



RZECZNIK PRAW DZIECKA

Standardy ochrony praw dziecka

Redakcja
Marek Michalak

Warszawa 2018

STANDARDY OCHRONY PRAW DZIECKA

**Redakcja
Marek Michalak**



RZECZNIK PRAW DZIECKA

Opracowanie:
Biuro Rzecznika Praw Dziecka

Korekta językowa: Grupa COGITO Sp. z o.o.

Projekt graficzny, skład i przygotowanie do druku: APOSTROF Pracownia DTP
Fotografia na okładce: pixabay.com

© Copyright by Rzecznik Praw Dziecka
Warszawa 2018

ISBN: 978-83-89658-82-1

SPIS TREŚCI

Wstęp	7
-------------	---

STANDARDY POBYTU DZIECI W PIECZY ZASTĘPCZEJ W ZAKRESIE	
OPIEKI I WYCHOWANIA	13
Wystąpienie Generalne Rzecznika Praw Dziecka	
do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.....	14
Standardy pobytu dzieci w pieczy zastępczej w zakresie opieki i wychowania	15
Część I. Prawo dziecka do wychowania w rodzinie i działań na rzecz powrotu dziecka	
do rodziny	15
Część II. Prawo do stabilnego środowiska wychowawczego oraz zaspokajania	
potrzeb rozwojowych.....	16
Część III. Prawo do nauki i wypoczynku	17
Część IV. Prawo do pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia.....	18
Część V. Prawo do życia bez przemocy	18
Część VI. Prawo do informacji i wyrażania opinii.....	19
Część VII. Prawo do poszanowania tożsamości kulturowej i religijnej.....	19
Część VIII. Standardy odnoszące się do pracy wychowawców i innych pracowników placówki.....	20
Skład Zespołu do spraw Standaryzacji Pobytu Dzieci w Pieczy Zastępczej	
w Zakresie Opieki i Wychowania	22
Wystąpienie generalne Rzecznika Praw Dziecka i Ministerstwa Pracy	
i Polityki Społecznej do Starostów	23
Zalecenia dotyczące pobytu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych	25
Część I. Prawo dziecka do wychowywania w rodzinie i działań na rzecz powrotu dziecka	
do rodziny.....	25
Część II. Prawo do stabilnego środowiska wychowawczego oraz zaspokajania	
potrzeb rozwojowych.....	26
Część III. Prawo do nauki i wypoczynku	27
Część IV. Prawo do pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia.....	28
Część V. Prawo do życia bez przemocy	28
Część VI. Prawo do informacji i wyrażania opinii.....	29
Część VII. Prawo do poszanowania tożsamości kulturowej i religijnej	30
Część VIII. Zalecenia odnoszące się do pracy wychowawców i innych pracowników placówki.....	30
Wystąpienie Generalne Rzecznika Praw Dziecka do Ministerstwa Rodziny,	
Pracy i Polityki Społecznej.....	32
Zalecenia w zakresie skutecznego usamodzielniania dzieci umieszczonych	
na podstawie orzeczenia sądu w pieczy zastępczej i różnego rodzaju placówkach.....	37
I. Zalecenia dla powiatów jako jednostek realizujących zadania w zakresie	
usamodzielniania wychowanków różnego typu placówek, wynikające z ustawy	
o pomocy społecznej i ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	39
II. Zalecenia dla placówek realizujących proces usamodzielniania się wychowanków	39

Skład Zespołu do spraw Usamodzielnienia Wychowanków Pieczy Zastępczej Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, Schronisk dla Nieletnich, Zakładów Poprawczych	41
STANDARDY REALIZACJI ZADAŃ OŚRODKÓW ADOPCYJNYCH	43
Wystąpienie Generalne Rzecznika Praw Dziecka do Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.....	44
Standardy realizacji zadań ośrodków adopcyjnych	46
Część 1. Dziecko w procedurze adopcyjnej.....	47
Część ogólna	47
Zgłoszenie dziecka do ośrodka adopcyjnego	48
Przedstawienie dziecka kandydatom	49
Część 2. Procedura adopcyjna i jej zasady	51
Część ogólna	51
Wymogi stawiane kandydatom na rodziców adopcyjnych	53
Przebieg procedury adopcyjnej	54
Etapy procedury adopcyjnej	55
Kwalifikacja kandydatów na rodziców adopcyjnych.....	60
Część 3. Nadzór ośrodka adopcyjnego nad przebiegiem osobistej styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych	61
Część 4. Warunki sporządzania wywiadu adopcyjnego.....	61
Część 5. Dokumentacja prowadzona przez ośrodki adopcyjne	62
Część 6. Kadra, wyposażenie i warunki lokalowe ośrodka adopcyjnego	62
Karta zakwalifikowania dziecka do adopcji krajowej	64
Informacja dla osób zgłaszających gotowość adopcji dziecka	66
Oświadczenie kandydata na rodzica adopcyjnego na poddanie się procedurze adopcyjnej	71
Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych kandydata na rodzica adopcyjnego	72
Oświadczenie kandydata na rodzica adopcyjnego, czy ubiegał się o adopcję dziecka lub poddawał się procedurze adopcyjnej w innym ośrodku adopcyjnym.....	74
Oświadczenie kandydata na rodzica adopcyjnego w zakresie władzy rodzicielskiej	75
Świadcstwo ukończenia szkolenia dla kandydatów do adopcji dziecka	76
Opinia kwalifikacyjna kandydatów na rodziców adopcyjnych	77
Oświadczenie rodzica adopcyjnego o gotowości adopcji rodzeństwa adoptowanego dziecka	78
Rejestr dzieci zgłoszonych do adopcji.....	79
Rejestr kandydatów na rodziców adopcyjnych	80
Rejestr świadectw ukończenia szkolenia kandydatów na rodziców adopcyjnych.....	81
Rejestr wsparcia i pomocy psychologicznej, pedagogicznej i z zakresu prawa rodzinnego	82
Regulamin Komisji Kwalifikacyjnej ośrodka adopcyjnego	83
Regulamin Wojewódzkiego Banku Danych	88
Regulamin Centralnego Banku Danych	90
Skład Zespołu do spraw Opracowania Standardów Realizacji Zadań Ośrodków Adopcyjnych.....	94

STANDARDY POBYTU DZIECI I MŁODZIEŻY W MŁODZIEŻOWYCH OŚRODKACH WYCHOWAWCZYCH ORAZ MŁODZIEŻOWYCH OŚRODKACH SOCJOTERAPII W ZAKRESIE EDUKACJI, WYCHOWANIA I OPIEKI.....	95
Wystąpienie Generalne Rzecznika Praw Dziecka do Ministerstwa Edukacji Narodowej.....	96
Standardy pobytu dzieci i młodzieży w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz młodzieżowych ośrodkach socjoterapii w zakresie edukacji, wychowania i opieki	98
Preambuła do standardów merytorycznych i organizacyjnych ośrodków wychowawczych i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży w Polsce.....	98
I. Wskaźnik standardów organizacyjnych. Warunki konieczne.....	101
II. Wskaźniki standardów infrastrukturalnych. Warunki konieczne	103
III. Wskaźniki standardów pedagogicznych. Warunki konieczne	104
IV. Wskaźniki standardów opiekuńczych i socjalnych. Warunki konieczne.....	105
Ankieta ewaluacyjna	106
Kwestionariusz dla młodzieżowych ośrodków socjoterapii i młodzieżowych ośrodków wychowawczych. Anonimowa ankieta do wypełnienia przez wszystkich wychowanków i pracowników	121
Skład Zespołu do spraw Standaryzacji Pobytu Dzieci w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych oraz Młodzieżowych Ośrodkach Socjoterapii w Zakresie Edukacji, Opieki i Wychowania	125
STANDARDY PRACY OŚRODKÓW KURATORSKICH.....	127
Wystąpienie Generalne Rzecznika Praw Dziecka do Ministerstwa Sprawiedliwości	128
Standardy pracy ośrodków kuratorskich	135
Standardy pracy z dziećmi w ośrodkach kuratorskich	135
Standardy organizacji pracy ośrodków kuratorskich	138
Standardy dotyczące bazy lokalowej i bieżącego funkcjonowania ośrodka kuratorskiego ...	142
Miesięczny koszt pobytu nieletniego w placówce o charakterze resocjalizacyjnym (zakład poprawczy/schronisko dla nieletnich, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, ośrodek kuratorski).....	143
Skład Zespołu do spraw Opracowania Standardów Pracy Ośrodków Kuratorskich	145
STANDARDY DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ W EDUKACJI DLA PSYCHOLOGÓW PRACUJĄCYCH W PORADNIACH PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNYCH I SZKOŁACH	147
Wystąpienie Generalne Rzecznika Praw Dziecka do Ministerstwa Edukacji Narodowej.....	148
Standardy diagnozy psychologicznej w edukacji dla psychologów pracujących w poradniach psychologiczno-pedagogicznych i szkołach	150
Wprowadzenie.....	150
Etyczne aspekty diagnozy psychologicznej.....	150
Miejsce przeprowadzania procesu diagnostycznego	151
Cele i kontekst diagnozy	151
Aktualne przepisy prawne	152
Prawa dziecka jako podmiotu diagnozy	152

Specyficzne uwarunkowania związane z licznymi konfliktami ról w procesie diagnozy.....	153
Interdyscyplinarność diagnozy dla potrzeb edukacji	154
Naukowe podstawy diagnozy psychologicznej.....	155
<i>Etap I. Rozpoznanie problemu</i>	<i>156</i>
<i>Etap II. Planowanie procesu diagnozy</i>	<i>165</i>
<i>Etap III. Etap badania diagnostycznego</i>	<i>173</i>
<i>Etap IV. Etap opracowania wyników diagnozy.....</i>	<i>177</i>
<i>Etap V i VI. Planowanie i wdrożenie interwencji oraz ocena efektów interwencji</i> <i>i badanie kontrolne.....</i>	<i>181</i>
Słowniczek pojęć	185
Skład Zespołu do spraw Standardów Diagnozy Psychologicznej w Edukacji dla Psychologów Pracujących w Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych i Szkołach	189
 STANDARDY MEDIACJI RÓWIEŚNICZEJ I SZKOLNEJ W SZKOŁACH	
I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH	191
Wystąpienie Generalne Rzecznika Praw Dziecka do Ministerstwa Edukacji Narodowej.....	192
Standardy mediacji rówieśniczej i szkolnej w szkołach i innych placówkach oświatowych	194
Wstęp.....	194
Definicje.....	196
Standardy wprowadzania mediacji rówieśniczej do szkół i innych placówek oświatowych.....	196
Standardy prowadzenia mediacji rówieśniczej w szkołach i innych placówkach oświatowych	199
Standardy wprowadzania mediacji szkolnej do szkół i innych placówek oświatowych	201
Standardy prowadzenia mediacji szkolnej w szkołach i innych placówkach oświatowych	203
Kodeks etyczny mediatora rówieśniczego	204
Kodeks etyczny mediatora szkolnego	205
Kodeks etyczny mediatorów polskich (uchwalony przez Społeczną Radę ds. Alternatywnych Metod Rozwiązywania Konfliktów i Sporów przy Ministrze Sprawiedliwości, maj 2008 r.).....	205
Skład Zespołu do spraw Opracowania Standardów Mediacji Rówieśniczej i Szkolnej w Szkołach i Innych Placówkach Oświatowych	208

WSTĘP

Konwencja o prawach dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 roku stanowi, że we wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną jest najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka. Państwa-strony są zobowiązane do zapewnienia dziecku ochrony i opieki w takim stopniu, w jakim jest to niezbędne dla jego dobra, biorąc pod uwagę prawa i obowiązki rodziców, opiekunów prawnych lub innych osób prawnie za nie odpowiedzialnych. W tym celu muszą one podejmować wszelkie kroki ustawodawcze oraz administracyjne, a także działania właściwe dla realizacji praw dziecka ustanowionych w *Konwencji*.

Dotyczy to przestrzegania uniwersalnych norm znajdujących potwierdzenie w porządku moralnym oraz innych aktach prawa krajowego i międzynarodowego, do których należy prawo dziecka do pełnego i harmonijnego rozwoju swojej osobowości. W preambule *Konwencji* wyraźnie zaakcentowano, że dziecko powinno być w pełni przygotowane do życia w społeczeństwie jako indywidualnie ukształtowana jednostka wychowana w duchu ideałów zawartych w *Karcie Narodów Zjednoczonych*, a w szczególności w duchu pokoju, godności, tolerancji, wolności, równości i solidarności. Powinno również wychowywać się w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia.

W *Powszechnej deklaracji praw człowieka* Narody Zjednoczone proklamowały, że dzieci mają prawo do szczególnej troski i pomocy. Potrzeba otoczenia dziecka szczególną troską została wyrażona także m.in. w *Genewskiej deklaracji praw dziecka* z 1924 roku, *Deklaracji praw dziecka* przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne 20 listopada 1959 roku, *Ogólnej deklaracji praw człowieka*, w *Międzynarodowym pakcie praw obywatelskich i politycznych*, w *Międzynarodowym pakcie praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych*, a także w statutach i dokumentach wyspecjalizowanych agend i międzynarodowych organizacji zajmujących się zapewnieniem dzieciom dobrobytu.

W preambule *Konwencji o prawach dziecka* stwierdzono, że rodzina jako podstawowa komórka społeczeństwa oraz naturalne środowisko rozwoju i dobra wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci, powinna być otoczona niezbędną ochroną i wsparciem, aby mogła w pełnym zakresie wykonywać swoje obowiązki w społeczeństwie. Obowiązkiem więc państwa jest zapewnienie, by dziecko nie zostało oddzielone od swoich

rodziców wbrew ich woli, z wyłączeniem przypadków, gdy kompetentne władze, podlegające nadzorowi sądowemu zdecydują, zgodnie z obowiązującym prawem oraz stosownym postępowaniem, że takie oddzielenie jest konieczne ze względu na najlepiej pojęte interesy dziecka. Decyzja o oddzieleniu dziecka od jego środowiska rodzinnego może być konieczna szczególnie w przypadku nadużyć lub zaniedbań ze strony rodziców. Państwo musi szanować prawo dziecka odseparowanego od jednego lub obojga rodziców do utrzymywania regularnych relacji osobistych i bezpośrednich kontaktów z obojgiem rodziców, z wyjątkiem przypadków, gdy jest to sprzeczne z najlepiej pojętym interesem dziecka.

Konwencja o prawach dziecka stanowi dalej, że jeżeli dziecko jest pozbawione czasowo lub na stałe swego środowiska rodzinnego lub jeżeli ze względu na swoje dobro nie może pozostawać w tym środowisku, będzie miało prawo do specjalnej ochrony i pomocy ze strony państwa. Państwa-strony, zgodnie ze swoim prawem wewnętrznym, zapewniają takiemu dziecku opiekę zastępczą, np. przez umieszczenie w rodzinie zastępczej, adopcję lub – gdy jest to niezbędne – umieszczenie w odpowiedniej instytucji powołanej do opieki nad dziećmi. W systemie adopcji dobro dziecka jest celem najwyższym.

Podzielam pogląd, że jednym z podstawowych praw dziecka jest prawo do życia i wychowania w rodzinie. Rodzina jest bowiem naturalnym środowiskiem rozwoju i dobra dziecka. Z tego względu powinna być ona otoczona niezbędną ochroną i wsparciem. Interwencja państwa w odpowiedzialność rodzicielską, prowadząca do odebrania dziecka rodzicom, powinna mieć miejsce w ostateczności, dopiero po zastosowaniu i wykorzystaniu innych, mniej dotkliwych dla dziecka i rodziny środków lub jedynie wtedy, gdy dobro dziecka wymaga podjęcia zdecydowanych i niezwłocznych działań.

Chciałbym podkreślić, że ochrona prawa dziecka do wychowania w rodzinie przez obojga rodziców jest jednym z priorytetów mojej działalności jako Rzecznika Praw Dziecka. Umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej jest bowiem najdalej idącą ingerencją państwa w życie rodziny i powoduje diametralną zmianę w sytuacji małoletniego. Z tego względu jej podjęcie wymaga szczegółowego badania wszystkich okoliczności sprawy, z uwzględnieniem najwyższych nakazów, którymi są dobro i interes dziecka. W pierwszej kolejności udzielone muszą być wsparcie i pomoc, a gdy są one niewystarczające dla zabezpieczenia dobra dziecka – możliwe będzie rozważenie przez sąd decyzji o umieszczeniu dziecka w środowisku zastępczym. Piecza zastępcza, jako środek tymczasowej pomocy rodzinie, powinna być stosowana tylko wtedy, gdy inne działania nie dały pożądanego skutku lub gdy ze względu na okoliczności zachodzi potrzeba niezwłocznego odebrania dziecka z rodziny. W tym czasie powinna być prowadzona praca z rodziną biologiczną, mająca na celu usunięcie trudności opiekuńczo-wychowawczych oraz stworzenie warunków do powrotu dziecka do rodziny albo powinny zostać podjęte kroki zmierzające do znalezienia dla dziecka odpowiedniego środowiska rodzi-

ny adopcyjnej. W przypadku pozostania dziecka do pełnoletności w pieczy zastępczej, w szczególności instytucjonalnej, obowiązkiem państwa jest zagwarantowanie wszystkim dzieciom przebywającym w pieczy pełnego poszanowania ich praw. Służy temu także stworzenie przez państwo warunków do usamodzielnienia się dzieci po opuszczeniu placówki.

Przy realizacji prawa dziecka do nauki działania państwa ukierunkowane powinny być m.in. na rozwijanie w dziecku – w jak najpełniejszym zakresie – osobowości, talentów oraz zdolności umysłowych i fizycznych. Kształtowanie u dziecka szacunku do drugiego człowieka, jego wolności i praw, zasad zawartych w międzynarodowych i krajowych aktach prawnych, tożsamości kulturowej, języka i wartości narodowych stanowi podstawę do rozwoju społeczeństwa obywatelskiego.

Szkoła to miejsce, w którym spotykają się osoby pochodzące z różnych środowisk rodzinnych i społecznych, coraz częściej z różnych kultur narodowych, wychowywane w odmiennych światopoglądach. Konstruktywne rozwiązywanie konfliktów przez mediację stymuluje rozwój umiejętności społecznych. Daje także nową jakość pracy przez wzmacnianie podmiotowości i godności jednostki, wzmacnianie kultury dialogu i współodpowiedzialności za kształtowanie klimatu w szkole. Przez mediację młody człowiek uczy się granic wolności, sposobu osiągania swojego celu i realizacji swoich potrzeb. Mediacja uczy też brania odpowiedzialności za czyny i decyzje. Dzięki mediacji młodzież uczy się rozwiązywania konfliktów, wzajemnego szacunku, twórczego myślenia, otwartości oraz otwartości na poglądy innych.

Zadaniem szkoły, oprócz edukacji, jest przygotowanie młodego człowieka do pełnego uczestnictwa w życiu grupy. Sprawiedliwość naprawcza i mediacja stwarzają warunki przygotowania dzieci do życia w społeczeństwie, świadomych swej roli i odpowiedzialności nie tylko za wąsko pojmowany interes własny.

Skuteczność wypełniania zobowiązań państwa domaga się dostosowania do nich krajowego porządku prawnego, w tym także egzekwowania odpowiedniego poszanowania gwarantowanych praw przez podmioty państwowe i osoby prywatne.

Budowanie podmiotowości dziecka i ochrona jego praw są bez wątpienia ważnym zadaniem postawionym przed ustawodawcą, jak i organami władzy publicznej. W ciągu ostatnich lat nastąpiły pozytywne zmiany w polskim prawie, dotyczące realizacji praw dziecka określonych *Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej*, *Konwencją o prawach dziecka* oraz innymi aktami prawa międzynarodowego i krajowego. Nie oznacza to jednak, że nie powinniśmy przepisów tych nadal uzupełniać i uszlachetniać.

Złożony charakter potrzeb rozwojowych dziecka oraz istniejących wobec nich zagrożeń sprawia, że skuteczna realizacja praw dziecka przebiega nie tylko w wymiarze legislacyjnym, ale również w innych formach działań, niekonieczne przybierających postać przepisów obowiązującego prawa.

