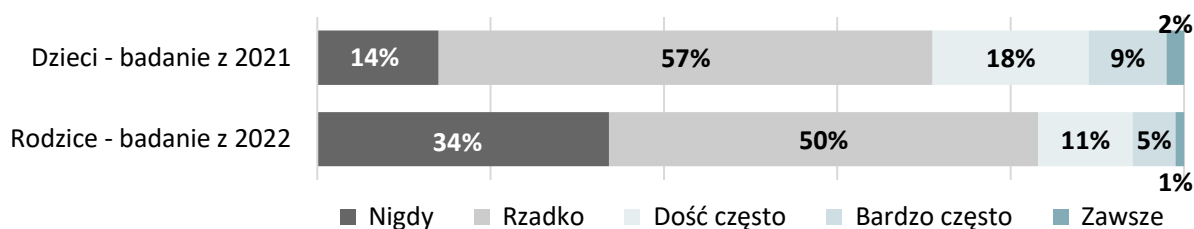
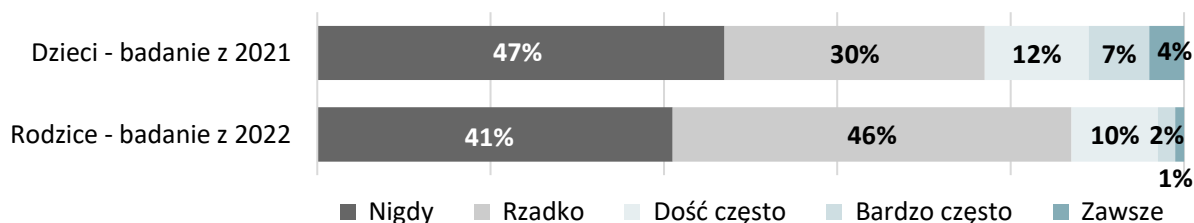
Podstawa: rodzice uczniów klas 6. szkoły podstawowej N=600

Negatywne emocje i nastrój dziecka - perspektywa dziecka i jego rodzica

Ocena negatywnych emocji różni się w opiniach dzieci i rodziców. Rodzice rzadziej niż dzieci mają tendencje do przypisywania dzieciom negatywnego samopoczucia. Warto jednak zwrócić uwagę, że w przypadku stwierdzeń dotyczących smutku i złego samopoczucia dzieci częściej niż rodzice wskazują odpowiedź „dość często”.



Wykres 13. Emocje i nastrój: negatywne (SP.6 i ich rodzice)

Dziecko odczuwało smutek**Dziecko czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić****Dziecko czuło się samotne**

Podstawa: uczniowie klas 6. szkoły podstawowej N=1900 i ich rodzice N=600

W opinii większości rodziców ich dzieci nigdy bądź rzadko odczuwały smutek. Rodzice dziewczynek częściej wskazywali, że ich córka bardzo często bądź zawsze czuje się smutna (2,98% wskazań u matek i 2,47% wskazań u ojców).

Rodzice dziewczynek nieco częściej niż rodzice chłopców zwracali uwagę, że ich dziecko bardzo często bądź zawsze czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić. Byli to zwłaszcza ojcowie (6,17% wskazań na odpowiedź „bardzo często” bądź „zawsze” w stosunku do 5,95% wskazań matek). Matki podobnie oceniały swoje dzieci, niezależnie od ich płci.



Mężczyźni częściej niż kobiety wskazywali, że ich synowie bardzo często bądź zawsze czuli się samotni (3,36% wskazań wobec 3,02% wskazań matek). W przypadku rodziców dziewczynek, to matki częściej wskazywały na samotność swoich córek niż ojcowie (kolejno: 4,17% i 2,47% sumy ocen „bardzo często” i „zawsze”).