Zapewnienie rzeczywistej i skutecznej realizacji praw dziecka domaga się ustanowienia mechanizmów, czy też stworzenia instrumentów wspomagających prawo. Zalecenia i standardy postępowania oraz ich przestrzeganie przez podmioty państwowe lub osoby fizyczne w różnych sytuacjach, w jakich może znaleźć się dziecko, daje gwarancję zachowania i szanowania podmiotowości dziecka oraz przestrzegania należnych mu praw. Stwarza też szansę, że prawa te nie zostaną naruszone.

Standardy i zalecenia nie stanowią prawa. Mają charakter wytycznych i wskazówek dla osób oraz podmiotów pracujących z dziećmi i dla ich dobra, a także dla wszystkich zainteresowanych tą problematyką. Standardy i zalecenia powinny być pomocą w lepszej ochronie przestrzegania praw dziecka. Choć często są drobiazgowe, należy je postrzegać jako źródło informacji i inspiracji przy pracy z dziećmi. Powinny być wzorcem w działaniach podejmowanych dla dobra dzieci.

Niniejsza publikacja stanowi zbiór standardów i zaleceń w zakresie ochrony praw dziecka. Są one wynikiem prac prowadzonych w latach 2015–2017 przez powołane przeze mnie zespoły ekspertów. W pracach zespołów brali udział teoretycy i praktycy z różnych dziedzin nauki, przedstawiciele odpowiednich resortów i organizacji pozarządowych, sędziowie, kuratorzy, a także moi społeczni doradcy i pracownicy Biura Rzecznika Praw Dziecka. Na zbiór składają się następujące standardy i zalecenia:

- **Standardy pobytu dzieci w pieczy zastępczej w zakresie opieki i wychowania** – których celem jest podniesienie jakości pracy placówek pieczy zastępczej dla zagwarantowania wszystkim przebywającym tam dzieciom pełnej realizacji ich praw.
- **Zalecenia dotyczące pobytu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych** – stanowiące rekomendowane zasady organizowania pobytu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w zakresie opieki i wychowania. Zawierają rekomendacje dla osób organizujących i sprawujących opiekę nad dziećmi umieszczonymi w tych placówkach, m.in. w zakresie prawa dziecka do wychowania w rodzinie, prawa do stabilnego środowiska wychowawczego, prawa do nauki i wypoczynku, prawa do pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia i prawa do życia bez przemocy.
- **Zalecenia w zakresie skutecznego usamodzielniania dzieci umieszczonych na podstawie orzeczenia sądu w pieczy zastępczej i różnego rodzaju placówkach** – wydane w trosce o dobro i godne życie dzieci potrzebujących pomocy państwa w przygotowaniu do dorosłego życia.
- **Standardy realizacji zadań ośrodków adopcyjnych** – adresowane do ośrodków adopcyjnych. Wprowadzają jednolite zasady oraz wzory funkcjonowania ośrodków w celu zapewnienia prawidłowości i jakości wykonywania powierzonych im zadań. Pomagają w znalezieniu rodziny adopcyjnej, zaspokajającej wszystkie potrzeby dziecka, kształtującej jego osobowość i prawidłowy rozwój. Stanowią także

pomoc dla kandydatów na rodziców adopcyjnych w świadomym podjęciu decyzji o adopcji oraz w profesjonalnym wsparciu rodziny w okresie postadopcyjnym.

- **Standardy pobytu dzieci i młodzieży w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz młodzieżowych ośrodkach socjoterapii w zakresie edukacji, wychowania i opieki** – stanowiące istotne narzędzie dla ochrony praw dzieci, adresowane do podmiotów prowadzących młodzieżowe ośrodki socjoterapii i młodzieżowe ośrodki wychowawcze. Zawierają wskazówki na rzecz poprawy jakości pracy socjoterapeutycznej i wychowawczej. Powinny pomagać w rozwoju ośrodków przez ciągłe doskonalenie ich funkcjonowania.
- **Standardy pracy ośrodków kuratorskich** – ich celem jest osiągnięcie wysokiej jakości pracy wychowawczej prowadzonej w ośrodkach, ukierunkowanej na wszechstronny rozwój dzieci, prowadzący do ich prawidłowego funkcjonowania osobowościowego, społecznego i aksjologicznego. Stanowią także pomoc w podniesieniu i ujednoliceniu poziomu pracy merytorycznej i działalności organizacyjnej ośrodków.
- **Standardy diagnozy psychologicznej w edukacji dla psychologów pracujących w poradniach psychologiczno-pedagogicznych i szkołach** – adresowane do psychologów prowadzących diagnozę dzieci i młodzieży w systemie oświaty. Powinny stanowić znaczący krok w podnoszeniu jakości usług psychologicznych, a jednocześnie gwarancję, że czynności podejmowane w pracy z dzieckiem zostaną wykonane z należytą starannością i na takim samym wysokim poziomie.
- **Standardy mediacji rówieśniczej i szkolnej w szkołach i innych placówkach oświatowych** – których celem jest opracowanie jednolitych zasad wprowadzania oraz prowadzenia mediacji rówieśniczej i szkolnej w placówkach oświatowych, co buduje podmiotowość dziecka. Gwarantują także prawidłowość i wysoką jakość procedury mediacyjnej. Powinny być pomocne w tworzeniu w placówkach oświatowych centrów mediacji szkolnej i rówieśniczej oraz uczniowskich klubików mediatorów rówieśniczych.

Zalecenia dotyczące pobytu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych są wspólnym dokumentem Ministra Pracy i Polityki Społecznej oraz Rzecznika Praw Dziecka, opracowanym w 2015 r. na podstawie Standardów pobytu dzieci w pieczy zastępczej w zakresie opieki i wychowania. W przepisach rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach¹⁾, uwzględniono większość

¹⁾ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach (Dz.U. z 2015 r., poz. 1872).

postanowień zawartych w *Standardach pobytu dzieci i młodzieży w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz młodzieżowych ośrodkach socjoterapii w zakresie edukacji, wychowania i opieki*.

Oddając niniejszą publikację w Państwa ręce, rekomenduję stosowanie przedstawionych w niej standardów we wszystkich podejmowanych działaniach na rzecz ochrony dobra dziecka i jego praw, gwarantowanych *Konwencją o prawach dziecka* i innymi aktami prawnymi.

Marek Michalak
Rzecznik Praw Dziecka

**STANDARDY
POBYTU DZIECI
W PIECZY ZASTĘPCZEJ
w zakresie opieki
i wychowania**

Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak
ZEW.420.20.2015.JR

Warszawa, 29 czerwca 2015 roku

Pan
Władysław Kosiniak-Kamysz
Minister Pracy i Polityki Społecznej

Szanowny Panie Ministrze,

w wystąpieniu z dnia 25 kwietnia 2014 r. (sygn. ZEW/500/18/2014/JK), skierowanym do Pana Ministra, podnosiłem kwestię potrzeby wprowadzenia do systemu prawnego obowiązkowego certyfikatu jakości pracy placówki, przyznanego między innymi placówkom opiekuńczo-wychowawczym.

Jednym z priorytetów Rzecznika Praw Dziecka jest zagwarantowanie wszystkim dzieciom przebywającym w pieczy zastępczej pełnej realizacji ich praw. Dlatego podjąłem decyzję o powołaniu Zespołu do spraw Standaryzacji Pobytu Dzieci w Pieczy Zastępczej w Zakresie Opieki i Wychowania. W jego skład weszli przedstawiciele świata nauki, Biura Rzecznika Praw Dziecka, resortu pracy i polityki społecznej oraz praktycy. Rezultat pracy Zespołu – *Standardy pobytu dzieci w pieczy zastępczej w zakresie opieki i wychowania* – przekazuję Panu Ministrowi w załączeniu.

Mając na uwadze konieczność zapewnienia dzieciom, które przebywają w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, pełnej realizacji ich praw, na podstawie art. 10a ust. 1 oraz art. 11 ust. 2 *Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz.U. nr 6, poz. 69, z późn. zm.), zwracam się o wprowadzenie do porządku prawnego wypracowanych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka *Standardów pobytu dzieci w pieczy zastępczej w zakresie opieki i wychowania*.

Jednocześnie deklaruję pełną gotowość Rzecznika Praw Dziecka do współpracy przy wdrażaniu zaproponowanych rozwiązań prawnych.

Z wyrazami szacunku
/-/ Marek Michalak

STANDARDY POBYTU DZIECI W PIECZY ZASTĘPCZEJ W ZAKRESIE OPIEKI I WYCHOWANIA

- I. Istotą funkcjonowania placówki opiekuńczo-wychowawczej jest realizowanie prawa dziecka do powrotu do rodziny własnej, zapewnienia stabilnego środowiska rodzinnego w rodzinie adopcyjnej lub zastępczej i przygotowania do samodzielnego życia.
- II. Placówka powinna mieć charakter domowy i nie powinno mieszkać w niej więcej niż 14 dzieci.
- III. Placówka jest otwarta na kontakty z rodziną, osobami znaczącymi dla dzieci, środowiskiem lokalnym i innymi instytucjami. Warunkiem koniecznym funkcjonowania placówki jest dostęp do niej wolontariuszy, praktykantów i innych osób uprawnionych.

Część I

Prawo dziecka do wychowania w rodzinie i działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny

1. Dziecko ma prawo do wiedzy na temat własnej rodziny.
2. Dziecko ma prawo do regularnych kontaktów z członkami rodziny, w tym przede wszystkim z rodzicami – na terenie placówki, w miejscach zamieszkania członków rodziny, jak i w sposób pośredni – przez kontakty telefoniczne lub elektroniczne, w tym szczególnie w dni wolne od nauki oraz w trakcie ferii i wakacji, chyba że sąd postanowi inaczej.
3. Członkowie rodziny odwiedzający dziecko w placówce są traktowani z należnym im szacunkiem, a placówka – o ile sąd nie postanowi inaczej – zapewnia warunki do nieskrępowanego, prywatnego kontaktu członków rodziny z dzieckiem przy jednoczesnym poszanowaniu regulaminu i zasad obowiązujących w placówce.
4. Dziecko ma prawo do budowania i wzmacniania więzi z rodzeństwem (o ile jest to zgodne z jego dobrem), w tym z rodzeństwem usamodzielnionym lub umieszczonym w innych formach pieczy zastępczej.
5. Wychowawcy i inni specjaliści zatrudnieni w placówce działają na rzecz budowania bezpiecznych więzi rodzinnych i relacji interpersonalnych podopiecznych.

Część II

Prawo do stabilnego środowiska wychowawczego oraz zaspokajania potrzeb rozwojowych

1. Placówka tworzy warunki do stabilnych, indywidualnych relacji wychowanka z wychowawcą, z rodziną zaprzyjaźnioną lub innymi ważnymi dla dziecka osobami.

2. Przeniesienie dziecka do innej placówki opiekuńczo-wychowawczej lub wnioskowanie o umieszczenie w młodzieżowym ośrodku socjoterapii, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, specjalnym ośrodku wychowawczym, specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym jest ostatecznością i może nastąpić po wyczerpaniu wszystkich możliwych środków zapewniających dziecku stabilną sytuację.

3. Dziecko ma prawo do szczególnej ochrony i pomocy w okresie adaptacji do pobytu w placówce.

4. Dziecko ma prawo do pomocy (także specjalistycznej) w radzeniu sobie z emocjami własnymi i innych osób.

5. Dziecko ma prawo do pomocy w łagodzeniu skutków separacji z rodziną oraz strat wynikających ze zmiany środowiska, w którym żyje.

6. Między wychowawcą a dzieckiem budowana jest atmosfera wzajemnego szacunku i zaufania w oparciu o pozytywne i bezpieczne relacje emocjonalne.

7. Dziecko ma prawo do wzmacniania poczucia wartości i rozwijania swojej tożsamości.

8. Dziecko ma prawo do rozwoju fizycznego, społecznego, poznawczego i kulturalnego zgodnie z potrzebami odpowiednimi dla etapu rozwojowego dziecka, w tym uczestnictwa w indywidualnych i zespołowych zajęciach rekreacyjnych i sportowych (w placówce i poza nią), zgodnie z zainteresowaniami i wyborem dziecka.

9. Dziecko ma prawo do wiedzy na temat własnego rozwoju seksualnego.

10. Dziecko ma prawo do pomocy specjalistycznej w sytuacji doświadczenia przemocy seksualnej.

11. Dziecko ma prawo do diagnozy specjalistycznej i indywidualnej opieki zdrowotnej, w tym opieki specjalistycznej, zwłaszcza w przypadku dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi.

12. Dziecko ma prawo do indywidualnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej.

13. Dziecko ma prawo do wyżywienia dostosowanego do wymogów dietetycznych odpowiadających indywidualnym potrzebom rozwojowym i zdrowotnym dziecka.

14. Dziecko ma prawo do uczestnictwa w podejmowaniu decyzji dotyczących jadłospisu, zakupów żywnościowych, przygotowywania potraw i sprzątania po posiłkach.

15. Dziecko ma prawo do ubrania i obuwia dostosowanego do jego gustu, potrzeb i warunków pogodowych.

16. Dziecko ma prawo do osobistego i zindywidualizowanego miejsca do spania (w pokoju nie większym niż pokój pięcioosobowy) i nauki oraz do wpływu na wystrój i wyposażenie takiego miejsca.

17. Dziecko ma prawo do rozwijania umiejętności społecznych w grupie rówieśniczej w placówce, w szkole i w środowisku lokalnym.

18. Dziecko ma prawo do rozwoju duchowego, uczestnictwa w uroczystościach i praktykach religijnych – zgodnie z tradycją i wyznaniem jego rodziny oraz za jego zgodą.

19. Planując działania sprzyjające indywidualnemu rozwojowi dzieci, placówka korzysta ze wsparcia wolontariuszy w przygotowaniu i prowadzeniu zajęć indywidualnych i grupowych.

Część III

Prawo do nauki i wypoczynku

1. Dziecko ma prawo do wsparcia w realizacji obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, pomocy w odrabianiu lekcji, zapewnienia zajęć wyrównawczych i innych rozwijających wiedzę i umiejętności.

2. Dziecko ma prawo do pomocy specjalistycznej (w tym psychologicznej, logopedycznej i innej).

3. Dziecko ma prawo do profesjonalnego wsparcia w wyborze odpowiedniej ścieżki edukacyjnej i zawodowej.

4. Dziecko ma prawo do czasu wolnego zorganizowanego zgodnie z jego potrzebami, w tym odpowiedniej organizacji dni wolnych od nauki oraz wakacji – w formie indywidualnej i grupowej.

5. W przypadku dziecka przebywającego okresowo w młodzieżowym ośrodku socjoterapii, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, specjalnym ośrodku wychowawczym, specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, sanatorium, szpitalu, internacie lub innych instytucjach – placówka współpracuje z tymi instytucjami (w tym: wychowawca utrzymuje stały kontakt z dzieckiem) oraz nadal zapewnia stałe miejsce dla tego dziecka (w szczególności w czasie dni wolnych od nauki).

6. Dziecko zachowuje uprawnienia przysługujące wychowankom placówki także w sytuacji czasowego umieszczenia go w innej placówce, takiej jak młodzieżowy ośrodek socjoterapii, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, sanatorium, szpital lub internat.

Część IV

Prawo do pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia

1. Dziecko ma prawo do zdobywania umiejętności niezbędnych w samodzielnym życiu, takich jak czynności samoobsługowe, załatwianie spraw urzędowych, korzystanie z usług, uczenie się ekonomii domowej, planowanie czasu, obowiązkowość, terminowość, przedsiębiorczość.
2. Dziecko ma prawo do planowej, indywidualnej pomocy wychowawcy w budowaniu społecznie akceptowanego systemu wartości oraz emocjonalnych i społecznych kompetencji niezbędnych w samodzielnym życiu.
3. Dziecko ma prawo do zdobywania i rozwijania kompetencji i uprawnień zawodowych umożliwiających podejmowanie pracy zawodowej.
4. Dziecko ma prawo do pomocy w poszukiwaniu i zapewnieniu sobie odpowiednich warunków mieszkaniowych.
5. Usamodzielniany wychowanek placówki ma prawo do wsparcia wychowawcy po opuszczeniu placówki aż do momentu uzyskania niezależności emocjonalnej i ekonomicznej.

Część V

Prawo do życia bez przemocy

1. Dziecko ma prawo do ochrony przed wszelkimi formami przemocy emocjonalnej, fizycznej i seksualnej, zarówno ze strony rówieśników, jak i dorosłych.
2. Dziecko ma prawo do szacunku ze strony wychowawców i innych specjalistów zatrudnionych w placówce.
3. Wobec dziecka w placówce stosuje się zasady pozytywnej dyscypliny, w tym wzmacnianie właściwego zachowania oraz naturalne i logiczne konsekwencje w sytuacji zachowań niezgodnych z wypracowanymi w placówce zasadami, unikając kar i arbitralności.
4. Dziecko ma prawo do pomocy wychowawcy i innych specjalistów w rozwiązywaniu konfliktów z dorosłymi i rówieśnikami zarówno na terenie placówki, jak i poza nią.
5. Dziecko ma prawo do poszanowania jego prywatności (w tym tajemnicy korespondencji) oraz do posiadania własnych, nienaruszanych przez inne osoby pamiętek i osobistych przedmiotów.
6. Wychowawcy i inni pracownicy placówki mają obowiązek zachować tajemnicę związaną z osobistymi informacjami przekazanymi im przez dziecko (poza przypadkami uzyskania informacji o naruszeniu prawa, zagrożeniu zdrowia lub życia).

7. Dziecko ma prawo do poszanowania jego intymności, w tym zapewnienia możliwości zamykania pomieszczeń przeznaczonych do czynności higienicznych i fizjologicznych.

8. Dziecko ma prawo do dochodzenia swoich racji i praw w sytuacjach, w których czuje, że zostało skrzywdzone, potraktowane niesprawiedliwie lub arbitralnie przez dorosłego lub rówieśnika.

Część VI

Prawo do informacji i wyrażania opinii

1. Dziecko ma prawo do poszanowania własnej podmiotowości przez branie pod uwagę jego zdania w sprawach, które go dotyczą, w tym kontaktów z rodziną i innymi ważnymi osobami, wyboru wychowawcy, szkoły, realizacji pasji i zainteresowań.

2. Dziecko ma prawo do uwzględniania jego zdania w codziennym życiu placówki, w tym w sprawie wyboru pokoju (i w miarę możliwości współmieszkańców w pokoju), decydowaniu o własnym wyglądzie i ubiorze (w ramach przyjętych norm społecznych), sposobie spędzania wolnego czasu czy realizacji własnych pomysłów działań indywidualnych i grupowych w placówce.

3. W placówce istnieją wypracowane zasady uczestnictwa dzieci w podejmowaniu ważnych dla nich decyzji (np. w sprawie zasad funkcjonowania w placówce), w tym przez indywidualne rozmowy dziecka z wychowawcą oraz w trakcie grupowych spotkań wychowawców z dziećmi.

Część VII

Prawo do poszanowania tożsamości kulturowej i religijnej

1. Dziecko ma prawo do poszanowania środowiska kulturowego i religijnego, z którego się wywodzi.

2. Dziecko ma prawo do rozwijania własnej tożsamości kulturowej, poznawania jej, jak również uczestnictwa w życiu społeczności, z której się wywodzi.

3. Plan pomocy dziecku jest zgodny z tradycjami kulturowymi i narodowościowymi rodziny dziecka.

4. Dziecko ma prawo do wychowania religijnego i praktyk religijnych zgodnych z tradycją i wyznaniem jego rodziny oraz zgodnie z jego wolą.

Część VIII

Standardy odnoszące się do pracy wychowawców i innych pracowników placówki

1. Podstawowym celem pracy opiekuńczo-wychowawczej jest realizacja prawa dziecka do życia w rodzinie – własnej lub w innym, trwałym środowisku rodzinnym.
2. Praca wychowawcza z dzieckiem uwzględnia jego poczucie bezpieczeństwa oraz prawo do wyrażania własnych poglądów i opinii w sprawach go dotyczących.
3. Praca wychowawcza ma charakter indywidualny i opiera się na analizie potrzeb rozwojowych dziecka.
4. Wychowawca dziecka i inni pracownicy placówki działają na rzecz odbudowy więzi emocjonalnych z członkami rodziny dziecka (o ile sprzyja to dobru dziecka).
5. Wychowawca i inni specjaliści zatrudnieni w placówce mają wiedzę na temat znaczenia trwałych relacji emocjonalnych, jak również następstw separacji dziecka od osób bliskich oraz działają na rzecz budowania przez dziecko więzi z ważnymi dla niego osobami.
6. Wychowawca jest przygotowany do budowania i wzmacniania relacji emocjonalnej z dzieckiem umożliwiającą efektywną realizację planu pomocy dziecku.
7. Wychowawcy mają zapewnione wsparcie specjalistyczne w zakresie radzenia sobie z własnymi emocjami w sprawach odnoszących się do pracy w placówce, w tym szczególnie wynikającymi z pracy z dziećmi i ich rodzinami.
8. Wychowawcy i specjaliści zatrudnieni w placówce rozwijają wiedzę i umiejętności dotyczące rozwoju poznawczego, emocjonalnego i seksualnego dzieci, jak również metod pracy z dziećmi, które przeżyły przemoc emocjonalną, fizyczną i seksualną.
9. Wychowawca jest odpowiedzialny za pomoc dziecku w zapewnieniu odpowiednich warunków do rozwoju, w tym za zapewnienie dostępu do odpowiedniej opieki zdrowotnej, psychologicznej i specjalistycznej.
10. Wychowawca dziecka jest w stałym kontakcie ze szkołą, w tym szczególnie z wychowawcą klasy. Uzgadnia z nauczycielami elementy planu pomocy dziecku dotyczące edukacji.
11. Wychowawca jest w stałym kontakcie z instytucjami, placówkami i organizacjami, do których uczęszcza dziecko, w celu kompleksowego wspierania jego rozwoju.
12. Wychowawca zapewnia dziecku indywidualną i zespołową pomoc w rozwoju edukacyjnym, między innymi przez współpracę z wolontariuszami i innymi osobami lub instytucjami.
13. Wychowawca uwzględnia w realizowanym planie pomocy dziecku jego potencjały – uzdolnienia, pasje i zainteresowania.
14. Wychowawcy i inni specjaliści są zobowiązani do zapewnienia dziecku warunków do kreatywnego spędzania czasu wolnego sprzyjającego zabawie, rekreacji i budowaniu relacji społecznych.

15. Wychowawcy i inni pracownicy placówki posługują się w swojej pracy metodami wychowawczymi, które nie są oparte na arbitralności, karach i jakichkolwiek innych formach przemocy emocjonalnej lub fizycznej.

16. Wychowawca i inni specjaliści zatrudnieni w placówce pomagają realizować wychowankowi plan usamodzielnienia zarówno przed, jak i po odejściu z placówki.

17. Placówka wspiera rozwój zawodowy wychowawców i innych specjalistów.

18. Placówka dba o dobry klimat społeczny i zapewnia warunki do pracy zespołowej wychowawców i innych specjalistów, której celem jest efektywna realizacja indywidualnych planów pomocy dziecku.

**Zespół do spraw Standaryzacji Pobytu Dzieci w Pieczy Zastępczej
w Zakresie Opieki i Wychowania pracował w składzie:**

1. Urszula Cieśla – Inspektor Wydziału Polityki Społecznej w Śląskim Urzędzie Wojewódzkim
2. Robert Klimkiewicz – Prezes Fundacji Ziemi Świdnickiej SKSK
3. Dr hab. Maria Kolankiewicz – Dyrektor Domu Dziecka nr 15 w Warszawie
4. Prof. zw. dr hab. Marek Konopczyński – Społeczny Doradca Rzecznika Praw Dziecka, Rektor PEDAGOGIUM Wyższej Szkoły Nauk Społecznych w Warszawie
5. Joanna Kuźmińska – Referent Prawny w Zespole Edukacji i Wychowania w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
6. Joanna Luberadзка-Gruca – Społeczny Doradca Rzecznika Praw Dziecka
7. Katarzyna Napiórkowska – Naczelnik Wydziału Wspierania Rodziny, Pieczy Zastępczej i Adopcji w Departamencie Polityki Rodzinnej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
8. Tomasz Polkowski – Prezes Fundacji Dziecko i Rodzina
9. Teresa Skudniewska – była Dyrektor Domu Dziecka nr 1 „Nasz Dom” im. Maryny Falskiej w Warszawie
10. Prof. dr hab. Barbara Smolińska-Theiss – Społeczny Doradca Rzecznika Praw Dziecka, Kierownik Zakładu Pedagogiki Społecznej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie
11. Beata Sobocińska – Dyrektor Zespołu Edukacji i Wychowania w Zespole Edukacji i Wychowania w Biurze Rzecznika Praw Dziecka

Współpraca:

1. Katarzyna Czaj-Trzcińska – Dyrektor Zespołu Spraw Społecznych i Prawa Administracyjnego w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
2. Agnieszka Rękas – sędzia w stanie spoczynku, Główny Konsultant ds. Prawnych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka

Warszawa, 26 października 2015 roku

Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak

Minister
Pracy i Polityki Społecznej
Władysław Kosiniak-Kamysz

ZEW.422.27.2015.JR

**Państwo
Starostwie
wszyscy**

Prawo do wychowania w rodzinie jest jednym z najważniejszych praw przysługujących każdemu dziecku. Właściwe warunki wzrastania umożliwiają najmłodszym prawidłowy rozwój intelektualny i emocjonalny, będący podstawą dobrego funkcjonowania w dorosłym życiu i w rodzinie.

Przebywanie w odpowiednim środowisku wychowawczym determinuje późniejszą jakość życia najmłodszych, daje podstawy szczęścia i kształtuje potencjał, który w przyszłości służyć będzie całemu społeczeństwu. Dlatego na dorosłych organizujących pieczę zastępczą i sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi spoczywa tak ogromna odpowiedzialność.

Z informacji docierających do Rzecznika Praw Dziecka i Ministra Pracy i Polityki Społecznej wynika, że jakość pracy placówek opiekuńczo-wychowawczych nie zawsze jest w pełni zadowalająca i jednakowa, co może prowadzić do nierównego traktowania przebywających w nich dzieci.

Chcąc przeciwdziałać negatywnym zjawiskom, Rzecznik Praw Dziecka powołał Zespół do spraw Standaryzacji Pobytu Dzieci w Pieczy Zastępczej. W jego skład weszli przedstawiciele świata nauki i praktycy, a także pracownicy Biura Rzecznika Praw Dziecka oraz Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Celem Zespołu było opracowanie *Zaleceń dotyczących pobytu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych* (stanowią one załącznik do niniejszego pisma).

Wyżej wymienione *Zalecenia* stanowią, rekomendowane z punktu widzenia respektowania praw dziecka, zasady organizowania pobytu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w zakresie opieki i wychowania. Zawierają one rekomendacje dla osób organizujących i sprawujących opiekę nad dziećmi umieszczonymi w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, m.in. w zakresie prawa dziecka do wychowania w rodzinie, prawa do stabilnego środowiska

wychowawczego, prawa do nauki i wypoczynku, prawa do pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia, czy prawa do życia bez przemocy.

Mając powyższe na uwadze, zwracamy się z prośbą o szczegółowe zapoznanie się z ww. dokumentem oraz wdrożenie jego wytycznych do codziennej praktyki organizacji pracy w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Mamy nadzieję, że *Zalecenia dotyczące pobytu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych* będą stanowiły pomoc w realizacji trudnego i odpowiedzialnego, ale także szlachetnego zadania, jakim jest opieka i wychowanie dzieci pozbawionych możliwości wzrastania w swoim naturalnym środowisku rodzinnym.

Jesteśmy przekonani, że wdrożenie *Zaleceń* będzie znaczącym krokiem do doskonalenia jakości opieki i udzielanego wsparcia.

Rzecznik Praw Dziecka
/-/ Marek Michalak

Minister Pracy i Polityki Społecznej
/-/Władysław Kosiniak-Kamysz

ZALECENIA DOTYCZĄCE POBYTU DZIECI W PLACÓWKACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH

- I. Podmiot wykonujący instytucjonalną pieczę zastępczą w ramach placówki opiekuńczo-wychowawczej dba o realizację podmiotowości dziecka umieszczonego w placówce, z poszanowaniem jego godności i praw zawartych w Konwencji o prawach dziecka, Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustawach, a w swoich działaniach kieruje się przede wszystkim dobrem małoletniego.
- II. Podmiot wykonujący instytucjonalną pieczę zastępczą w ramach placówki opiekuńczo-wychowawczej uwzględnia zdanie dziecka w sprawach jego dotyczących.
- III. Istotą funkcjonowania placówki opiekuńczo-wychowawczej jest w szczególności realizowanie prawa dziecka do: powrotu do rodziny; utrzymywania osobistych kontaktów z rodzicami, z wyjątkiem przypadków, w których sąd zakazał takich kontaktów; zapewnienia stabilnego środowiska wychowawczego zgodnie z indywidualnymi potrzebami dziecka i przygotowanie do samodzielnego życia.
- IV. Placówka jest otwarta na kontakty z rodziną, osobami ważnymi dla dziecka, środowiskiem lokalnym, organizacjami i innymi instytucjami. Może także współpracować z wolontariuszami.
- V. Placówka ma charakter domowy.

Część I

Prawo dziecka do wychowywania w rodzinie i działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny

1. Dziecko ma prawo do wiedzy na temat własnej rodziny.
2. Dziecko ma prawo do regularnych kontaktów z rodzicami, rodziną oraz osobami bliskimi. Kontakty odbywają się na terenie placówki, w miejscu zamieszkania rodziny, a także w sposób pośredni – przez kontakty telefoniczne lub drogą elektroniczną, chyba że sąd postanowi inaczej.

3. Osoby odwiedzające dziecko w placówce są traktowane z szacunkiem, a placówka zapewnia warunki do nieskrępowanego kontaktu z dzieckiem, przy jednoczesnym zachowaniu prywatności spotkania i poszanowaniu zasad obowiązujących w placówce.

4. Dziecko ma prawo do budowania i wzmacniania więzi z rodzeństwem, w tym z rodzeństwem usamodzielnionym lub umieszczonym w innych formach pieczy zastępczej, jeżeli jest to zgodne z jego dobrem.

5. Wychowawcy i specjaliści zatrudnieni w placówce działają na rzecz budowania bezpiecznych więzi rodzinnych i relacji interpersonalnych podopiecznych.

Część II

Prawo do stabilnego środowiska wychowawczego oraz zaspokajania potrzeb rozwojowych

1. Placówka tworzy warunki do stabilnych, indywidualnych relacji dziecka z wychowawcą i innymi osobami, które wspierają działania wychowawcze placówki opiekuńczo-wychowawczej lub innymi osobami ważnymi dla dziecka.

2. Przeniesienie dziecka do innej placówki opiekuńczo-wychowawczej lub wnioskowanie o umieszczenie w młodzieżowym ośrodku socjoterapii, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, specjalnym ośrodku wychowawczym, specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym jest ostatecznością i może nastąpić po wyczerpaniu wszystkich możliwych środków zapewniających dziecku stabilne środowisko wychowawcze.

3. W przypadku dziecka przebywającego czasowo w młodzieżowym ośrodku socjoterapii, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, specjalnym ośrodku wychowawczym, specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, uzdrowisku, szpitalu, internacie lub innym miejscu poza placówką – placówka współpracuje z tymi podmiotami, a wychowawca utrzymuje stały kontakt z dzieckiem. Placówka podczas czasowej nieobecności dziecka nadal zapewnia mu miejsce w placówce, a dziecko zachowuje uprawnienia przysługujące wychowankom placówki.

4. Dziecko ma prawo do szczególnej ochrony i pomocy w okresie adaptacji w placówce.

5. Dziecko ma prawo do pomocy (także specjalistycznej) w radzeniu sobie z emocjami własnymi i emocjami innych osób.

6. Dziecko ma prawo do pomocy w łagodzeniu negatywnych skutków oddzielenia od rodziny oraz przeżyć związanych ze zmianą środowiska.

7. Między wychowawcą a dzieckiem budowane są pozytywne i bezpieczne relacje oparte na wzajemnym szacunku i zaufaniu.

8. Dziecko ma prawo do budowania i wzmacniania poczucia własnej wartości i rozwijania swojej tożsamości.

9. Dziecko ma prawo do rozwoju społecznego, poznawczego, kulturalnego i fizycznego, zgodnie z jego potrzebami rozwojowymi, w szczególności do uczestniczenia w indywidualnych i grupowych zajęciach rekreacyjnych i sportowych oraz rozwijających zdolności, na terenie placówki i poza nią, zgodnie z zainteresowaniami i wyborem dziecka.

10. Dziecko ma prawo do wiedzy na temat własnego rozwoju seksualnego.

11. Dziecko ma prawo do pomocy specjalistycznej w sytuacji doświadczenia przemocy.

12. Dziecko ma prawo do diagnozy specjalistycznej i indywidualnej opieki zdrowotnej, w tym opieki specjalistycznej, zwłaszcza w przypadku dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi.

13. Dziecko ma prawo do indywidualnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej.

14. Dziecko ma prawo do żywienia dostosowanego do wymogów dietetycznych, odpowiadających indywidualnym potrzebom rozwojowym i zdrowotnym dziecka.

15. Dziecko ma prawo do uczestniczenia w procesie podejmowania decyzji dotyczących jadłospisu, zakupów żywnościowych, przygotowywania potraw.

16. Dziecko ma prawo do ubrania i obuwia dostosowanego do jego gustu, potrzeb i warunków pogodowych oraz pory roku.

17. Dziecko ma prawo do osobistego, zindywidualizowanego miejsca do spania i nauki oraz do wpływu na wystrój i wyposażenie tych miejsc.

18. Dziecko ma prawo do rozwijania umiejętności społecznych w grupie rówieśniczej, w placówce, w szkole i w środowisku lokalnym.

19. Dziecko ma prawo do rozwoju duchowego, uczestniczenia w uroczystościach i praktykach religijnych – zgodnie z jego wolą oraz tradycją i wyznaniem jego rodziny.

20. Planując działania sprzyjające indywidualnemu rozwojowi dzieci, placówka korzysta ze wsparcia wolontariuszy w przygotowaniu i prowadzeniu zajęć indywidualnych i grupowych.

Część III

Prawo do nauki i wypoczynku

1. Dziecko ma prawo do wsparcia w realizacji obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, pomocy w odrabianiu lekcji, zapewnienia zajęć wyrównawczych i innych rozwijających jego wiedzę i umiejętności.

2. Dziecko ma prawo do pomocy specjalistycznej (w szczególności psychologicznej i logopedycznej).
3. Dziecko ma prawo do profesjonalnego wsparcia w wyborze odpowiedniej ścieżki edukacyjnej i zawodowej.
4. Dziecko ma prawo do czasu wolnego zorganizowanego zgodnie z jego potrzebami i zainteresowaniami, w tym odpowiedniej organizacji dni wolnych od nauki oraz ferii i wakacji – w formie indywidualnej i grupowej.

Część IV

Prawo do pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia

1. Dziecko ma prawo do zdobywania umiejętności niezbędnych w samodzielnym życiu, takich jak czynności samoobsługowe, załatwianie spraw urzędowych, korzystanie z usług oraz do uczenia się, w tym między innymi ekonomii domowej, planowania czasu, obowiązkowości, terminowości i przedsiębiorczości.
2. Dziecko ma prawo do planowej i indywidualnej pomocy wychowawcy w budowaniu społecznie akceptowanego systemu wartości oraz emocjonalnych i społecznych kompetencji niezbędnych w samodzielnym życiu.
3. Dziecko ma prawo do zdobywania oraz rozwijania kompetencji i uprawnień zawodowych umożliwiających podejmowanie pracy zawodowej.
4. Placówka wspiera dziecko w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych w procesie usamodzielnienia, do dnia opuszczenia jej przez dziecko.
5. Wychowawca wspiera proces usamodzielnienia wychowanka, współpracując z opiekunem usamodzielnienia.

Część V

Prawo do życia bez przemocy

1. Dziecko ma prawo do ochrony przed wszelkimi formami przemocy emocjonalnej, fizycznej lub seksualnej, zarówno ze strony dorosłych, jak i rówieśników.
2. Dziecko ma prawo do szacunku ze strony rówieśników, wychowawców i specjalistów zatrudnionych w placówce.
3. W placówce stosuje się wobec dziecka zasady pozytywnej dyscypliny, w tym wzmacnianie właściwego zachowania, a w sytuacji zachowania niezgodnego z zasadami

przyjętymi w placówce – naturalne i logiczne konsekwencje, unikając kar i arbitralności wobec dziecka.

4. Dziecko ma prawo do pomocy wychowawcy i specjalistów w rozwiązywaniu konfliktów z dorosłymi i rówieśnikami, zarówno na terenie placówki, jak i poza nią.

5. Dziecko ma prawo do poszanowania jego prywatności (w tym tajemnicy korespondencji) oraz do posiadania własnych, nienaruszanych przez inne osoby pamiątek i osobistych przedmiotów.

6. Wychowawcy i inni pracownicy placówki mają obowiązek zachować w tajemnicy osobiste informacje przekazane im przez dziecko (poza przypadkami uzyskania wiedzy o naruszeniu prawa, zagrożeniu zdrowia lub życia).

7. Dziecko ma prawo do poszanowania intymności, w tym zapewnienia możliwości zamykania pomieszczeń przeznaczonych do czynności higienicznych i fizjologicznych.

8. Dziecko ma prawo do dochodzenia swoich racji i praw w sytuacji, w której czuje, że zostało skrzywdzone, potraktowane niesprawiedliwie lub arbitralnie przez dorosłego lub rówieśnika.

Część VI

Prawo do informacji i wyrażania opinii

1. Dziecko ma prawo do informacji o swojej sytuacji życiowej i planach go dotyczących.

2. Dziecko ma prawo do odwołania się od kary i decyzji podjętej w jego sprawie. Placówka jest zobowiązana do stworzenia wewnętrznych procedur w tym zakresie oraz umożliwienia dziecku wniesienia skargi także do instytucji zewnętrznych, udostępniając odpowiednie adresy i telefony.

3. Dziecko ma prawo do poszanowania własnej podmiotowości, przez branie pod uwagę jego zdania w sprawach, które go dotyczą, w tym w sprawach: kontaktów z rodziną i innymi ważnymi dla niego osobami, wyboru wychowawcy, szkoły, realizacji pasji i zainteresowań.

4. Dziecko ma prawo do uwzględniania przez dorosłych jego zdania w codziennym życiu placówki, w tym w sprawach: wyboru pokoju (i w miarę możliwości współmieszkańców w pokoju), decydowania o własnym wyglądzie i ubiorze (w ramach przyjętych norm społecznych), sposobu spędzania wolnego czasu oraz realizacji w placówce własnych propozycji działań (indywidualnych i grupowych).

5. W placówce istnieją wypracowane zasady uczestniczenia dzieci w procesie podejmowania ważnych dla nich decyzji, przez indywidualne rozmowy dziecka z wychowawcą oraz w trakcie grupowych spotkań wychowawców z dziećmi.

Część VII

Prawo do poszanowania tożsamości kulturowej i religijnej

1. Dziecko ma prawo do poszanowania środowiska kulturowego i religijnego, z którego się wywodzi.
2. Dziecko ma prawo do poznawania własnej tożsamości kulturowej, rozwijania jej, a także uczestniczenia w życiu społeczności, z której się wywodzi.
3. Dziecko ma prawo do wychowania religijnego i praktyk religijnych zgodnie z jego wolą oraz z tradycją i wyznaniem jego rodziny.
4. Plan pomocy dziecku jest zgodny z tradycjami kulturowymi i narodowościowymi rodziny dziecka.