Tabela 5 Emocje i nastrój: negatywne (rodzice SP.6) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Dziecko odczuwało smutek	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	31	13,36%	25	21,01%	20	11,90%	9	11,11%
Rzadko	177	76,29%	83	69,75%	117	69,64%	63	77,78%
Dość często	17	7,33%	10	8,40%	26	15,48%	7	8,64%
Bardzo często	5	2,16%	0	0,00%	4	2,38%	2	2,47%
Zawsze	2	0,86%	1	0,84%	1	0,60%	0	0,00%
Ogółem	232	100%	119	100%	168	100%	81	100%

Dziecko czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	72	31,03%	54	45,38%	55	32,74%	22	27,16%
Rzadko	130	56,03%	50	42,02%	81	48,21%	41	50,62%
Dość często	18	7,76%	11	9,24%	22	13,10%	13	16,05%
Bardzo często	10	4,31%	4	3,36%	9	5,36%	5	6,17%
Zawsze	2	0,86%	0	0,00%	1	0,60%	0	0,00%
Ogółem	232	100%	119	100%	168	100%	81	100%



Dziecko czuło się samotne	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	92	39,66%	61	51,26%	66	39,29%	26	32,10%
Rzadko	115	49,57%	44	36,97%	77	45,83%	40	49,38%
Dość często	18	7,76%	10	8,40%	18	10,71%	13	16,05%
Bardzo często	4	1,72%	3	2,52%	5	2,98%	2	2,47%
Zawsze	3	1,29%	1	0,84%	2	1,19%	0	0,00%
Ogółem	232	100%	119	100%	168	100%	81	100%

Podstawa: rodzice uczniów klas 6. szkoły podstawowej N=600

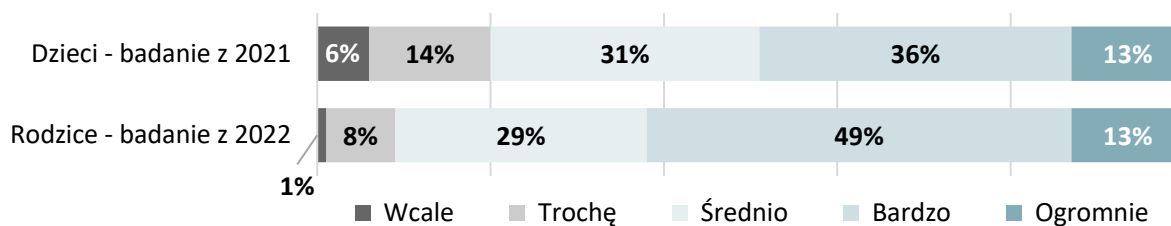
4.2.3 Dzieci klasy drugiej szkoły ponadpodstawowej i ich rodzice

Odczuwanie radości z życia przez dziecko - perspektywa nastolatka i jego rodzica

Rodzice uczniów szkół ponadpodstawowych przeceniają opinię, że życie ich dziecka jest pełne radości. Negatywne odpowiedzi pojawiają się dwa razy rzadziej (9%) niż u młodzieży (20%). Wśród rodziców pozytywne oceny częściej dawali ojcowie (71%) niż matki (58%).

Wykres 14. Radość (SPP.2 i ich rodzice)

Jak często w ostatnim tygodniu Pana/i dziecko czuło, że jego życie jest pełne radości?



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły ponadpodstawowej N=2156 i ich rodzice N=600

Występują spore rozbieżności w ocenie radości z życia swoich dzieci u kobiet i mężczyzn, choć w przypadku rodziców chłopców są one mniejsze niż u rodziców nastolatka. 62,12% matek i 69,49% ojców twierdziło, że ich synowie bardzo lub ogromnie czują, że ich życie jest pełne radości. Jedynie 52,97% matek i aż 71,95% ojców córek jest podobnego zdania.