Część VIII

Zalecenia odnoszące się do pracy wychowawców i innych pracowników placówki

1. Podstawowym celem pracy opiekuńczo-wychowawczej jest realizacja prawa dziecka do wychowania w rodzinie (powrót dziecka do rodziny lub – gdy nie jest to możliwe – dążenie do przysposobienia dziecka, a w przypadku braku możliwości przysposobienia dziecka – opieka i wychowanie w środowisku zastępczym).
2. Praca wychowawcza powinna zapewniać dziecku poczucie bezpieczeństwa. Uwzględnić w niej wyrażone przez dziecko poglądy i opinie.
3. Praca wychowawcza ma charakter indywidualny i opiera się na analizie potrzeb rozwojowych dziecka.
4. Wychowawca udziela pomocy dziecku i jest odpowiedzialny za zapewnienie odpowiednich warunków dla rozwoju dziecka, w tym dostępu do opieki zdrowotnej, psychologicznej i specjalistycznej.
5. Wychowawca dziecka i inni pracownicy placówki działają na rzecz odbudowy więzi dziecka z rodziną, w tym więzi emocjonalnej, o ile nie jest to sprzeczne z dobrem dziecka.
6. W planie pomocy dziecku wychowawca uwzględnia uzdolnienia, pasje i zainteresowania dziecka.
7. Wychowawca dziecka jest w stałym kontakcie ze szkołą, w szczególności z wychowawcą klasy, do której uczęszcza dziecko, a także uzgadnia z nauczycielami elementy planu pomocy dziecku dotyczące jego edukacji.
8. Wychowawca jest w stałym kontakcie z instytucjami, placówkami i organizacjami z otoczenia dziecka, w celu kompleksowego wspierania rozwoju dziecka.

9. Wychowawca zapewnia dziecku indywidualną i zespołową pomoc w rozwoju edukacyjnym, współpracując z wolontariuszami i innymi osobami lub organizacjami.

10. Wychowawcy i specjaliści zatrudnieni w placówce są zobowiązani do zapewnienia dziecku warunków kreatywnego spędzania czasu wolnego, sprzyjającego budowaniu relacji społecznych, zabawie i rekreacji.

11. Wychowawcy i inni pracownicy placówki posługują się w swojej pracy metodami wychowawczymi, które nie są oparte na arbitralności, karach i jakiegokolwiek innej formie przemocy.

12. Wychowawca i specjaliści zatrudnieni w placówce mają wiedzę na temat znaczenia trwałych relacji emocjonalnych, a także następstw separacji dziecka od osób bliskich oraz działają na rzecz budowania przez dziecko więzi z ważnymi dla niego osobami.

13. Wychowawca posiada odpowiednie kompetencje i umiejętności budowania i wzmacniania jego relacji emocjonalnej z dzieckiem, umożliwiającej efektywną realizację planu pomocy dziecku.

14. Wychowawca ma zapewnione specjalistyczne wsparcie w zakresie radzenia sobie z własnymi emocjami w sprawach dotyczących pracy z dzieckiem i jego rodziną.

15. Wychowawcy i specjaliści zatrudnieni w placówce stale poszerzają wiedzę dotyczącą rozwoju poznawczego, emocjonalnego i seksualnego dzieci, a także doskonalą umiejętności w zakresie metod pracy z dziećmi, które przeżyły przemoc emocjonalną, fizyczną lub seksualną.

16. Placówka wspiera rozwój zawodowy zatrudnionych w niej wychowawców i specjalistów.

17. Placówka zapewnia wychowawcom warunki i organizację pracy, które pozwalają na skuteczną realizację zadań opiekuńczo-wychowawczych.

18. Placówka dba o dobry klimat społeczny i zapewnia warunki do pracy zespołowej wychowawców i specjalistów, której celem jest efektywna realizacja indywidualnych planów pomocy dziecku.

Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak
ZEW.422.47.2016.ZA

Warszawa, 28 listopada 2016 roku

**Pani
Elżbieta Rafalska
Minister Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej**

Szanowna Pani Minister,

analiza prowadzonych przez Rzecznika Praw Dziecka spraw wskazuje na ogromną skalę i różnorodność problemów związanych z usamodzielnianiem dzieci umieszczonych na podstawie orzeczenia sądu w pieczy zastępczej i różnego rodzaju placówkach, a także opuszczających domy dla matek z dziećmi i kobiet w ciąży. Konieczne jest zatem podjęcie działań na rzecz wparcia małoletnich w przygotowaniu ich do dorosłego życia. Podkreślenia wymaga fakt, że to na organach państwa polskiego spoczywa szczególny obowiązek udzielenia pomocy dzieciom pozbawionym opieki ze strony rodziny biologicznej.

Obecne regulacje prawne w tym zakresie są niespójne i nieskuteczne, a tym samym nie stanowią wystarczającego zabezpieczenia dla usamodzielnianej młodzieży, co w wielu przypadkach prowadzi do poważnego naruszenia praw dziecka i bywa przejawem nierównego traktowania. W ocenie Rzecznika Praw Dziecka konieczne jest poddanie szczegółowej analizie przepisów *Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz.U. z 2016 r., poz. 575) i *Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2016 r., poz. 930), a następnie ich ujednolicenie i wprowadzenie takich zmian, aby faktycznie móc pomagać młodzieży rozpoczynającej dorosłe życie. Rozważenia wymaga też stworzenie nowej ustawy (wraz z aktami wykonawczymi) regulującej wszelkie kwestie związane z usamodzielnianiem dzieci znajdujących się w różnych sytuacjach życiowych.

W trosce o dobro i godne życie dzieci potrzebujących pomocy państwa w przygotowaniu do dorosłego życia Rzecznik Praw Dziecka powołał Zespół do spraw Usamodzielnienia Wychowanków Pieczy Zastępczej, Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, Schronisk dla Nieletnich, Zakładów Poprawczych, złożony z przedstawicieli Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki

Społecznej, Ministerstwa Sprawiedliwości, świata nauki, praktyków oraz ekspertów z Biura Rzecznika Praw Dziecka. Zadaniem ww. Zespołu było określenie obszarów wymagających podjęcia działań naprawczych w celu podjęcia działań na rzecz rozwiązania obecnie występujących problemów związanych z usamodzielnianiem wychowanków przebywających w pieczy zastępczej i innych całodobowych placówkach na podstawie orzeczenia sądu (młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, specjalnych ośrodkach wychowawczych, całodobowych młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, schroniskach dla nieletnich i zakładach poprawczych, domach pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną), 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).

Na podstawie prac ww. Zespołu Rzecznik Praw Dziecka sformułował postulaty w zakresie koniecznych zmian w obowiązujących uregulowaniach prawnych. Należą do nich:

- 1) Konieczność zdefiniowania pojęcia „usamodzielnienie”.
- 2) Stworzenie jednolitej definicji osoby usamodzielnianej w ustawie o pomocy społecznej i ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (ujednoczenie uregulowań zawartych w art. 88 ust.1 ustawy o pomocy społecznej i art. 140 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z zachowaniem specyfiki usamodzielnienia dla danej grupy osób).
- 3) Kompleksowe opisanie obszarów procesu usamodzielnienia, w szczególności takich jak: uzyskanie mieszkania, przygotowanie do zawodu, kryteria dochodowe wyznaczające wartość pomocy pieniężnej na usamodzielnienie i zagospodarowanie, sieć wsparcia (m.in. w zakresie społecznym, emocjonalnym, informacyjnym), stworzenie możliwości nabycia umiejętności niezbędnych w dorosłym życiu (np. planowania wydatków, praktycznych czynności dnia codziennego).

Rozwiązaniem godnym rozważenia może być wprowadzenie – w miejsce kryterium dochodowego – funduszu w urzędzie pracy lub ośrodka pomocy społecznej gwarantującego placówce, w której przebywa wychowanek, zwrot kosztów różnego rodzaju kursów i szkoleń (np. na prawo jazdy), związanych z nabywaniem przez dziecko nowych umiejętności i kwalifikacji (z zastrzeżeniem, że wychowanek, który przerwie udział w szkoleniu z własnej winy, będzie musiał ponieść koszty tego szkolenia).

- 4) Ujednoczenie przepisów ww. ustaw w zakresie pomocy na usamodzielnienie (kwoty, terminologii, nazewnictwa, wspólnych przepisów dotyczących

przyjmowania wniosków i ich wzorów, procedury przyznawania, zawieszania lub odmowy przyznawania ww. pomocy). Umożliwienie uzyskania pomocy pieniężnej na usamodzielnienie w trakcie trwania nauki (bez konieczności uzyskiwania zgody starosty).

5) Ujednolicenie przepisów ww. ustaw w zakresie pomocy na kontynuowanie nauki (kwoty, terminologii, nazewnictwa, wspólnych przepisów dotyczących przyjmowania wniosków i ich wzorów, procedury przyznawania, zawieszania lub odmowy przyznania ww. pomocy). Umożliwienie korzystania ze środków na kontynuowanie nauki (po uzyskaniu pełnoletności), pomimo dalszego pobytu w placówce (dla przykładu – wychowankowie zakładów poprawczych, którzy przebywają w grupach hostelowych, mogliby skorzystać z możliwości podnoszenia swoich kwalifikacji, w tym tych, które są odpłatne – np. kurs na prawo jazdy);

6) Doprecyzowanie, na czym dokładnie ma polegać pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych – zakaz usamodzielniania wychowanków „donikąd” (np. umożliwienie zamieszkania przez określony czas w mieszkaniu chronionym, całkowite lub częściowe pokrycie wydatków związanych z najmem stancji, zapewnienie mieszkania socjalnego z zasobów gminy, na terenie której wychowanek pracuje, całkowite lub częściowe pokrycie wydatków związanych z zakwaterowaniem osoby studiującej w szkole wyższej). Skutecznym rozwiązaniem wydaje się wprowadzenie bonu mieszkaniowego, który można byłoby realizować w formie mieszkania usamodzielnienia lub najmu mieszkania na rynku komercyjnym.

7) Uregulowanie kwestii dotyczących mieszkań chronionych, w tym ustalenie zwolnienia wychowanka z opłat (z wyjątkiem rachunków za media) przez okres 6 miesięcy, co ułatwiłoby mu wdrożenie się do nowych obowiązków związanych z samodzielnym życiem i zgromadzenie środków np. na zakup potrzebnego sprzętu, czy wyposażenie mieszkania. W ocenie Rzecznika zasadnym wydaje się powołanie opiekuna mieszkania chronionego (np. pracownika ośrodka pomocy społecznej), który doglądałby mieszkania i służył radą usamodzielnianym wychowankom.

8) Doprecyzowanie, na czym dokładnie ma polegać pomoc w uzyskaniu zatrudnienia (np. wprowadzenie obowiązku informowania kandydatów do pracy oraz pracodawców o aktualnej sytuacji i przewidywanych zmianach na lokalnym rynku pracy, doradztwo w zakresie określania cech i uprawnień pracowników niezbędnych do wykonywania danej pracy (weryfikacja kandydatów pod względem oczekiwanych kwalifikacji i predyspozycji).

9) Ujednolicenie przepisów ww. ustaw w zakresie pomocy na zagospodarowanie (kwoty, pomocy rzeczowej, terminologii, nazewnictwa), a także

ujednoczenie przepisów dotyczących przyjmowania wniosków i ich wzorów oraz procedury przyznawania lub odmowy przyznania ww. pomocy. Niezbędne wydaje się także określenie, co dokładnie powinno wchodzić w skład pomocy na zagospodarowanie (np. koszt materiałów niezbędnych do przeprowadzenia remontu i wyposażenia mieszkania, niezbędnych urządzeń domowych, pomocy naukowych, sprzętu rehabilitacyjnego, czy sprzętu umożliwiającego podjęcie zatrudnienia w ramach własnej działalności gospodarczej) oraz wskazanie kwoty, która może być przyznana, jako pomoc na zagospodarowanie.

10) Rozszerzenie katalogu form pomocy, np. o pomoc prawną, psychologiczną.

11) Ujednolicenie przepisów w sprawie opiekuna usamodzielnienia, a także uzupełnienie ich o:

- a) określenie zadań, kwalifikacji/kompetencji opiekuna usamodzielnienia oraz sposobu nadzoru nad jego pracą;
- b) opracowanie standardów pracy i wskazówek metodycznych dla opiekuna;
- c) ustanowienie opiekuna usamodzielnienia z urzędu, jeśli osoba usamodzielniająca się nie wskazała opiekuna na 3 miesiące przed ukończeniem 18 roku życia (opiekun powinien być obligatoryjnie wyznaczany przez OPS właściwy dla miejsca zamieszkania małoletniego/nieletniego, co zwiększy szansę udzielenia właściwej pomocy oraz zmniejszy ryzyko wskazania przez wychowanka osoby, która ze względów wychowawczych takiej funkcji pełnić nie powinna i która nie daje gwarancji, że przyznana pomoc będzie właściwie wykorzystana);
- d) ustalenie wysokości częściowej rekompensaty kosztów poniesionych przez opiekuna w związku z wykonywaną funkcją (gratyfikacja/ryczałt, nie wynagrodzenie) na podstawie sprawozdań z podejmowanych działań.

12) Ujednolicenie przepisów dotyczących indywidualnego programu usamodzielnienia (m.in. opracowanie programu usamodzielnienia musi odbywać się przy udziale wychowanka, rodzica/opiekuna prawnego, opiekuna procesu usamodzielnienia, przedstawiciela powiatowego centrum pomocy rodzinie oraz gminy pochodzenia wychowanka; przygotowanie dziecka do samodzielnego życia musi rozpoczynać się nie później niż po ukończeniu przez nie 16 roku życia).

13) Określenie roli powiatu i gminy w procesie usamodzielnienia oraz współpracy w tym w zakresie pomiędzy tymi jednostkami.

14) Wprowadzenie przez resort rodziny, pracy i polityki społecznej programów umożliwiających placówkom zdobycie dodatkowych środków na realizację zadań w zakresie usamodzielniania.

15) Wprowadzenie ulg podatkowych dla firm zatrudniających osoby usamodzielniające się (tak jak w przypadku ulg dla pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnością). Optymalnym rozwiązaniem wydaje się zagwarantowanie takich ulg nie tylko do ukończenia przez dziecko 18 roku życia, ale także jeszcze jakiś czas po osiągnięciu przez nie pełnoletności, aby pracodawca był nadal zainteresowany zatrudnianiem takiego pracownika.

16) Powierzenie nadzoru nad realizacją zadań wynikających z przepisów w tym zakresie właściwym wojewodom.

Mając na uwadze dobro dziecka oraz konieczność zapewnienia dzieciom, które są umieszczone 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 usamodzielniania, umożliwiających im godne dorosłe życie, na podstawie art. 10a ust. 1 oraz art. 11 ust. 2 *Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz.U. z 2015 r., poz. 2086), zwracam się do Pani Minister z prośbą o analizę przedstawionego problemu, a następnie wprowadzenie zmian w obowiązujących uregulowaniach prawnych, z uwzględnieniem powyżej wskazanych postulatów Rzecznika Praw Dziecka.

Z wyrazami szacunku
/-/ Marek Michalak

ZALECENIA W ZAKRESIE SKUTECZNEGO USAMODZIELNIANIA DZIECI UMIESZCZONYCH NA PODSTAWIE ORZECZENIA SĄDU W PIECZY ZASTĘPCZEJ I RÓŻNEGO RODZAJU PLACÓWKACH

Analiza prowadzonych przez Rzecznika Praw Dziecka spraw wskazuje, że nie wszystkie placówki właściwie rozumieją dobro umieszczonych tam dzieci. Błędnie rozumiana istota pracy wychowawczej polega na adaptowaniu ich i przystosowywaniu do życia w placówce, gdzie za „wychowawczy” sukces uznaje się poprawne i zgodne z regulaminem funkcjonowanie małoletnich na terenie tej instytucji. Ten podstawowy błąd rozumowania skutkuje następstwami uniemożliwiającymi poprawną realizację zadań, do których te miejsca zostały powołane. Przykładem takich działań wychowawczych może być bezrefleksyjne i – niestety – dość powszechne stosowanie jako podstawowego „pedagogicznego” narzędzia systemu kar i nagród regulaminowych. Warto w tym miejscu przypomnieć, że rozwiązanie to posiada rodowód dziewiętnastowieczny i zostało zaczerpnięte z systemu więziennego. Owo siłowe adaptowanie i przystosowywanie do sztywnych reguł regulaminowych obowiązujących w wielu placówkach, połączone z niedostatecznym rozwijaniem społecznych kontaktów zewnętrznych, niesie ze sobą dwojakie konsekwencje: uczy dzieci konformizmu w ramach tzw. parametrów tożsamościowych, oraz pozbawia ich umiejętności i kompetencji funkcjonowania po opuszczeniu placówki w środowisku otwartym. Czyni więc z nich niejednokrotnie podopiecznych kolejnych instytucji pomocowych, do których trafiają po opuszczeniu placówki.

Dzieci wychowujące się w tak funkcjonujących placówkach nabywają parametrów tożsamościowych, które można określić jako tożsamość wychowanka instytucji. W związku z tym nie potrafią w dorosłym życiu, po opuszczeniu placówki, funkcjonować w powszechnie akceptowanych rolach życiowych i społecznych, gdyż w trakcie instytucjonalnego pobytu nie są przygotowywane do odgrywania tych ról (roli chłopca lub dziewczyny, kolegi lub koleżanki, ucznia lub uczennicy, młodego mężczyzny lub młodej kobiety, a w przyszłości – męża lub żony, ojca lub matki, pracownika, młodego obywatela itp.).

Tymczasem podstawową misją i główną rolą placówek powinno być przygotowanie dzieci do samodzielnego, kreatywnego i odpowiedzialnego życia w środowisku poza-instytucjonalnym (rodzinnym, zawodowym, społecznym). Temu celowi powinny być podporządkowane infrastruktura placówki, jej system organizacyjny oraz stosowane metody pracy.

Sposobem uzyskania takiego efektu jest wprowadzenie instytucjonalnej filozofii ukierunkowanej na proces permanentnego usamodzielniania się wychowanka od momentu przekroczenia progu placówki, przez rozwój jego potencjałów (talentów, predyspozycji, uzdolnień, zainteresowań, umiejętności, kompetencji itp.), w miejsce dotychczasowego procesu wielozakresowego opiekowania się nim i regulaminowego sterowania jego zachowaniem.

Działania związane z procesem usamodzielniania dzieci wychowujących się w różnych typach placówek powinny być ukierunkowane na wszechstronne diagnozowanie ich mocnych stron, a więc potencjałów rozwojowych. Dopiero na tej podstawie istnieje możliwość uzyskania praktycznego sukcesu wychowawczego. Tak rozumianemu podłożu dalszej pracy wychowawczej powinny być podporządkowane wszelkie działania pedagogiczne i opiekuńcze. Wymaga to z jednej strony daleko idącego otworzenia się placówek na środowisko pozainstytucjonalne, z drugiej zaś – zmiany formuły pracy metodycznej, której istotą powinno być dążenie do wspierania rozwoju poznawczego i społecznego wychowanków przez wdrażanie ich w pozainstytucjonalne kontakty społeczne dostarczające pozytywnych „sytuacji uczących” w środowisku otwartym.

W ocenie Rzecznika Praw Dziecka potrzeba wprowadzenia w życie nowoczesnej i adekwatnej do potrzeb społecznych, a także zgodnej ze współczesnymi koncepcjami pedagogicznymi misji (zasad i standardów) placówek w zakresie usamodzielniania podopiecznych wynika z niezadawalającego stanu funkcjonowania wielu z nich, a przede wszystkim jest wyrazem odpowiedzialności świata dorosłych za świat dzieci i młodzieży oraz niezbywalnej, ciężącej na dorosłych, powinności wszechstronnej poprawy kondycji społecznej, kulturowej i moralnej młodego pokolenia Polaków.

Ważnym argumentem za wprowadzeniem zmian w tym zakresie powinny być również zauważalne wyraźne dysproporcje i różnice natury infrastrukturalnej, organizacyjnej i metodycznej między poszczególnymi placówkami. Dlatego też istnieje pilna potrzeba określenia zarówno nowoczesnej roli placówek właściwie realizujących swoje zadania, jak i podstawowych standardów w zakresie usamodzielniania wychowanków, tak aby zaistniał wzorzec adekwatny do oczekiwań i potrzeb współczesnego społeczeństwa, zgodny z założeniami nauk pedagogicznych.

I

Zalecenia dla powiatów jako jednostek realizujących zadania w zakresie usamodzielniania wychowanków różnego typu placówek, wynikające z ustawy o pomocy społecznej i ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

1. Stworzenie lokalnego systemu wsparcia dla usamodzielnianych wychowanków (np. tworzenie powiatowych biur usamodzielniania, koordynujących pomoc dla usamodzielniających się wychowanków).
2. Organizowanie szkoleń o roli opiekuna w procesie usamodzielniania (w tym jego obowiązków i odpowiedzialności).
3. Systematyczne podnoszenie kompetencji opiekunów usamodzielniania (w tym superwizja).
4. Profesjonalizacja usługi – profesjonalni opiekunowie usamodzielniania w powiatowym systemie usamodzielnień. Weryfikacja kandydatów na opiekunów przez koordynatora programu usamodzielniania i zespół ds. okresowej sytuacji dziecka (jeśli dotyczy to wychowanka placówki opiekuńczo-wychowawczej).
5. Określenie dla opiekuna usamodzielniania maksymalnej liczby podopiecznych (3 osoby).
6. Objęcie placówek ofertą działań ze strony innych instytucji lokalnych, np. powiatowego urzędu pracy (informującego placówkę o ofertach pracy, stażach, szkoleniach, pracach sezonowych, z których mógłby skorzystać usamodzielniający się wychowanek), wydziału spraw lokalowych (współdziałającego ze spółdzielniami mieszkaniowymi w poszukiwaniu mieszkań dla usamodzielniających się wychowanków).
7. Stworzenie systemu mentoringu (wolontariatu dorosłych) dla usamodzielniającej się młodzieży.

II

Zalecenia dla placówek realizujących proces usamodzielniania się wychowanków

1. Badanie potrzeb dziecka (w tym wysłuchanie jego opinii w tym zakresie).
2. Prowadzenie rejestru potencjałów wychowanka, które należy rozwijać, diagnozować i uwzględniać w procesie usamodzielniania:
 - a) umiejętności psychologiczne,
 - b) sprawność i predyspozycje fizyczne (w tym potrzeba kształtowania prozdrowotnego stylu życia),
 - c) predyspozycje intelektualne,
 - d) umiejętności społeczne,
 - e) umiejętności w sferze kultury,
 - f) umiejętności w sferze zadaniowo-zawodowej,
 - g) umiejętności samoobsługowe.
3. Obligatoryjne opracowywanie *Programu usamodzielnienia* przy udziale podopiecznego, opiekuna usamodzielnienia i wychowawcy w celu dokładnego ukierunkowania go na potrzeby i potencjał wychowanka. Program powinien uwzględniać plan podejmowanych działań, w tym wskazanie dziecku, jakiej pomocy i skąd może oczekiwać (od jakich osób, instytucji).
4. Szkolenia z zakresu wspierania młodzieży w procesie usamodzielniania się, umożliwienia rozwoju osobistego, superwizji. Wsparcie metodyczne i psychologiczne dla wychowawców usamodzielniających się dzieci.
5. Obligatoryjne przekazanie *Programu usamodzielnienia* nowemu opiekunowi usamodzielnienia w przypadku jego zmiany.
6. Zobligowanie opiekuna usamodzielnienia do złożenia wniosku o przydział mieszkania – jeśli zachodzi taka potrzeba – zanim dziecko ukończy 18 lat. Obligatoryjne wskazanie w obowiązującym prawie terminu otrzymania mieszkania.
7. Obligatoryjne przeprowadzenie warsztatów dla młodzieży z zakresu jej praw oraz kształtowania kompetencji społecznych i zawodowych.
8. Uwzględnienie w organizacji czasu pracy wychowawcy zadań związanych z usamodzielnianiem wychowanków.
9. Zintensyfikowanie pracy z podopiecznym najpóźniej na rok przed opuszczeniem przez niego placówki.
10. Wprowadzenie zmian organizacyjnych w lokalnych procedurach usamodzielniania wychowanków, umożliwiających udzielenie właściwego wsparcia usamodzielniającym się młodocianym matkom.

**Zespół do spraw Usamodzielnienia Wychowanków Pieczy Zastępczej
Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, Schronisk dla Nieletnich,
Zakładów Poprawczych pracował w składzie:**

1. Zofia Adamaszek – Główny Specjalista w Zespole Edukacji i Wychowania Biura Rzecznika Praw Dziecka
2. Urszula Cieśla – Inspektor Wydziału Polityki Społecznej w Śląskim Urzędzie Wojewódzkim
3. Katarzyna Czaj-Trzcińska – Dyrektor Zespołu Spraw Społecznych i Prawa Administracyjnego Biura Rzecznika Praw Dziecka
4. Mariusz Dobijański – Dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Jaworku
5. Przemysław Kaca – wychowawca w Placówce Socjalizacyjnej „Mój dom – moja przyszłość”
6. Anna Kaszuba – Dyrektor Domu Dziecka nr 9 w Warszawie
7. Robert Klimkiewicz – Prezes Fundacji Ziemi Świdnickiej SKSK
8. Prof. Marek Konopczyński – Rektor PEDAGOGIUM Wyższej Szkoły Nauk Społecznych w Warszawie
9. Aureliusz Leżeński – Prezes Zarządu Fundacji Robinson Crusoe
10. Joanna Luberadzka-Gruca – Wiceprezes Fundacji Przyjaciółka, Członek Zarządu Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej
11. Andrzej Martusiewicz – Przewodniczący Rady Fundacji po DRUGIE
12. Sławomir Moczydłowski – Dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Goniądzu
13. Katarzyna Napiórkowska – Naczelnik Wydziału Wspierania Rodziny, Pieczy Zastępczej i Adopcji w Departamencie Polityki Rodzinnej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
14. Seweryn Paściak – Ośrodek Kuratorski nr 1 w Słupsku
15. Tomasz Polkowski – Prezes Fundacji Dziecko i Rodzina
16. Romuald Sadowski – Dyrektor Schroniska dla Nieletnich i Zakładu Poprawczego w Falenicy
17. Luiza Sałapa – Zastępca Dyrektora Departamentu Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Ministerstwie Sprawiedliwości
18. Agnieszka Sikora – Prezes Fundacji po DRUGIE
19. Milena Sitarska – Główny Specjalista w Zespole Spraw Rodzinnych i Nieletnich Biura Rzecznika Praw Dziecka

20. Marianna Sitek-Wróblewska – Prezes Gdańskiej Fundacji Innowacji Społecznej
21. Prof. Barbara Smolińska-Theiss – Kierownik Zakładu Pedagogiki Społecznej Akademii Pedagogiki Specjalnej
22. Beata Sobocińska – Dyrektor Zespołu Edukacji i Wychowania w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
23. Agnieszka Tempczyk – Specjalista w Zespole Spraw Społecznych i Prawa Administracyjnego w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
24. Małgorzata Woźnicka – Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku

**STANDARDY
REALIZACJI ZADAŃ
OŚRODKÓW
ADOPCYJNYCH**

Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak
ZSR.422.31.2016.MS

Warszawa, 2 listopada 2016 roku

Pani
Elżbieta Rafalska
Minister Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Szanowna Pani Minister,

do Rzecznika Praw Dziecka docierają sygnały o problemach w funkcjonowaniu ośrodków adopcyjnych oraz wypełnianiu przez nie w sposób właściwy zadań nałożonych *Ustawą z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz.U. z 2016 r., poz. 575).

Doceniając wagę problemu, Rzecznik Praw Dziecka podjął inicjatywę opracowania propozycji *Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych*. Głównym założeniem tego projektu było wypracowanie jednolitych zasad, wzorca funkcjonowania ośrodków adopcyjnych, w celu zapewnienia prawidłowości i jakości powierzonych im zadań.

Standardy mają charakter wytycznych i wskazówek dla ośrodków adopcyjnych. Służą jako pomoc w prowadzeniu postępowania adopcyjnego. W ocenie Rzecznika Praw Dziecka wdrożenie jednolitych standardów pracy ośrodków będzie pomocą dla dziecka przebywającego w pieczy zastępczej, zgłoszonego do ośrodka adopcyjnego, w znalezieniu dla niego rodziny, zapewnieniu mu warunków życia w prawidłowo funkcjonującej rodzinie adopcyjnej, zaspokajającej jego potrzeby psychiczne, fizyczne, społeczne, moralne i duchowe, kształtującej osobowość i gwarantującej jego prawidłowy rozwój przez odpowiedni dobór rodziców adopcyjnych. Standardy te powinny stanowić także pomoc dla kandydatów na rodziców adopcyjnych w świadomym podjęciu decyzji o adopcji, a także w profesjonalnym wsparciu rodziny w okresie postadopcyjnym.

Standardy zwiększą również zaufanie społeczne do adopcji jako jednej z form ochrony praw i dobra dziecka.

W celu opracowania *Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych* przy Rzeczniku Praw Dziecka został powołany Zespół ds. Opracowania Procedur Adopcyjnych, składający się w szczególności z osób zajmujących się zawodowo problematyką adopcji.

Wiedza i doświadczenie członków Zespołu pozwoliły na wnikliwą analizę obowiązujących przepisów także w zakresie aktów wykonawczych dotyczących działalności ośrodków adopcyjnych. Analiza ta doprowadziła do wypracowania propozycji zmian do następujących rozporządzeń:

- *Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2015 roku w sprawie wzoru kwestionariusza wywiadu adopcyjnego oraz wzoru karty dziecka, w tym metryki prowadzenia sprawy* (Dz.U. z 2015 r., poz. 1303);
- *Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 lutego 2016 roku w sprawie sprawozdań rzeczowo-finansowych z wykonywania zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej* (Dz.U. z 2016 r., poz. 213);
- *Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011 roku w sprawie szkoleń dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej* (Dz.U. nr 274, poz. 1620).

Mając powyższe na uwadze, działając na podstawie art. 10a ust. 1 oraz art. 11 ust. 1 *Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz.U. z 2015 r., poz. 2086), zwracam się z prośbą o szczegółowe zapoznanie się z ww. dokumentem oraz jego rozpowszechnienie celem wdrożenia *Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych* do codziennej praktyki organizacji pracy w ośrodkach adopcyjnych. Jednocześnie proszę o rozważenie wprowadzenia zaproponowanych zmian do ww. rozporządzeń.

Z wyrazami szacunku
/-/ Marek Michalak

STANDARDY REALIZACJI ZADAŃ OŚRODKÓW ADOPCYJNYCH

Opracowane na podstawie:

1. *Konwencji o prawach dziecka* (Dz.U. z 1991 r. nr 120, poz. 525, z późn. zm.),
2. *Ustawy z dnia 25 lutego 1964 roku – Kodeks rodzinny i opiekuńczy* (Dz.U. z 2015 r., poz. 2082),
3. *Ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego* (Dz.U. z 2014 r., poz. 101, z późn. zm.),
4. *Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz.U. z 2015 r., poz. 332, z późn. zm.),
5. *Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011 roku w sprawie szkolenia dla kandydatów do przysposobienia dziecka* (Dz.U. nr 272, poz. 1610),
6. *Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2015 roku w sprawie wzoru kwestionariusza wywiadu adopcyjnego oraz wzoru karty dziecka, w tym metryki prowadzenia sprawy* (Dz.U., poz. 1303),
7. *Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 lutego 2016 roku w sprawie sprawozdań rzeczowo-finansowych z wykonywania zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej* (Dz.U., poz. 213),
8. *Obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2013 roku w sprawie listy ośrodków adopcyjnych upoważnionych do współpracy z organami centralnymi innych państw lub licencjonowanymi przez rządy innych państw organizacjami lub ośrodkami adopcyjnymi* (M.P., poz. 850),
9. *Obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2013 roku w sprawie wyznaczenia ośrodka adopcyjnego właściwego do prowadzenia centralnego banku danych o dzieciach oczekujących na przysposobienie* (M.P., poz. 851)

w celu:

- pomocy dziecku przebywającemu w pieczy zastępczej, zgłoszonemu do ośrodka adopcyjnego, w znalezieniu dla niego rodziny,
- zapewnienia dziecku warunków życia w prawidłowo funkcjonującej rodzinie adopcyjnej, zaspokajającej jego potrzeby psychiczne, fizyczne, społeczne, mo-

ralne i duchowe, kształtującej osobowość dziecka i gwarantującej jego prawidłowy rozwój, przez odpowiedni dobór rodziców adopcyjnych,

- pomocy kandydatom na rodziców adopcyjnych w świadomym podjęciu decyzji o adopcji, a także w profesjonalnym wsparciu rodziny w okresie postadopcyjnym,
- podniesienia jakości pracy i wprowadzenia jednolitych zasad funkcjonowania ośrodków adopcyjnych

ustala się *Standardy realizacji zadań ośrodków adopcyjnych*.

Standardy pracy ośrodków adopcyjnych dotyczą:

1. dziecka w procedurze adopcyjnej,
2. zasad procedury adopcyjnej,
3. nadzoru ośrodka adopcyjnego nad przebiegiem osobistej styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych,
4. warunków sporządzania wywiadu adopcyjnego,
5. dokumentacji prowadzonej przez ośrodki adopcyjne,
6. kadry, wyposażenia i warunków lokalowych ośrodka adopcyjnego.

Standardy obowiązują w procedurze adopcyjnej małżonków oraz osobę samotną, chcącą adoptować dziecko.

Część 1

Dziecko w procedurze adopcyjnej

Część ogólna

1. Adoptować można osobę małoletnią, która ma uregulowaną sytuację prawną pozwalającą na adopcję, tylko dla jej dobra.
2. Adopcja następuje na podstawie orzeczenia sądu.
3. Do adopcji wymagana jest zgoda dziecka, które ukończyło 13 lat, oraz wysłuchanie go przez sąd.
4. Sąd powinien wysłuchać dziecko, które ma być adoptowane, gdy nie ukończyło ono 13 lat, jeżeli dziecko jest zdolne pojąć znaczenie adopcji.
5. Sąd może wyjątkowo orzec adopcję bez zgody dziecka, które ma być adoptowane, lub bez jego wysłuchania, jeżeli nie jest ono zdolne do wyrażenia zgody lub jeżeli z oceny stosunku między dzieckiem a przyszłym rodzicem adopcyjnym wynika, że uważa się ono za dziecko adoptującego, a żądanie zgody lub wysłuchanie byłoby sprzeczne z dobrem dziecka.
6. W wyniku adopcji powstają między dzieckiem a rodzicami adopcyjnymi taki stosunek i takie więzi, jak między dziećmi a rodzicami biologicznymi.
7. Dziecko adoptowane nabywa prawa i obowiązki wynikające z pokrewieństwa w stosunku do krewnych rodziców adopcyjnych.

8. Po adopcji ustają więzi między dzieckiem a jego biologicznymi rodzicami i krewnymi, w tym prawa i obowiązki dziecka adoptowanego wynikające z pokrewieństwa względem jego krewnych naturalnych, jak również prawa i obowiązki tych krewnych względem dziecka.

9. Po wydaniu przez sąd postanowienia o osobistej styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych, z chwilą zmiany miejsca pobytu dziecka ma ono prawo do zabrania ze sobą ważnych dla siebie przedmiotów, m.in.: pamiątek, zdjęć, zabawek i innych rzeczy, z którymi jest emocjonalnie związane. Rodzice adopcyjni powinni szanować decyzję dziecka w tym zakresie.

10. Adopcja, która spowoduje zmianę dotychczasowego miejsca zamieszkania dziecka w Rzeczypospolitej Polskiej na miejsce zamieszkania w innym państwie, może nastąpić jedynie wtedy, gdy tylko w ten sposób można zapewnić dziecku odpowiednie środowisko rodzinne.

Zgłoszenie dziecka do ośrodka adopcyjnego

11. Po powzięciu przez ośrodek adopcyjny informacji o dziecku, uzasadniającej zakwalifikowanie dziecka do adopcji, ośrodek adopcyjny wpisuje dane dziecka do *Rejestru dzieci zgłoszonych do adopcji* oraz podejmuje następujące działania:

- a) występuje, w zależności od miejsca pobytu zgłoszonego dziecka, do organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, zespołu ds. okresowej oceny sytuacji dziecka umieszczonego w instytucjonalnej pieczy zastępczej bądź dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego o przekazanie kompletu opinii, informacji oraz dokumentacji dotyczącej dziecka, określonych w art. 139a ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, chyba że są one już w posiadaniu ośrodka adopcyjnego,
- b) podejmuje działania mające na celu ustalenie sytuacji prawnej zgłoszonego dziecka, chyba że sytuacja ta wynika z przekazanych informacji lub dokumentów,
- c) zwraca się do właściwej instytucji o przekazanie informacji oraz dokumentów niezbędnych dla prawidłowej i pełnej oceny sytuacji zgłoszonego dziecka, chyba że sytuacja ta wynika z przekazanych informacji lub dokumentów,
- d) sporządza *Kartę dziecka*, zawierającą szczegółowe informacje o sytuacji prawnej, rodzinnej i zdrowotnej dziecka na podstawie przekazanych do ośrodka adopcyjnego informacji i dokumentów o dziecku, zgodnie z art. 164a ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- e) na podstawie zgromadzonej dokumentacji oraz analizy całości sytuacji dziecka, w tym zgody dziecka, które ukończyło 13 lat na adopcję lub braku takiej

zgody, a także po wysłuchaniu dziecka, jeżeli jego wiek i stopień dojrzałości na to pozwalają, podejmuje decyzję o zakwalifikowaniu lub niezakwalifikowaniu dziecka do adopcji krajowej, nie później niż w terminie 30 dni od dnia sporządzenia *Karty dziecka*,

- f) dokonuje kwalifikacji zgłoszonego dziecka do adopcji krajowej, jeśli adopcja jest zgodna z dobrem dziecka i leży w jego najlepiej pojętym interesie,
- g) sporządza dokument potwierdzający zakwalifikowanie dziecka do adopcji krajowej i dokonuje doboru rodziny adopcyjnej właściwej ze względu na potrzeby dziecka (wzór dokumentu kwalifikacji dziecka do adopcji – załącznik nr 1).

12. W przypadku, gdy ośrodek adopcyjny nie może sporządzić *Karty dziecka* z uwagi na brak informacji o jego sytuacji prawnej, występuje do właściwego dla siebie ośrodka adopcyjnego, prowadzącego Wojewódzki Bank Danych (WBD) o ustalenie sytuacji prawnej dziecka.

13. Do adopcji mogą być zakwalifikowane wyłącznie dzieci z uregulowaną sytuacją prawną. Kwalifikacja dziecka do adopcji krajowej obejmuje w szczególności:

- a) ocenę sytuacji prawnej zgłoszonego dziecka,
- b) diagnozę psychologiczną oraz diagnozę zdrowotną dziecka,
- c) określenie specyfiki potrzeb dziecka w kontekście prawidłowego doboru rodziny,
- d) dokonywaną przez psychologa ocenę stopnia możliwości nawiązania przez dziecko więzi emocjonalnej w nowej rodzinie,
- e) ustalenie sytuacji prawnej rodzeństwa dziecka,
- f) dokonywaną przez psychologa analizę aktualnych więzi dziecka z bliskimi mu osobami,
- g) analizę całościowej sytuacji dziecka w celu zbadania, czy adopcja jest zgodna z dobrem dziecka.

Przedstawienie dziecka kandydatom

14. W przypadku zakwalifikowania dziecka do adopcji procedura adopcyjna stanowi proces prowadzący do bezpiecznego przejścia dziecka z pieczy zastępczej do rodziny adopcyjnej.

15. Wprowadzenie rodziców adopcyjnych w życie dziecka powinno odbywać się w bezpiecznych warunkach, stopniowo, z uwzględnieniem wieku dziecka i jego indywidualnych potrzeb.

16. Pierwszy kontakt dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych odbywa się w obecności pracownika ośrodka adopcyjnego, w miejscu zapewniającym dziecku kom-

fort i poczucie bezpieczeństwa. Kontakt ten powinien odbywać się w obecności osoby bliskiej dziecku.