Tabela 7 Radość (rodzice SPP.2) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Jak często w ostatnim tygodniu Pana/i dziecko czuło, że jego życie jest pełne radości?	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Wcale	5	2,53%	1	0,85%	1	0,50%	1	1,22%
Trochę	9	4,55%	8	6,78%	23	11,39%	5	6,10%
Średnio	61	30,81%	27	22,88%	71	35,15%	17	20,73%
Bardzo	101	51,01%	65	55,08%	82	40,59%	46	56,10%
Ogromnie	22	11,11%	17	14,41%	25	12,38%	13	15,85%
Ogółem	198	100%	118	100%	202	100%	82	100%

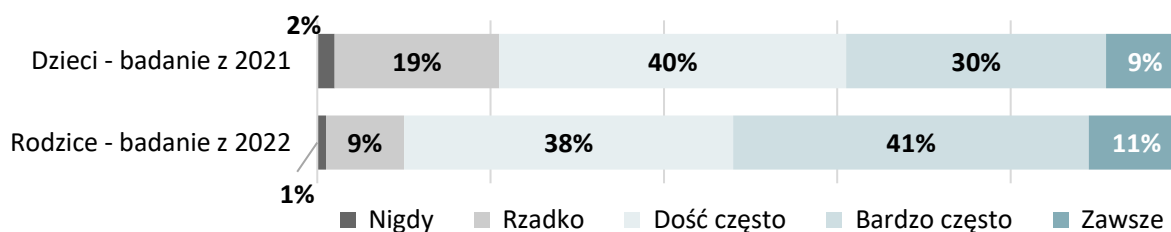
Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły ponadpodstawowej N=600

Pozytywne emocje i nastrój dziecka - perspektywa nastolatka i jego rodzica

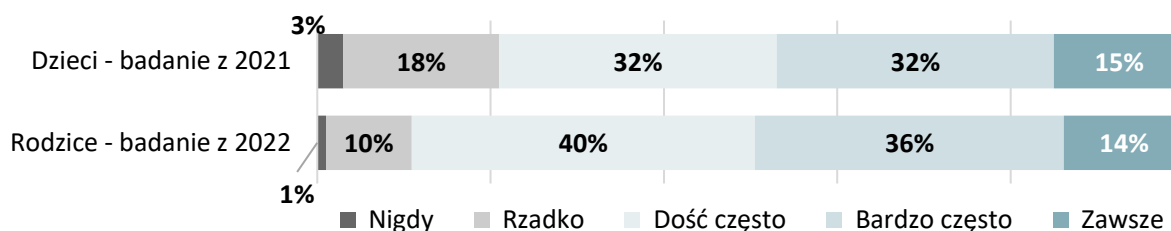
Ponownie w niewielkim stopniu we wszystkich trzech pytaniach o dobry nastrój rodzice częściej udzielali odpowiedzi pozytywnych. Niższą samoocenę w kwestii zadowolenia z tego, jakie są, miały uczennice. W przypadku rodziców odsetek odpowiedzi „zawsze” w przypadku odpowiedzi na pytanie, czy dziecko było w dobrym nastroju, mała wraz z poziomem wykształcenia.

Wykres 15. Emocje i nastrój: pozytywne (SPP.2 i ich rodzice)

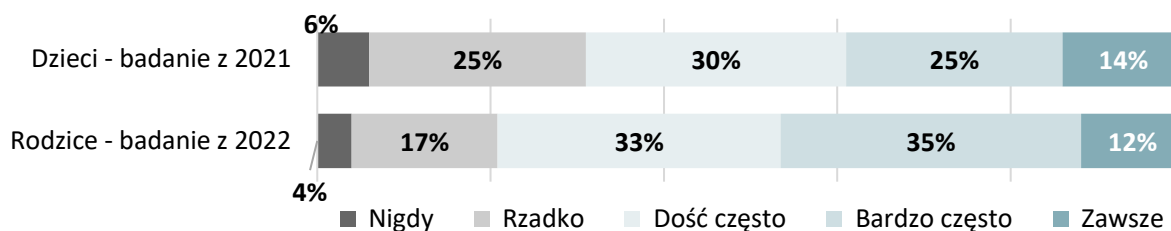
Dziecko było w dobrym nastroju



Dziecko dobrze się bawiło



Dziecko było zadowolone, z tego jakie jest



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły ponadpodstawowej N=2156 i ich rodzice N=600

Rodzice chłopców częściej wskazywali, że ich synowie byli w dobrym nastroju w porównaniu do rodziców dziewczynek. Matki synów nieco lepiej oceniały nastrój swoich nastoletnich dzieci niż matki córek (kolejno: 51,78% i 47,52% pozytywnych wskazań). Największą różnicę w ocenach zaobserwowano u ojców – 60,17% pozytywnych opinii na temat dobrego nastroju u chłopców i 50% u dziewczynek.

Następne pytanie dotyczyło dobrej zabawy. Matki dziewczynek częściej niż matki chłopców wskazywały, że ich dziecko dobrze się bawiło (kolejno: 47,52% i 46,46% sumy wskazań „bardzo często” i „zawsze”). Ojcowie synów bardziej pozytywnie oceniali swoje dziecko niż ojcowie córek (60,17% wobec 45,12% pozytywnych odpowiedzi).

Ojcowie podobnie oceniali samoocenę swoich nastoletnich dzieci, niezależnie od ich płci (52,54% pozytywnych wskazań na temat synów wobec 52,44% pozytywnych wskazań na temat córek). Matki synów nieco częściej niż matki córek wskazywały, że ich synowie bardzo często bądź zawsze są z siebie zadowoleni (kolejno: 45,96% i 41,58% pozytywnych wskazań).



Tabela 6 Emocje i nastrój: pozytywne (rodzice SPP.2) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Dziecko było w dobrym nastroju	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	2	1,02%	1	0,85%	4	1,98%	0	0,00%
Rzadko	15	7,61%	11	9,32%	16	7,92%	11	13,41%
Dość często	78	39,59%	35	29,66%	86	42,57%	30	36,59%
Bardzo często	87	44,16%	57	48,31%	69	34,16%	32	39,02%
Zawsze	15	7,61%	14	11,86%	27	13,37%	9	10,98%
Ogółem	198	100%	118	100%	202	100%	82	100%

Dziecko dobrze się bawiło	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	2	1,01%	1	0,85%	3	1,49%	0	0,00%
Rzadko	15	7,58%	12	10,17%	21	10,40%	12	14,63%
Dość często	89	44,95%	34	28,81%	82	40,59%	33	40,24%
Bardzo często	73	36,87%	52	44,07%	62	30,69%	28	34,15%
Zawsze	19	9,60%	19	16,10%	34	16,83%	9	10,98%
Ogółem	198	100%	118	100%	202	100%	82	100%

Dziecko było zadowolone, z tego jakie jest	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	9	4,55%	5	4,24%	9	4,46%	1	1,22%
Rzadko	26	13,13%	14	11,86%	48	23,76%	11	13,41%
Dość często	72	36,36%	37	31,36%	61	30,20%	27	32,93%
Bardzo często	70	35,35%	50	42,37%	56	27,72%	35	42,68%
Zawsze	21	10,61%	12	10,17%	28	13,86%	8	9,76%
Ogółem	198	100%	118	100%	202	100%	82	100%

Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły ponadpodstawowej N=600

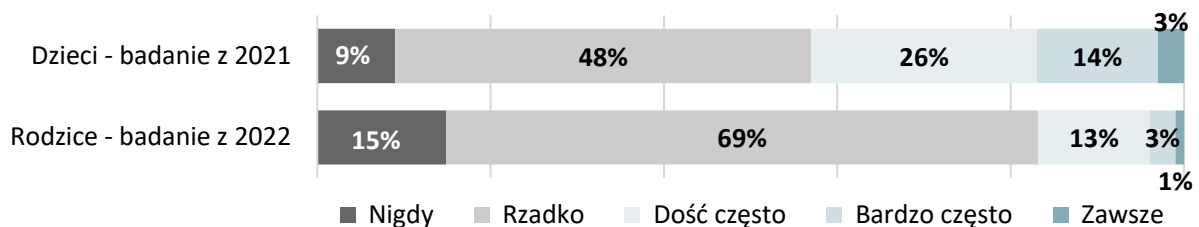


Negatywne emocje i nastrój dziecka - perspektywa dziecka i jego rodzica

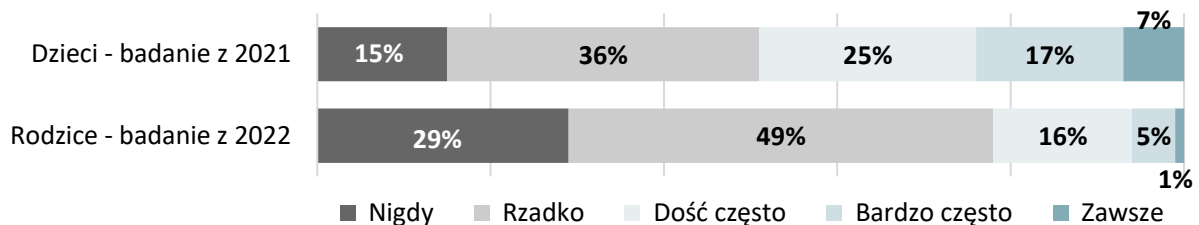
Ocena negatywnych emocji różni się w opiniach dzieci i rodziców. Rodzice częściej wskazują odpowiedź „nigdy” i „rzadko”. Warto jednak zwrócić uwagę, że w przypadku wszystkich stwierdzeń dzieci częściej niż rodzice wskazują odpowiedź „dość często”. Niepokojące jest to, że rodzice znacznie rzadziej dostrzegają negatywne emocje nastoletnich dzieci.

Wykres 16. Emocje i nastrój: negatywne (SPP.2 i ich rodzice)

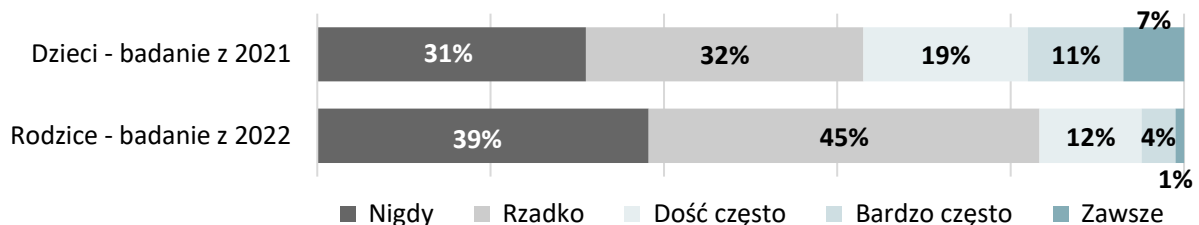
Dziecko odczuwało smutek



Dziecko czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić



Dziecko czuło się samotne



Podstawa: uczniowie klas 2. szkoły ponadpodstawowej N=2156 i ich rodzice N=600



W opinii większości rodziców ich dzieci nigdy bądź rzadko odczuwały smutek. Ojcowie podobnie oceniali dzieci bez względu na ich płeć (87,29% wskazań na „nigdy” lub „rzadko” w przypadku chłopców i 87,80% - w przypadku dziewczynek).

W następnym pytaniu rodzice nastolatków mieli ocenić, jak często ich dziecko czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić. Odpowiedzi „bardzo często” lub „zawsze” udzieliło 4,55% matek i 7,63% ojców chłopców oraz 5,94% matek i 2,44% ojców dziewczyn.

Na samotność swoich synów wskazują głównie ich ojcowie (8,47% wskazań „bardzo często” lub „zawsze”). Większy odsetek matek niż ojców oceniał poczucie samotności u córek (kolejno: 4,95% i 1,22% pozytywnych wskazań).