17. Kolejne kontakty dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych są monitorowane przez pracownika ośrodka.

18. Kontakty dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych powinny odbywać się za zgodą opiekuna prawnego.

19. W razie potrzeby uzasadnionej dobrem dziecka w kolejnych kontaktach dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych może uczestniczyć opiekun prawny/opiekun faktyczny dziecka lub osoba bliska dziecku.

20. Kontakt dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych powinien być zorganizowany w sposób pozwalający na nawiązanie osobistej relacji dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych.

21. Jeżeli kontakt dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych odbywa się w miejscu zamieszkania dziecka, opiekę innym dzieciom przebywającym w tym czasie w pieczy zastępczej zapewnia opiekun tej pieczy zastępczej.

22. Liczba i częstotliwość kontaktów dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych przed złożeniem w sądzie wniosku o adopcję zależą od stopnia zbudowania wzajemnych relacji, nawiązywania więzi i gotowości dziecka do adopcji.

23. O złożeniu do sądu wniosku o adopcję dziecka ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował dziecko do adopcji, informuje opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego, a w przypadku, gdy dziecko zostało zgłoszone do WBD – także WBD.

24. Po wydaniu przez sąd postanowienia o osobistej styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych następuje przejście przez nich bezpośredniej opieki nad dzieckiem.

25. Osobista styczność dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych odbywa się z poszanowaniem praw i potrzeb dziecka, w sposób, który nie zaburzy jego poczucia bezpieczeństwa.

26. Podczas postępowania sądowego o adopcję kandydaci na rodziców adopcyjnych zobowiązani są do utrzymywania stałego kontaktu z ośrodkiem adopcyjnym, który zakwalifikował dziecko do adopcji, lub z ośrodkiem, który zakwalifikował rodzinę, a także z opiekunem prawnym/opiekunem faktycznym, jeżeli nie narusza to dobra dziecka.

27. Ośrodek adopcyjny prowadzi osobisty nadzór nad stycznością dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych i sporządza notatki z jego przebiegu.

28. Ośrodek adopcyjny sporządza sprawozdanie z przebiegu styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych i przesyła je do sądu prowadzącego sprawę o adopcję.

29. W przypadku, gdy kandydaci na rodziców adopcyjnych kontaktują się z ośrodkiem adopcyjnym, który zakwalifikował rodzinę, ośrodek ten jest zobowiązany przekazać

zać informację na temat przebiegu osobistej styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych ośrodkiem adopcyjnym, który zakwalifikował dziecko do adopcji.

30. Jeżeli kobieta w ciąży, która planuje oddać dziecko do adopcji, wskaże ośrodek adopcyjny do prowadzenia procedury adopcyjnej jej dziecka, procedura adopcyjna powinna być prowadzona w tym ośrodku. W innym przypadku procedura adopcyjna powinna być prowadzona w ośrodku adopcyjnym, z którym kobieta ta współpracowała w czasie ciąży.

31. Jeżeli kobieta w ciąży, planująca oddać dziecko do adopcji, nie współpracowała z ośrodkiem adopcyjnym i nie wskazała ośrodka adopcyjnego właściwego do prowadzenia procedury adopcyjnej jej dziecka, procedurę tę realizuje ośrodek adopcyjny na terenie województwa, w którym przebywa dziecko.

Część 2

Procedura adopcyjna i jej zasady

Część ogólna

32. Procedura adopcyjna obejmuje:

- a) diagnozę wstępną kandydatów na rodziców adopcyjnych,
- b) szkolenie kandydatów na rodzinę adopcyjną,
- c) kwalifikację kandydatów na rodzinę adopcyjną,
- d) dobór kandydatów na rodziców adopcyjnych do dziecka.

33. Ośrodek adopcyjny, prowadząc procedurę adopcyjną, kieruje się zasadą, że adopcja prowadzona jest dla dobra dziecka adoptowanego oraz realizacji jego prawa do wychowania i rozwoju w rodzinie, z poszanowaniem praw kandydatów na rodziców adopcyjnych.

34. Ośrodek adopcyjny współpracuje w szczególności z podmiotami sprawującymi rodzinną i instytucjonalną pieczę zastępczą oraz z innymi podmiotami właściwymi w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, w tym z koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej, a także jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, sądami i ich organami pomocniczymi, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, kościołami, związkami wyznaniowymi oraz organizacjami społecznymi.

35. Ośrodek adopcyjny współpracuje z sądem, w szczególności powiadamia o okolicznościach uzasadniających wszczęcie z urzędu postępowania opiekuńczego.

36. Ośrodek adopcyjny, na polecenie sądu, wydaje stosowne opinie.

37. Ośrodek adopcyjny udziela pomocy i wsparcia kobietom w ciąży i rodzinom naturalnym chcącym oddać dziecko do adopcji.

38. Ośrodek adopcyjny, dokonując kwalifikacji dziecka do adopcji, wysłuchuje go, jeżeli wiek i stopień dojrzałości dziecka na to pozwalają, oraz stosownie do okoliczności uwzględnia jego zdanie, współpracując w tym zakresie z opiekunem prawnym/opiekunem faktycznym dziecka. W razie braku współpracy ze strony opiekuna dziecka ośrodek adopcyjny zawiadamia o tym organizatora pieczy zastępczej.

39. Ośrodek adopcyjny niezwłocznie informuje rodziców adopcyjnych, którzy adoptowali rodzeństwo zakwalifikowanego do adopcji dziecka, o możliwości adopcji tego dziecka, zgodnie ze złożonym przez nich oświadczeniem o gotowości adopcji rodzeństwa adoptowanego dziecka.

40. Ośrodek adopcyjny, przy dokonywaniu doboru kandydatów na rodziców adopcyjnych, kieruje się zasadą, że różnica wieku pomiędzy kandydatem a dzieckiem adoptowanym nie powinna przekroczyć 40 lat. Nie dotyczy to sytuacji łączenia rodzeństwa lub gdy jeden z małżonków adoptuje dziecko współmałżonka.

41. Ośrodek adopcyjny dokonuje doboru kandydatów na rodziców adopcyjnych właściwych ze względu na potrzeby dziecka adoptowanego. Dokonując doboru kandydatów na rodziców adopcyjnych, ośrodek w pierwszej kolejności powinien brać pod uwagę małżonków, którzy tworzą środowisko rodzinne najlepsze z punktu widzenia potrzeb dziecka, a dopiero w drugiej kolejności osoby samotne.

42. Ośrodek adopcyjny udziela pierwszeństwa w doborze na rodziców adopcyjnych kandydatom przeszkolonym i zakwalifikowanym przez ten ośrodek, a w dalszej kolejności kandydatom zakwalifikowanym i oczekującym w innym ośrodku adopcyjnym na terenie województwa, a następnie kraju.

43. Ośrodek adopcyjny, po zgłoszeniu dziecka do WBD, monitoruje poszukiwania kandydatów na rodziców adopcyjnych w ośrodkach adopcyjnych na terenie województwa, w którym ma siedzibę, oraz w innych województwach.

44. Ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował dziecko do adopcji krajowej, niezwłocznie zawiadamia ośrodek prowadzący WBD i Centralny Bank Danych (CBD) oraz ośrodek adopcyjny upoważniony do prowadzenia procedury adopcji zagranicznej, który poszukuje rodziny zagranicznej dla dziecka, o zmianie sytuacji dziecka, mającej istotny wpływ na przebieg procedury adopcyjnej, w szczególności o nawiązaniu kontaktu dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych, wnioskach złożonych do sądu w sprawach dziecka lub o zawieszeniu procedury adopcyjnej dziecka.

45. Ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował dziecko do adopcji krajowej, niezwłocznie zawiadamia ośrodek prowadzący WBD i CBD oraz ośrodek adopcyjny upoważniony do prowadzenia procedury adopcji zagranicznej, który poszukuje rodziny zagranicznej dla dziecka, o ustaniu przyczyny zawieszenia procedury adopcyjnej oraz możliwości wznowienia procedury adopcji zagranicznej.

46. Jeżeli ośrodek adopcyjny dokonał doboru rodziny według procedur adopcji krajowej do dziecka zakwalifikowanego do adopcji zagranicznej, zobowiązany jest niezwłocznie poinformować o doborze rodziny ośrodek prowadzący WBD i CBD oraz ośrodek adopcyjny upoważniony do prowadzenia procedury adopcji zagranicznej, który poszukuje rodziny zagranicznej dla dziecka.

47. Jeżeli kontakty kandydatów na rodziców adopcyjnych i dziecka przebiegają prawidłowo, ośrodek, który zakwalifikował dziecko do adopcji, niezwłocznie pisemnie informuje WBD i CBD o konieczności wstrzymania poszukiwań rodziny adopcyjnej.

48. Ośrodek adopcyjny przesyła do ośrodka adopcyjnego, upoważnionego do prowadzenia procedury adopcji zagranicznej, informację o występujących nieprawidłowościach w przebiegu współpracy z zagraniczną licencjonowaną organizacją adopcyjną.

49. Ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował dziecko do adopcji, i ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował kandydatów na rodziców adopcyjnych, wspólnie ustalają, który z ośrodków będzie nadzorował kontakty kandydatów na rodziców adopcyjnych z dzieckiem do czasu wydania przez sąd postanowienia o osobistej styczności.

50. W terminie 7 dni od uprawomocnienia się postanowienia o adopcji ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował dziecko do adopcji, przesyła do ośrodka prowadzącego WBD i CBD informację o dokonanej adopcji, wskazując sąd, sygnaturę akt oraz datę prawomocności postanowienia.

Wymogi stawiane kandydatom na rodziców adopcyjnych

51. Kandydaci na rodziców adopcyjnych muszą spełniać warunki wymienione w *Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym* oraz w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, a także dawać gwarancję pełnienia funkcji rodziców dziecka adoptowanego co najmniej do osiągnięcia przez dziecko pełnoletności.

52. Kandydatami na rodziców adopcyjnych mogą być osoby mające pełną zdolność do czynności prawnych, korzystające z pełni praw publicznych, posiadające kwalifikacje osobiste, które uzasadniają przekonanie, że będą należycie wywiązywać się z obowiązków rodzicielskich, zabezpieczając tym prawidłowy rozwój dziecka.

53. Kandydaci na rodziców adopcyjnych powinni dawać rękojmię należytego wykonywania obowiązków rodzicielskich wobec dziecka adoptowanego, a stan ich zdrowia powinien umożliwiać im właściwą opiekę nad dzieckiem.

54. Kandydatem na rodzica adopcyjnego nie może być osoba, wobec której prawomocnie orzeczono pozbawienie lub zawieszenie władzy rodzicielskiej, albo która została skazana za przestępstwo umyślne lub umyślne przestępstwo skarbowe.

55. Kandydaci na rodziców adopcyjnych mają miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (zasada ta nie dotyczy kandydatów na rodziców adopcyjnych, którzy ubiegają się o adopcję w procedurze adopcji zagranicznej).

56. Kandydaci na rodziców adopcyjnych pozostający w związku małżeńskim powinni legitymować się co najmniej 3-letnim stażem małżeńskim.

57. Ośrodek adopcyjny informuje kandydatów na rodziców adopcyjnych o procedurze adopcyjnej i wymogach stawianych kandydatom (wzór informacji dla osób zgłaszających gotowość adopcji dziecka – załącznik nr 2).

58. Kandydaci na rodziców adopcyjnych mają obowiązek posiadać opinię kwalifikacyjną i świadectwo ukończenia szkolenia dla kandydatów do adopcji dziecka, organizowanego przez ośrodek adopcyjny, chyba że na podstawie przepisów ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej obowiązek szkolenia ich nie dotyczy.

59. Kandydaci na rodziców adopcyjnych powinni posiadać odpowiednie warunki materialne, pozwalające na utrzymanie kolejnego członka rodziny, oraz zapewnić dziecku adoptowanemu właściwe warunki do jego prawidłowego rozwoju.

60. Kandydaci na rodziców adopcyjnych powinni dawać gwarancję zapewnienia dziecku adoptowanemu odpowiednich warunków mieszkaniowych (np. osobny pokój dla dziecka/dzieci adoptowanych).

61. Kandydaci na rodziców adopcyjnych wyrażają pisemną zgodę na poddanie się procedurze adopcyjnej obejmującej: złożenie wymaganych dokumentów, diagnozę psychologiczno-pedagogiczną, wywiad adopcyjny, kwalifikację wstępną oceną motywacji do adopcji dziecka, szkolenie oraz kwalifikację na rodzica adopcyjnego, a także udzielają ośrodkowi adopcyjnemu informacji potrzebnych do przeprowadzenia adopcji.

Przebieg procedury adopcyjnej

62. Ośrodek adopcyjny wpisuje do *Rejestru kandydatów na rodziców adopcyjnych* osoby, które zgłoszą się do ośrodka i złożą następujące dokumenty:

- a) pisemny wniosek o rozpoczęcie procedury adopcyjnej,
- b) pisemną zgodę na poddanie się procedurze adopcyjnej oraz zgodę na przetwarzanie danych osobowych (wzór oświadczenia kandydata na rodzica adopcyjnego na poddanie się procedurze adopcyjnej – załącznik nr 3, wzór wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych – załącznik nr 4),
- c) oświadczenie kandydatów na rodziców adopcyjnych o ubieganiu się lub poddaniu procedurze adopcyjnej w innym ośrodku adopcyjnym, ze wskazaniem tego ośrodka oraz przyczyny zerwania współpracy z tym ośrodkiem (wzór oświadczenia kandydatów na rodziców adopcyjnych – załącznik nr 5),

- d) zupełny odpis aktu małżeństwa (odpis z datą nie wcześniejszą niż 3 miesiące przed złożeniem dokumentów do ośrodka adopcyjnego), gdy kandydatami na rodziców adopcyjnych są małżonkowie,
- e) zupełny odpis aktu urodzenia – w przypadku adopcji przez osobę samotną,
- f) zupełne odpisy aktów urodzenia dzieci pozostających pod władzą rodzicielską kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz pozostających z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym,
- g) zaświadczenia o stanie zdrowia kandydatów na rodziców adopcyjnych potwierdzające, że kandydaci mogą sprawować właściwą opiekę nad dzieckiem,
- h) zaświadczenie o dochodach kandydatów na rodziców adopcyjnych (kserekopia zeznania rocznego PIT, ewentualnie zaświadczenie o dochodach z gospodarstwa rolnego lub innych dochodach),
- i) informacje o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego,
- j) odpis prawomocnego wyroku rozwodowego lub unieważniającego małżeństwo – w przypadku kandydata na rodzica adopcyjnego, który wcześniej pozostawał w związku małżeńskim i małżeństwo to zostało rozwiązane przez rozwód lub unieważnione,
- k) oświadczenie kandydata na rodzica adopcyjnego, że nie został prawomocnie pozbawiony władzy rodzicielskiej, władza ta nie została mu ograniczona lub zawieszona (wzór oświadczenia kandydata na rodzica adopcyjnego – załącznik nr 6),
- l) życiorys kandydata na rodzica adopcyjnego,
- m) inne dokumenty, które w ocenie kandydata na rodzica adopcyjnego mogą mieć znaczenie dla przebiegu procedury adopcyjnej (np. referencje, opinie, dodatkowe zaświadczenia),
- n) zdjęcia kandydatów na rodziców adopcyjnych (np. wspólne zdjęcie rodziny).

63. W przypadku ubiegania się o kolejną adopcję dziecka kandydaci na rodziców adopcyjnych ponownie składają dokumenty wymienione w pkt 62.

64. Ośrodek adopcyjny ma obowiązek wpisania kandydatów na rodziców adopcyjnych do *Rejestru kandydatów na rodziców adopcyjnych* niezwłocznie po złożeniu przez nich wniosku o rozpoczęcie procedury adopcyjnej wraz z dokumentami, o których mowa w pkt 62, i rozpocząć ocenę wstępną.

Etapy procedury adopcyjnej

65. Ośrodek adopcyjny, na każdym etapie procedury adopcyjnej, na pisemny wniosek kandydatów na rodziców adopcyjnych pisemnie informuje o przyczynach zakończenia procedury adopcyjnej wraz z uzasadnieniem.

66. Ośrodek adopcyjny może w uzasadnionych przypadkach zawiesić procedurę adopcyjną na każdym jej etapie.

67. Procedura adopcyjna składa się z ośmiu etapów.

68. **Etap pierwszy** procedury adopcyjnej obejmuje:

- a) rozmowę informacyjną, zapoznanie z procedurą i wymaganiami stawianymi kandydatom na rodziców adopcyjnych,
- b) złożenie przez kandydatów na rodziców adopcyjnych w ośrodku adopcyjnym wniosku i dokumentów, o których mowa w pkt 62,
- c) diagnozę psychologiczną i pedagogiczną oraz ocenę motywacji kandydatów na rodziców adopcyjnych,
- d) wywiad w miejscu zamieszkania kandydatów na rodziców adopcyjnych,
- e) kwalifikację wstępną kandydatów na rodziców adopcyjnych, dopuszczającą ich do szkolenia dla kandydatów do adopcji dziecka.

69. W przypadku uzyskania przez kandydatów na rodziców adopcyjnych pozytywnej wstępnej oceny Komisji Kwalifikacyjnej ośrodka adopcyjnego, Komisja ta kieruje ich niezwłocznie na szkolenie, o którym mowa w pkt 58.

70. W przypadku negatywnej wstępnej oceny kandydatów na rodziców adopcyjnych dokonanej przez Komisję Kwalifikacyjną procedura adopcyjna jest zakończona.

71. W przypadku niespełniania przez kandydatów na rodziców adopcyjnych wymogów formalnych określonych przepisami prawa, ośrodek adopcyjny odstępuje od dokonania wstępnej oceny kandydatów. W wyjątkowych wypadkach ośrodek adopcyjny może warunkowo dopuścić kandydatów na rodziców adopcyjnych do szkolenia, o którym mowa w pkt 58.

72. Komisja Kwalifikacyjna ośrodka adopcyjnego odstępuje od kwalifikacji na szkolenie, o którym mowa w pkt 58, osób:

- a) spokrewnionych albo spowinowaconych z dzieckiem, które ma być adoptowane,
- b) które wcześniej adoptowały rodzeństwo dziecka, które ma być adoptowane,
- c) sprawujących nad dzieckiem, które ma być adoptowane, rodzinną pieczę zastępczą, z wyjątkiem osób lub małżonków, którzy nie spełniają warunków dotyczących rodzin zastępczych w zakresie niezbędnych szkoleń, a którym sąd powierzył tymczasowo pełnienie funkcji rodziny zastępczej na podstawie art. 109 § 2 pkt 5 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*,
- d) ubiegających się o adopcję kolejnego dziecka, które ukończyły wcześniej szkolenie dla kandydatów do adopcji dziecka, organizowane przez ośrodek adopcyjny, i posiadają świadectwo ukończenia tego szkolenia.

73. W przypadku adopcji dziecka przez osoby spokrewnione lub spowinowaczone, które nie mają stałego miejsca zamieszkania w Rzeczypospolitej Polskiej, a dziecko w wyniku adopcji miałoby zmienić miejsce zamieszkania na miejsce zamieszkania w in-

nym państwie, ośrodek adopcyjny nie wszczyna postępowania o adopcję, a wszczęte postępowanie zawiesza. Dokumenty dotyczące adopcji przesyła do ośrodka adopcyjnego prowadzącego CBD.

74. W razie zgłoszenia przez kandydatów na rodziców adopcyjnych gotowości złożenia wniosku i dokumentów, o których mowa w pkt 62, ośrodek adopcyjny powinien wyznaczyć termin spotkania z kandydatami na rodziców adopcyjnych w celu przyjęcia dokumentów nie później niż w ciągu miesiąca od zgłoszenia tej gotowości.