Tabela 7 Emocje i nastrój: negatywne (rodzice SPP.2) – zestawienie liczbowe i procentowe w podziale na płeć dziecka i rodzica

Dziecko odczuwało smutek	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	29	14,65%	24	20,34%	24	11,88%	13	15,85%
Rzadko	142	71,72%	79	66,95%	133	65,84%	59	71,95%
Dość często	22	11,11%	11	9,32%	35	17,33%	8	9,76%
Bardzo często	5	2,53%	3	2,54%	8	3,96%	2	2,44%
Zawsze	0	0,00%	1	0,85%	2	0,99%	0	0,00%
Ogółem	198	100%	118	100%	202	100%	82	100%

Dziecko czuło się tak źle, że nic nie chciało mu się robić	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	56	28,28%	41	34,75%	53	26,24%	24	29,27%
Rzadko	105	53,03%	55	46,61%	95	47,03%	41	50,00%
Dość często	28	14,14%	13	11,02%	42	20,79%	15	18,29%
Bardzo często	9	4,55%	8	6,78%	9	4,46%	2	2,44%
Zawsze	0	0,00%	1	0,85%	3	1,49%	0	0,00%
Ogółem	198	100%	118	100%	202	100%	82	100%



Dziecko czuło się samotne	Płeć dziecka							
	Chłopiec				Dziewczynka			
	Matka		Ojciec		Matka		Ojciec	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigdy	80	40,40%	49	41,53%	67	33,17%	35	42,68%
Rzadko	91	45,96%	50	42,37%	96	47,52%	37	45,12%
Dość często	22	11,11%	9	7,63%	29	14,36%	9	10,98%
Bardzo często	5	2,53%	8	6,78%	7	3,47%	1	1,22%
Zawsze	0	0,00%	2	1,69%	3	1,49%	0	0,00%
Ogółem	198	100%	118	100%	202	100%	82	100%

Podstawa: rodzice uczniów klas 2. szkoły ponadpodstawowej N=600

5 WNIOSKI I REKOMENDACJE

Kwestionariusz KIDSCREEN umożliwił ocenę obszaru samopoczucia psychicznego dzieci i nastolatków, uwzględniając ich nastrój i samoocenę. Poniżej przedstawiono szczegółową interpretację najciekawszych wyników.

Samoocena dziecka w perspektywie małego i jego rodzica

90% dzieci z klas drugich i taki sam odsetek z klas szóstych szkoły podstawowej czuje się zadowolona z samych siebie (suma wskazań „dość często”, „bardzo często” i „zawsze”). 88% rodziców młodszych uczniów oraz 95% rodziców uczniów w klasie szóstej ocenia pozytywnie samoocenę swoich dzieci. W przypadku nastolatków z klas drugich szkół ponadpodstawowych 69% z nich twierdzi, że jest z siebie zadowolonych. Podobnego zdania jest 80% rodziców. **Można zaobserwować tu odwrotną tendencję u rodziców z dziećmi w klasie podstawowej niż u rodziców nastolatków. W przypadku młodszych dzieci rodzice oceniają gorzej samozadowolenie dziecka. Rodzice nastolatków natomiast przeszacowują samoocenę swoich potomków.**



Dobry nastrój dziecka w perspektywie małego i jego rodzica

Dzieci z klasy drugiej szkoły podstawowej oceniają swój dobry nastrój podobnie jak ich rodzice (kolejno 72% i 76% wskazań). W przypadku starszych dzieci widać rozbieżności pomiędzy ich samooceną a wskazaniem rodziców. 75% dzieci klas szóstych szkoły podstawowej udziela pozytywnych odpowiedzi na pytanie o dobry nastrój (w porównaniu do 58% dorosłych). U nastolatków z klas drugich szkoły ponadpodstawowej tendencja się odwraca - jedynie 39% z nich ocenia swój nastrój pozytywnie w stosunku do 52% dorosłych. 13% rodziców z dziećmi w klasie drugiej szkoły ponadpodstawowej zdarza się nie zauważać złego nastroju u swojego dziecka.

Poczucie samotności dziecka z perspektywy małego i jego rodzica

Poczucie osamotnienia towarzyszy 12% dzieciom z klas drugiej i 23% z klas szóstej szkoły podstawowej. Rodzice podobnie oceniają samotność swoich dzieci (kolejno: 12% i 13%). Spora rozbieżność występuje w przypadku nastolatków z klas drugich szkoły ponadpodstawowej. **37% z nich czuje się samotna. Problem ten zauważa u swoich dzieci jedynie 17% rodziców.**

Wyniki przedstawione w raporcie są niepokojące. Wraz z dorastaniem samoocena zdrowia psychicznego przez dzieci i nastolatków znacząco spada, a problem ten nie jest dostatecznie zaobserwowany przez ich rodziców. Wyniki badania wykazują spore rozbieżności pomiędzy postrzeganiem kondycji psychicznej. Od dłuższego czasu mówi się w mediach tradycyjnych i społecznościowych o problemach psychicznych, depresji i poczuciu osamotnienia młodych ludzi oraz o jednoczesnym ograniczaniu publicznego wsparcia. Jednak to rodzice są pierwszymi osobami z otoczenia dziecka, które powinny zauważać, gdy dzieje się z nim coś złego, gdy czuje się smutne, apatyczne i samotne. Sami rodzice zauważają, że brakuje im czasu, aby mogli spędzać go z dzieckiem i rozmawiać.

1. Konieczne jest rozwijanie sieci wsparcia oraz programów edukacyjnych dla rodziców. Są oni najbliższymi swoimi dziećmi i powinni stanowić pierwsze źródło diagnozy i wsparcia dla swoich dzieci.
2. Istotne jest rozwijanie kompetencji komunikacyjnych rodziców, szczególnie w odniesieniu do starszych dzieci.



3. W stosunku do starszych dzieci istotne jest wypracowanie mechanizmów, które będą zmniejszały poczucie osamotnienia, szczególnie w przypadku poczucia beznadziejności życia.
4. Konieczne jest wdrożenie programów psychoedukacyjnych związanych z zapobieganiem i leczeniem depresji, głównie wśród nastolatków. Wdrażanie tych programów powinno obejmować całą sieć społeczną nastolatków, czyli: ich samych, rodziców i nauczycieli.
5. Rozwinięcie sieci pomocowej dla dzieci i młodzieży (telefony zaufania, dostępne poradnie psychologiczno-pedagogiczne). Przy tak niepokojących danych konieczne jest zwiększenie specjalistycznej infrastruktury.
6. Istotnym zadaniem szkoły jest nie tylko rozwijanie poradnictwa świadczonego przez pedagogów czy psychologów w szkole, lecz przede wszystkim zwiększenie zaangażowania na rzecz rodziców dzieci oraz wsparcia ich w wypełnianiu funkcji rodzicielskich.
7. Przygotowanie kampanii społecznej wskazującej na problem depresji dzieci i młodzieży.
8. Uzupelnienie wiedzy profesjonalistów (nauczyciele, pedagodzy, pracownicy socjalni, kuratorzy) o zagadnienia związane ze zdrowiem psychicznym, czynnikami wpływającymi na pogorszenie zdrowia i diagnozowaniem stanów wymagających interwencji.
9. Konieczne wydaje się rozwijanie i zacieśnianie współpracy pomiędzy szkołami a rodzicami w kontekście zdrowia i funkcjonowania psychicznego dzieci i młodzieży, np. przez powołanie Klubów Rodzica, organizowanie spotkań dotyczących funkcjonowania psychicznego dzieci czy organizowanie rodzicielskich grup wsparcia.

Wyniki badania jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce oraz prace i rekomendacje Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka są podstawą opracowań wystąpień generalnych Rzecznika, a także projektów nowych aktów prawnych.