75. **Etap drugi** procedury adopcyjnej dotyczy kandydatów na rodziców adopcyjnych, którzy uzyskali pozytywną wstępną ocenę Komisji Kwalifikacyjnej, i obejmuje:

- a) szkolenie dla kandydatów do adopcji dziecka, zgodnie z programem zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw rodziny,
- b) uzyskanie świadectwa ukończenia szkolenia przez kandydatów na rodziców adopcyjnych (wzór świadectwa ukończenia szkolenia – załącznik nr 7),
- c) wydanie opinii kwalifikacyjnej przez Komisję Kwalifikacyjną (wzór opinii kwalifikacyjnej – załącznik nr 8).

76. W przypadku uzyskania pozytywnej opinii kwalifikacyjnej kandydaci na rodziców adopcyjnych przechodzą do trzeciego etapu procedury adopcyjnej.

77. W przypadku uzyskania przez kandydatów na rodziców adopcyjnych negatywnej opinii kwalifikacyjnej procedura adopcyjna w ośrodku adopcyjnym jest zakończona.

78. **Etap trzeci** procedury adopcyjnej jest oczekiwaniem kandydatów na rodziców adopcyjnych na dziecko. W tym czasie ośrodek adopcyjny analizuje kompetencje osobiste kandydatów w celu dokonania właściwego doboru rodziny do dziecka.

79. **Etap czwarty** procedury adopcyjnej obejmuje wybór kandydatów na rodziców adopcyjnych dla konkretnego dziecka, z uwzględnieniem jego indywidualnych potrzeb oraz możliwości opiekuńczo-wychowawczych rodziny.

80. Dokonując doboru przyszłej rodziny adopcyjnej do dziecka, ośrodek adopcyjny bierze w szczególności pod uwagę:

- a) akceptację kandydatów na rodziców adopcyjnych dotyczącą pochodzenia dziecka oraz jego ewentualnych deficytów rozwojowych i zdrowotnych,
- b) łączenie rodzeństwa biologicznego, zgodnie z art. 166a ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- c) predyspozycje osobowościowe kandydatów na rodziców adopcyjnych,
- d) sytuację zdrowotną, rodzinną, historię życia i związku kandydatów na rodziców adopcyjnych,
- e) miejsce zamieszkania kandydatów na rodziców adopcyjnych i rodziny biologicznej dziecka,

- f) możliwości finansowe kandydatów na rodziców adopcyjnych, zabezpieczające potrzeby psychiczne, zdrowotne, edukacyjne dziecka, a także inne jego indywidualne potrzeby,
- g) sposób sprawowania przez kandydatów na rodziców adopcyjnych opieki nad dzieckiem po jej przejściu i adopcji (np. korzystanie z urlopu macierzyńskiego lub tacierzyńskiego),
- h) wiek kandydatów na rodziców adopcyjnych,
- i) czas oczekiwania kandydatów na rodziców adopcyjnych w ośrodku adopcyjnym.

81. Po doborze rodziny adopcyjnej do dziecka następuje przedstawienie kandydatom na rodziców adopcyjnych informacji dotyczącej sytuacji prawnej, zdrowotnej, rodzinnej i rozwojowej dziecka, zawartej w *Karcie dziecka*.

82. Kandydaci na rodziców adopcyjnych po zapoznaniu się z informacjami zawartymi w *Karcie dziecka* mają czas na ocenę i podjęcie decyzji dotyczących możliwości zaspokojenia indywidualnych potrzeb dziecka.

83. Kandydaci na rodziców adopcyjnych mają prawo do odmowy przyjęcia zaproponowanego im przez ośrodek doboru dziecka.

84. Komisja Kwalifikacyjna analizuje przyczyny odmowy przez kandydatów na rodziców adopcyjnych przyjęcia zaproponowanego im przez ośrodek adopcyjny doboru dziecka i podejmuje decyzję o kontynuacji procedury adopcyjnej lub o cofnięciu kandydatom kwalifikacji na rodziców adopcyjnych.

85. Decyzję Komisji Kwalifikacyjnej o cofnięciu kandydatom kwalifikacji na rodziców adopcyjnych poprzedza ich wysłuchanie dotyczące przyczyn odmowy przyjęcia zaproponowanego przez ośrodek adopcyjny doboru dziecka.

86. Po podjęciu przez kandydatów na rodziców adopcyjnych decyzji o adopcji dziecka ośrodek adopcyjny kontaktuje się z opiekunem prawnym/opiekunem faktycznym dziecka i informuje o pozyskaniu rodziny adopcyjnej dla dziecka, ustala termin i miejsce pierwszego kontaktu dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych.

87. Kandydaci na rodziców adopcyjnych mają prawo uzyskania od opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego dziecka szczegółowych informacji na temat dziecka.

88. **Etap piąty** obejmuje kontakt przyszłej rodziny adopcyjnej z dzieckiem.

89. Jeżeli kandydaci na rodziców adopcyjnych podtrzymują decyzję o adopcji dziecka, mają prawo do pierwszego kontaktu z dzieckiem. Kontakt ten odbywa się w miejscu przyjaznym dla dziecka, zapewniającym dziecku poczucie bezpieczeństwa.

90. Pierwszy kontakt kandydatów na rodziców adopcyjnych z dzieckiem odbywa się w obecności pracownika ośrodka adopcyjnego oraz osoby bliskiej dziecku. Jeżeli wymaga tego dobro dziecka, przy kolejnych kontaktach kandydatów na rodziców adopcyjnych z dzieckiem może być obecny pracownik ośrodka adopcyjnego.

91. Etap szósty obejmuje:

- a) procedurę składania przez kandydatów na rodziców adopcyjnych do sądu wniosku o adopcję i wniosku o osobistą styczność z dzieckiem,
- b) kontakty kandydatów na rodziców adopcyjnych z dzieckiem do czasu wydania przez sąd postanowienia o osobistej styczności z dzieckiem.

92. W przypadku pełnej akceptacji dziecka przez kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz nawiązania prawidłowych relacji między dzieckiem a przyszłymi rodzicami, kandydaci na rodziców adopcyjnych składają wnioski, o których mowa w pkt 91 lit. a.

93. Ośrodek adopcyjny udziela pomocy w przygotowaniu wniosków, o których mowa w pkt 91 lit. a, oraz załącza komplet aktualnych dokumentów zgodnych z przepisami prawa obowiązującymi przy adopcji.

94. Po złożeniu do sądu wniosków, o których mowa w pkt 91 lit. a, kandydaci na rodziców adopcyjnych kontaktują się z dzieckiem w miejscu jego pobytu w pieczy zastępczej do czasu wydania przez sąd postanowienia o osobistej styczności kandydatów na rodziców adopcyjnych z dzieckiem.

95. Ośrodek adopcyjny, na żądanie sądu prowadzącego sprawę o adopcję dziecka, przesyła do sądu świadectwo ukończenia szkolenia, o którym mowa w pkt 58, opinię kwalifikacyjną o kandydatach do adopcji dziecka oraz opinię o kandydatach na rodziców adopcyjnych, o której mowa w art. 586 § 4 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

96. Etap siódmy obejmuje przejęcie bezpośredniej opieki nad dzieckiem przez przyszłych rodziców adopcyjnych.

97. Przyszli rodzice przejmują bezpośrednią opiekę nad dzieckiem po wydaniu przez sąd postanowienia o osobistej styczności.

98. Osobista styczność przyszłych rodziców adopcyjnych z dzieckiem odbywa się w ich miejscu zamieszkania.

99. Pracownik ośrodka adopcyjnego monitoruje i osobiście nadzoruje przebieg styczności dziecka z przyszłymi rodzicami adopcyjnymi.

100. Przyszli rodzice adopcyjni zobowiązani są do utrzymywania stałego kontaktu z ośrodkiem adopcyjnym, który zakwalifikował dziecko do adopcji lub z ośrodkiem, który zakwalifikował rodzinę, a także z opiekunem prawnym/opiekunem faktycznym dziecka, jeżeli nie narusza to dobra dziecka.

101. Ośrodek adopcyjny składa do sądu sprawozdanie z przebiegu osobistej styczności przyszłych rodziców adopcyjnych z dzieckiem.

102. Kandydaci na rodziców adopcyjnych mogą złożyć w ośrodku adopcyjnym oświadczenie o gotowości adopcji w przyszłości rodzeństwa adoptowanego przez nich dziecka oraz mogą zadeklarować wolę informowania ich w przyszłości przez ośrodek adopcyjny o możliwości adoptowania tego rodzeństwa (wzór oświadczenia – załącznik nr 9).

103. **Etap ósmy** obejmuje czynności po wydaniu przez sąd postanowienia o adopcji.

104. Po wydaniu przez sąd postanowienia o adopcji ośrodek adopcyjny pozostaje do dyspozycji rodziców adopcyjnych oraz zachęca ich do korzystania ze wsparcia dowolnego ośrodka adopcyjnego.

105. Pomoc i wsparcie dla rodzin, które adoptowały dziecko, polega na wykonywaniu zadań wskazanych w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Może obejmować w szczególności:

- a) prowadzenie warsztatów podnoszących umiejętności rodzicielskie,
- b) prowadzenie grup wsparcia,
- c) przygotowanie i udostępnienie informacji o placówkach i ośrodkach specjalistycznych prowadzących terapię, udzielających wsparcia dziecku i rodzinie.

106. Rodzina adopcyjna może utrzymywać kontakt z ważnymi dla dziecka w okresie przed adopcją osobami, jeżeli jest to zgodne z dobrem dziecka.

Kwalifikacja kandydatów na rodziców adopcyjnych

107. Po zakończeniu przez kandydatów na rodziców adopcyjnych szkolenia, o którym mowa w pkt 58, Komisja Kwalifikacyjna, na podstawie zgromadzonych dokumentów i materiału diagnostycznego, wydaje opinię kwalifikacyjną kandydatom lub odmawia udzielenia takiej kwalifikacji.

108. W opinii kwalifikacyjnej Komisja Kwalifikacyjna może określić przedział wiekowy dziecka, które w jej ocenie mogłoby być adoptowane przez kandydatów na rodziców adopcyjnych. W przypadku wyrażenia przez kandydatów na rodziców adopcyjnych woli adoptowania więcej niż jednego dziecka Komisja powinna to uwzględnić w opinii.

109. Odmowa udzielenia kwalifikacji na rodziców adopcyjnych nie pozbawia kandydatów możliwości ponownego ubiegania się o kwalifikację w ośrodku adopcyjnym, o ile przyczyna negatywnej kwalifikacji ustała.

110. W przypadku powstania wątpliwości co do pozytywnej kwalifikacji kandydatów na rodziców adopcyjnych, w szczególności zaistnienia nowych przesłanek i okoliczności, mogących mieć wpływ na proces adopcji, Komisja Kwalifikacyjna może do czasu prawomocnego zakończenia postępowania sądowego o adopcję zweryfikować swoją decyzję i cofnąć wcześniej wydaną kandydatom na rodziców adopcyjnych kwalifikację.

111. Komisja Kwalifikacyjna, po upływie 3 lat od uzyskania przez kandydatów kwalifikacji na rodzinę adopcyjną, dokonuje aktualizacji udzielonej kandydatom kwalifikacji na rodzinę adopcyjną. Aktualizacji dokonuje się w szczególności na podstawie ponownego wywiadu w miejscu zamieszkania kandydatów na rodziców adopcyjnych, przedłożenia przez nich zaświadczeń o stanie zdrowia, dochodach oraz niekaralności.

112. Po upływie 5 lat od chwili wydania kwalifikacji na rodzinę adopcyjną ponawia się procedurę kwalifikacyjną kandydatów na rodziców adopcyjnych, obejmującą: przedłożenie zaświadczeń o stanie zdrowia, dochodach i niekaralności, ponowną diagnozę psychologiczną i pedagogiczną oraz wywiad adopcyjny w miejscu zamieszkania kandydatów na rodziców adopcyjnych.

113. W przypadku ubiegania się przez rodzinę adopcyjną o adopcję kolejnego dziecka ośrodek adopcyjny przeprowadza ponownie aktualny wywiad adopcyjny. Ośrodek ponownie dokonuje diagnozy psychologiczno-pedagogicznej rodziny adopcyjnej, jeżeli od poprzedniej diagnozy upłynęło co najmniej 5 lat lub wystąpiły okoliczności uzasadniające jej powtórzenie. Komisja Kwalifikacyjna może skierować kandydatów na rodziców adopcyjnych na szkolenie uzupełniające. Rodzina adopcyjna składa w ośrodku adopcyjnym aktualne dokumenty niezbędne w procedurze adopcyjnej, a Komisja Kwalifikacyjna dokonuje nowej kwalifikacji kandydatów na rodziców adopcyjnych.

114. W przypadku realizacji adopcji wewnątrzrodzinnej procedura adopcyjna obejmuje kandydata na rodzica adopcyjnego (krewny rodziców dziecka lub małżonek rodzica dziecka), jak również rodzica dziecka i dziecko. Rodzina zobowiązana jest do przygotowania dziecka do adopcji i omówienia z nim sytuacji rodzinnej.

115. Ośrodek adopcyjny, na wniosek kandydatów na rodziców adopcyjnych, wydaje im wyłącznie dokumenty złożone przez nich w trakcie procedury adopcyjnej.

Część 3

Nadzór ośrodka adopcyjnego nad przebiegiem osobistej styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych

116. Pierwszy kontakt kandydatów na rodziców adopcyjnych z dzieckiem odbywa się w obecności pracownika ośrodka adopcyjnego. Przy kolejnych kontaktach kandydatów na rodziców adopcyjnych z dzieckiem może być obecny pracownik ośrodka adopcyjnego, jeżeli wymaga tego dobro dziecka.

117. Ośrodek adopcyjny prowadzi osobisty nadzór nad stycznością dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych i sporządza notatki z jego przebiegu.

118. Ośrodek adopcyjny sporządza sprawozdanie z przebiegu styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych i przesyła je do sądu prowadzącego sprawę o adopcję.

Część 4

Warunki sporządzania wywiadu adopcyjnego

119. Pracownik ośrodka adopcyjnego osobiście przeprowadza wywiad adopcyjny w miejscu zamieszkania kandydatów na rodziców adopcyjnych, korzystając z kwestionariu-

sza wywiadu adopcyjnego, zgodnego z załącznikiem nr 1 do *Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2015 roku w sprawie wzoru kwestionariusza wywiadu adopcyjnego oraz wzoru karty dziecka, w tym metryki prowadzenia sprawy* (Dz.U. poz. 1303).

120. W przypadku wcześniejszego przeprowadzenia wywiadu przez kuratora sądowego na zlecenie sądu w miejscu zamieszkania kandydatów na rodziców adopcyjnych pracownik ośrodka adopcyjnego, sporządzając wywiad adopcyjny, może posiłkować się danymi uzyskanymi przez kuratora sądowego (znajdującymi się w aktach sprawy, w szczególności w zakresie warunków mieszkaniowych).

Część 5

Dokumentacja prowadzona przez ośrodki adopcyjne

Rejestry i regulaminy

121. Ośrodek adopcyjny prowadzi w szczególności następujące rejestry:

- a) *Rejestr dzieci zgłoszonych do adopcji* (wzór *Rejestru* – załącznik nr 10);
- b) *Rejestr kandydatów na rodziców adopcyjnych*, o którym mowa w pkt 62 (wzór *Rejestru* – załącznik nr 11);
- c) *Rejestr świadectw ukończenia szkolenia kandydatów na rodziców adopcyjnych* (wzór *Rejestru* – załącznik nr 12);
- d) *Rejestr wsparcia i pomocy psychologicznej, pedagogicznej i z zakresu prawa rodzinnego udzielonej przez ośrodek adopcyjny* (wzór *Rejestru* – załącznik nr 13).

122. Ośrodek adopcyjny posiada *Regulamin Komisji Kwalifikacyjnej ośrodka adopcyjnego* (wzór *Regulaminu* – załącznik nr 14).

123. Ośrodek adopcyjny prowadzący WBD posiada *Regulamin Wojewódzkiego Banku Danych* (wzór *Regulaminu* – załącznik nr 15).

124. Ośrodek adopcyjny prowadzący CBD posiada *Regulamin Centralnego Banku Danych* (wzór *Regulaminu* – załącznik nr 16).

125. Ośrodek adopcyjny może prowadzić także inne wewnętrzne rejestry i regulaminy.

Część 6

Kadra, wyposażenie i warunki lokalowe ośrodka adopcyjnego

126. Ośrodek adopcyjny zabezpiecza realizację zadań i ciągłość pracy ośrodka, a także gwarantuje specjalistyczną pomoc w procedurze adopcyjnej i postadopcyjnej.

127. Ośrodek adopcyjny posiada narzędzia diagnostyczne do badania dzieci i dorosłych, sprzęt komputerowy, biurowy, audiowizualny i inny niezbędny do realizacji powierzonych mu zadań.

128. Ośrodek adopcyjny umożliwia udział pracowników ośrodka w szkoleniach, konferencjach, seminariach i innych spotkaniach dotyczących tematyki adopcji i pieczy zastępczej, podnoszących kompetencje i kwalifikacje pracowników.

129. Ośrodek adopcyjny zapewnia odpowiednie do realizacji zadań warunki lokalowe, w tym między innymi: gabinet psychologiczny – pedagogiczny, salę szkoleń, pokój do diagnozy dzieci i do kontaktu dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych (w miarę możliwości z lustrem weneckim), pomieszczenie biurowe oraz zaplecze socjalne.

Załącznik nr 1 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych

WZÓR

Nr ewidencyjny/20.....

**KARTA ZAKWALIFIKOWANIA DZIECKA
DO ADOPCJI KRAJOWEJ**

**na podstawie art. 166 w zw. z art. 164 ust. 5 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r.
o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
(Dz.U. z 2015 r., poz. 332, z późn. zm.)**

Imię i nazwisko dziecka:

Data i miejsce urodzenia dziecka:

W dniu Komisja Kwalifikacyjna Ośrodka Adopcyjnego
w na podstawie:

- analizy dokumentacji dziecka, w tym analizy jego sytuacji prawnej i medycznej,
- diagnozy psychologicznej i zdrowotnej dziecka,
- określenia specyfiki potrzeb dziecka w kontekście prawidłowego doboru rodziny,
- oceny stopnia możliwości nawiązania przez dziecko więzi emocjonalnej w nowej rodzinie,
- analizy aktualnych więzi dziecka z bliskimi mu osobami,
- analizy sytuacji prawnej rodzeństwa dziecka oraz
- analizy całości sytuacji dziecka w celu zbadania, czy przysposobienie leży w jego najlepszym interesie, przeprowadzonej z uwzględnieniem opinii, o których mowa w art. 139a ust. 1 pkt 1, 2, 4 i 5 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

postanowiła zakwalifikować/nie zakwalifikować¹ do adopcji krajowej dziecko

.....

(imiona i nazwisko dziecka)

¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

Wraz z rodzeństwem: (imiona, nazwisko oraz data i miejsce urodzenia dziecka)	Rozdzielenie rodzeństwa: (imiona, nazwisko oraz data i miejsce urodzenia dziecka)

UZASADNIENIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Skład Komisji Kwalifikacyjnej Ośrodka Adopcyjnego w

LP.	IMIĘ I NAZWISKO	STANOWISKO	PODPIS

Data wystawienia:

Nr protokołu:

.....

(podpis przewodniczącego Komisji Kwalifikacyjnej)

Załącznik nr 2 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych**WZÓR****INFORMACJA DLA OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH GOTOWOŚĆ
ADOPCJI DZIECKA**

1. Prowadzenie procedur adopcyjnych oraz przygotowywanie osób zgłaszających gotowość adopcji dziecka, zwanych dalej kandydatami na rodziców adopcyjnych, stanowi wyłączną kompetencję ośrodków adopcyjnych.
2. Procedura adopcyjna obejmuje:
 - a) diagnozę wstępną kandydatów na rodziców adopcyjnych,
 - b) szkolenie kandydatów na rodziców adopcyjnych,
 - c) kwalifikację kandydatów na rodziców adopcyjnych,
 - d) dobór kandydatów na rodziców adopcyjnych do dziecka.
3. Ośrodek adopcyjny, prowadząc procedurę adopcyjną oraz dokonując doboru rodziny do dziecka zgłoszonego do adopcji, kieruje się zasadą, iż adopcja następuje przede wszystkim dla dobra adoptowanego dziecka.
4. Kandydaci na rodziców adopcyjnych muszą spełniać warunki wskazane w *Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym* oraz w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, a także dawać gwarancję pełnienia funkcji rodziców dziecka adoptowanego co najmniej do osiągnięcia przez dziecko pełnoletności.
5. Kandydatami na rodziców adopcyjnych mogą być osoby mające pełną zdolność do czynności prawnych, korzystające z pełni praw publicznych, posiadające kwalifikacje osobiste wskazujące, że będą należycie wywiązywać się z obowiązków rodzicielskich, zabezpieczając tym prawidłowy rozwój dziecka.
6. Kandydaci na rodziców adopcyjnych powinni dawać rękojmię należytego wykonywania obowiązków rodzicielskich wobec dziecka adoptowanego, a stan ich zdrowia powinien pozwalać im na właściwą opiekę nad dzieckiem.
7. Kandydatem na rodzica adopcyjnego nie może być osoba, wobec której prawomocnie orzeczono pozbawienie, zawieszenie władzy rodzicielskiej lub która została skazana za przestępstwo umyślne albo umyślne przestępstwo skarbowe.
8. Kandydaci na rodziców adopcyjnych powinni mieć miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
9. Kandydaci na rodziców adopcyjnych pozostający w związku małżeńskim powinni legitymować się co najmniej 3-letnim stażem małżeńskim.

10. Kandydaci na rodziców adopcyjnych powinni posiadać odpowiednie warunki materialne, pozwalające na utrzymanie kolejnego członka rodziny oraz zapewniać dziecku adoptowanemu właściwe warunki do prawidłowego rozwoju.

11. Kandydaci na rodziców adopcyjnych powinni dawać gwarancję zapewnienia dziecku adoptowanemu odpowiednich warunków mieszkaniowych (np. osobny pokój dla dziecka/dzieci adoptowanych).

12. Kandydaci na rodziców adopcyjnych wyrażają pisemną zgodę na poddanie się procedurze adopcyjnej obejmującej: złożenie wymaganych dokumentów, diagnozę psychologiczno-pedagogiczną, wywiad adopcyjny, kwalifikację wstępną wraz z oceną motywacji kandydatów do adopcji dziecka, szkolenie oraz kwalifikację na rodzica adopcyjnego, a także udzielają ośrodkowi adopcyjnemu informacji potrzebnych do przeprowadzenia adopcji.

13. Ośrodek adopcyjny przetwarza następujące informacje dotyczące kandydatów na rodziców adopcyjnych:

- a) imię i nazwisko,
- b) data urodzenia,
- c) obywatelstwo,
- d) adres miejsca zamieszkania,
- e) stan cywilny, w tym informację o pozostawaniu wcześniej w innym związku małżeńskim
- f) wykształcenie,
- g) zawód,
- h) miejsce pracy,
- i) warunki mieszkaniowe,
- j) źródła dochodu,
- k) dane o stanie zdrowia niezbędne do stwierdzenia, że osoba może sprawować właściwą opiekę nad dzieckiem,
- l) informację o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego,
- m) informację o dzieciach pozostających pod władzą rodzicielską bądź na utrzymaniu,
- n) zdjęcie kandydatów na rodziców adopcyjnych.

14. Warunkiem wpisania kandydatów do *Rejestru kandydatów na rodziców adopcyjnych* jest złożenie w ośrodku adopcyjnym, do którego zgłoszą się kandydaci, następujących dokumentów:

- a) pisemnego wniosku o rozpoczęcie procedury adopcyjnej,
- b) pisemnej zgody na poddanie się procedurze adopcyjnej oraz pisemnej zgody na przetwarzanie danych osobowych,

- c) oświadczenia, czy kandydaci na rodziców adopcyjnych ubiegali się lub poddali się procedurze adopcyjnej w innym ośrodku, jeżeli tak – to w którym i co było przyczyną zerwania współpracy z ośrodkiem,
- d) pełnego odpisu aktu małżeństwa (odpis z datą nie wcześniejszą niż 3 miesiące przed złożeniem dokumentów do ośrodka), gdy kandydatami na rodziców adopcyjnych są małżonkowie,
- e) pełnego odpisu aktu urodzenia w przypadku adopcji przez osobę samotną,
- f) pełnych odpisów aktów urodzenia dzieci pozostających pod władzą rodzicielską kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz pozostających z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym,
- g) zaświadczeń o stanie zdrowia kandydatów na rodziców adopcyjnych potwierdzających, że kandydaci mogą sprawować właściwą opiekę nad dzieckiem adoptowanym,
- h) zaświadczenia o dochodach kandydatów na rodziców adopcyjnych (kserokopia zeznania rocznego PIT, ewentualnie zaświadczenie o dochodach z gospodarstwa rolnego lub innych dochodach),
- i) informacji o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego,
- j) odpisu prawomocnego wyroku rozwodowego lub unieważniającego małżeństwo, w przypadku kandydata na rodzica adopcyjnego, który wcześniej pozostawał w związku małżeńskim i małżeństwo to zostało rozwiązane przez rozwód lub unieważnione,
- k) oświadczenia kandydata na rodzica adopcyjnego, że nie został prawomocnie pozbawiony władzy rodzicielskiej, władza ta nie została mu ograniczona lub zawieszona,
- l) życiorysu kandydata na rodzica adopcyjnego,
- m) innych dokumentów, które w ocenie kandydata na rodzica adopcyjnego mogą mieć znaczenie dla przebiegu procedury adopcyjnej (np. referencje, opinie, dodatkowe zaświadczenia),
- n) zdjęcia kandydatów na rodziców adopcyjnych (np. wspólne zdjęcie rodziny).

15. W przypadku ubiegania się o kolejną adopcję dziecka kandydaci na rodziców adopcyjnych ponownie składają dokumenty wymienione w pkt 14.

16. Kandydaci na rodziców adopcyjnych są obowiązani posiadać świadectwo ukończenia szkolenia organizowanego przez ośrodek adopcyjny. Przed skierowaniem kandydata do adopcji dziecka na szkolenie ośrodek adopcyjny dokonuje jego wstępnej oceny, z uwzględnieniem:

- a) kwalifikacji osobistych, o których mowa w art. 114¹ *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*,
- b) motywacji do podjęcia się wychowywania dziecka,
- c) wywiadu adopcyjnego, który obejmuje analizę sytuacji osobistej, zdrowotnej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej rodziny.

17. Zakres programowy szkolenia określa *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011 roku w sprawie szkolenia dla kandydatów do przysposobienia dziecka*. Szkolenie prowadzone jest na podstawie programu szkolenia dla kandydatów na rodziców adopcyjnych zatwierdzonego decyzją Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia Nr

18. Warunkiem ukończenia szkolenia jest udział każdego z kandydatów na rodzica adopcyjnego we wszystkich spotkaniach objętych programem szkolenia. W przypadku zaprzestania przez kandydatów na rodziców adopcyjnych uczestnictwa w szkoleniu ośrodek adopcyjny może cofnąć udzieloną wcześniej kandydatom kwalifikację na szkolenie.

19. Ukończenie szkolenia nie jest równoznaczne z uzyskaniem kwalifikacji na rodzica adopcyjnego.

20. Po ukończeniu przez kandydatów na rodziców adopcyjnych szkolenia Komisja Kwalifikacyjna ośrodka adopcyjnego wydaje pozytywną bądź negatywną opinię o udzieleniu kandydatom kwalifikacji na rodzinę adopcyjną.

21. Uzyskanie przez kandydatów zgłaszających gotowość adopcji dziecka pozytywnej opinii Komisji Kwalifikacyjnej nie wyklucza przeprowadzenia ponownej diagnostyki i kwalifikacji, w szczególności w przypadku zmiany sytuacji faktycznej lub prawnej kandydatów na rodzinę adopcyjną lub upływu 3 lat od uzyskania pozytywnej opinii kwalifikacyjnej na rodzinę adopcyjną.

22. Rodzina, która uzyskała pozytywną opinię kwalifikacyjną, jest traktowana przez ośrodek adopcyjny jako stale gotowa do adopcji dziecka. W razie braku dyspozycyjności kandydaci na rodziców adopcyjnych zobowiązani są do powiadomienia o tym fakcie ośrodka.

23. W przypadku powstania wątpliwości, w szczególności zaistnienia nowych przesłanek i okoliczności, mogących mieć wpływ na proces adopcji, Komisja Kwalifikacyjna może do czasu prawomocnego zakończenia postępowania sądowego o adopcję zweryfikować swoją decyzję i cofnąć wcześniej wydaną kandydatom pozytywną opinię kwalifikacyjną.

24. Komisja Kwalifikacyjna, po upływie 3 lat od uzyskania przez kandydatów pozytywnej opinii na rodzinę adopcyjną, dokonuje aktualizacji udzielonej kandydatom kwalifikacji na rodzinę adopcyjną. Aktualizacji dokonuje się w szczególności na podstawie ponownego wywiadu w miejscu zamieszkania kandydatów, przedłożenia przez nich zaświadczeń o stanie zdrowia, dochodach oraz niekaralności.

25. Po upływie 5 lat od chwili wydania pozytywnej opinii ośrodek adopcyjny ponawia procedurę kwalifikacyjną kandydatów na rodziców adopcyjnych, obejmującą: przedłożenie zaświadczeń o stanie zdrowia, dochodach i niekaralności, ponowną diagnozę psychologiczną i pedagogiczną oraz wywiad adopcyjny w miejscu zamieszkania kandydatów.

26. W przypadku ubiegania się przez rodzinę adopcyjną o adopcję kolejnego dziecka ośrodek adopcyjny przeprowadza ponownie wywiad adopcyjny. Ośrodek dokonuje aktualizacji diagnozy psychologiczno-pedagogicznej rodziny adopcyjnej, jeżeli od poprzedniej diagnozy upłynęło co najmniej 5 lat lub okoliczności przemawiają za jej powtórzeniem. Komisja Kwalifikacyjna może skierować kandydatów na rodziców adopcyjnych na szkolenie uzupełniające. Kandydaci na rodziców adopcyjnych składają w ośrodku adopcyjnym aktualne dokumenty niezbędne w procedurze adopcyjnej, a Komisja Kwalifikacyjna dokonuje nowej kwalifikacji kandydatów.

27. W przypadku realizacji adopcji wewnątrzrodzinnej procedura adopcyjna obejmuje kandydata na rodzica adopcyjnego (krewny rodziców dziecka lub małżonek rodzica dziecka), jak również rodzica dziecka i dziecko. Rodzina zobowiązana jest do przygotowania dziecka do adopcji i omówienia z nim sytuacji rodzinnej.

28. Adopcja, która pociągnęłaby za sobą zmianę dotychczasowego miejsca zamieszkania adoptowanego dziecka na miejsce zamieszkania w innym państwie, stanowi adopcję zagraniczną i odbywa się zgodnie z procedurą adopcji zagranicznej, którą mogą prowadzić wyłącznie upoważnione ośrodki adopcyjne.

29. Ośrodek adopcyjny dokonuje doboru kandydatów na rodziców adopcyjnych do dziecka po otrzymaniu przez kandydatów pozytywnej opinii kwalifikacyjnej. Dokonując doboru rodziny do dziecka zakwalifikowanego do adopcji, ośrodek adopcyjny udostępnia kandydatom na rodziców adopcyjnych posiadane informacje o dziecku. Po zaakceptowaniu przez kandydatów na rodziców adopcyjnych dziecka ośrodek organizuje kontakt kandydatów z dzieckiem.

30. Ośrodek adopcyjny, na wniosek kandydatów na rodziców adopcyjnych, wydaje im wyłącznie dokumenty złożone przez nich w ośrodku adopcyjnym w trakcie procedury adopcyjnej.

31. Ośrodek adopcyjny na wniosek rodziców adopcyjnych udziela wsparcia, pomocy i porad w wykonywaniu przez nich funkcji opiekuńczo-wychowawczych przez:

- a) pomoc w rozwiązywaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych,
- b) poradnictwo i terapię, w tym terapię rodzinną,
- c) pomoc pedagogiczną i psychologiczną,
- d) pomoc prawną w zakresie prawa rodzinnego.

32. Czynności związane z procedurą adopcyjną ośrodek adopcyjny wykonuje nieodpłatnie.

Załącznik nr 3 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych**WZÓR****OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA RODZICA ADOPCYJNEGO
O PODDANIU SIĘ PROCEDURZE ADOPCYJNEJ**

Zgłaszając gotowość adopcji dziecka, wyrażam zgodę na poddanie się wymaganej przez Ośrodek Adopcyjny w procedurze adopcyjnej. Jednocześnie oświadczam, że wszystkie dane, informacje i oświadczenia składane w toku procedury adopcyjnej, a będące podstawą kwalifikacji przeprowadzanej przez Ośrodek Adopcyjny, są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Zobowiązuję się także do niezwłocznego informowania Ośrodka Adopcyjnego o zmianie mojej sytuacji faktycznej lub prawnej pozostającej w związku z procedurą adopcyjną. W szczególności zobowiązuję się informować o zmianie okoliczności dotyczących:

- sytuacji rodzinnej,
- stanu cywilnego,
- sytuacji zdrowotnej,
- sytuacji zawodowej,
- niekaralności,
- warunków materialnych,
- miejsca zamieszkania, w tym zmiany stałego miejsca zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

.....
(data i czytelny podpis)

Załącznik nr 4 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych**WZÓR****OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY
NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
KANDYDATA NA RODZICA ADOPCYJNEGO**

Ja niżej podpisany/a
zam.
wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Ośrodek Adopcyjny
w zawartych w złożonych przeze mnie do
Ośrodka dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury adopcyjnej,
zgodnie z *Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku* (Dz.U.
z 2016 r., poz. 922).

Jednocześnie oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że:

- a) administratorem moich danych osobowych jest Ośrodek Adopcyjny
w,
- b) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji procedury
adopcyjnej,
- c) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom, w tym są-
dowi rodzinnemu lub innemu ośrodkowi adopcyjnemu, wyłącznie w celu rea-
lizacji procedury adopcyjnej związanej z adopcją dziecka,
- d) udostępnienie danych jest dobrowolne. Odmowa ich podania jest równoznacz-
na z brakiem możliwości realizacji procedury adopcyjnej,
- e) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich aktualizacji.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

INFORMACJA

Zgodnie z art. 161 ust. 2 *Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz.U. z 2015 r., poz. 332, z późn. zm.), ośrodek adopcyjny gromadzi następujące informacje dotyczące kandydatów do adopcji dziecka:

- 1) imię i nazwisko,
- 2) data urodzenia,
- 3) obywatelstwo,
- 4) adres miejsca zamieszkania,
- 5) stan cywilny,
- 6) wykształcenie,
- 7) zawód,
- 8) miejsce pracy,
- 9) warunki mieszkaniowe,
- 10) źródła dochodu,
- 11) dane o stanie zdrowia niezbędne do stwierdzenia, że osoba może sprawować właściwą opiekę nad dzieckiem wynikające z zaświadczenia lekarskiego,
- 12) informację o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego.

Mając na względzie dobro dziecka i przyszłej rodziny adopcyjnej, a także właściwy dobór rodziny adopcyjnej do dziecka, Ośrodek Adopcyjny w zakresie informacji o kandydatach na rodziców adopcyjnych może także przetwarzać:

- a) informację o pozostawaniu wcześniej przez kandydata na rodzica adopcyjnego w innym związku małżeńskim,
- b) informację o dzieciach pozostających pod władzą rodzicielską lub na utrzymaniu kandydata na rodzica adopcyjnego,
- c) zdjęcie kandydata na rodzica adopcyjnego.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 5 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych

WZÓR

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA
NA RODZICA ADOPCYJNEGO
CZY UBIEGAŁ SIĘ O ADOPCJĘ DZIECKA
LUB PODDAWAŁ SIĘ PROCEDURZE ADOPCYJNEJ
W INNYM OŚRODKU ADOPCYJNYM**

.....
(imię, nazwisko kandydata)

– Czy kiedykolwiek wcześniej ubiegała się Pani/ubiegał się Pan o adopcję dziecka?

.....
.....
.....
(W przypadku odpowiedzi pozytywnej proszę wskazać kiedy i z jakim rezultatem.)

– Czy kiedykolwiek wcześniej objęta była Pani/objęty był Pan procedurą adopcyjną w innym ośrodku adopcyjnym?

.....
.....
.....
(W przypadku odpowiedzi pozytywnej proszę wskazać, w którym ośrodku adopcyjnym, w jakim okresie i z jakim rezultatem. W przypadku zakończenia współpracy z ośrodkiem adopcyjnym proszę wskazać, co było tego przyczyną.)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 6 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych

WZÓR

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA
NA RODZICA ADOPCYJNEGO
W ZAKRESIE WŁADZY RODZICIELSKIEJ**

.....
(imię, nazwisko kandydata)

Zgłaszając gotowość adopcji dziecka, oświadczam, że nigdy nie zostałam/zostałem prawomocnym orzeczeniem sądu pozbawiona/y władzy rodzicielskiej nad małoletnim dzieckiem, władza ta nie została mi zawieszona.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 7 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych

WZÓR

.....
Nr świadectwa

**ŚWIADECTWO UKOŃCZENIA SZKOLENIA
DLA KANDYDATÓW DO ADOPCJI DZIECKA**

Pani/Pan,
zam. w

ukończyła/ukończył szkolenie dla kandydatów do adopcji dziecka, organizowane w terminie od do

Szkolenie zostało zorganizowane przez Ośrodek Adopcyjny w
na podstawie programu szkoleniowego dla kandydatów do adopcji dziecka, zatwierdzonego przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej decyzją nr z dnia r.

Świadectwo ukończenia szkolenia nie jest jednoznaczne z uzyskaniem kwalifikacji na rodzinę adopcyjną.

Szkolenie obejmowało następujące tematy:

.....
.....
.....

.....
(data, pieczęć ośrodka adopcyjnego)

.....
(podpis dyrektora/kierownika
ośrodka adopcyjnego)

Załącznik nr 8 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych

WZÓR

**OPINIA KWALIFIKACYJNA
KANDYDATÓW NA RODZICÓW ADOPCYJNYCH**

Ośrodek Adopcyjny w
.....
(dane adresowe ośrodka adopcyjnego)

Opinia kwalifikacyjna nr/.....¹

Pan ur.
w
Pani ur.
w
zamieszkali

w dniu po spełnieniu wymagań procedury adopcyjnej, uzyskali pozytywną/negatywną opinię kwalifikacyjną na rodzinę adopcyjną Komisji Kwalifikacyjnej Ośrodka Adopcyjnego w

.....
(data wystawienia)

.....
(podpis Przewodniczącego
Komisji Kwalifikacyjnej)

¹⁾ W przypadku zaistnienia jakichkolwiek wątpliwości co do okoliczności będących podstawą uzyskania pozytywnej kwalifikacji, Komisja Kwalifikacyjna może w każdym czasie, do czasu prawomocnego zakończenia postępowania adopcyjnego przed sądem, cofnąć kandydatom na rodzinę adopcyjną wydaną pozytywną opinię. Zaświadczenie jest ważne trzy lata od daty wystawienia i po tym okresie wymaga aktualizacji, zgodnie z procedurą obowiązującą w Ośrodku Adopcyjnym w

Załącznik nr 9 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych

WZÓR

**OŚWIADCZENIE RODZICA ADOPCYJNEGO
O GOTOWOŚCI ADOPCJI RODZEŃSTWA
ADOPTOWANEGO DZIECKA**

.....
(imiona, nazwisko)

– Czy Ośrodek Adopcyjny ma na bieżąco informować Panią/Pana o uregulowaniu sytuacji prawnej (zezwalającej na adopcję) rodzeństwa adoptowanego przez Panią/Pana dziecka?
(zgodnie z *Ustawą z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, Dz.U. z 2015 r., poz. 332, z późn. zm.)

– Czy w chwili obecnej ma Pani/Pan gotowość adopcji w przyszłości kolejnego dziecka tych samych rodziców biologicznych?

– Czy pozwala Pani/Pan Ośrodkowi Adopcyjnemu w
na powiadomienie o ewentualnych poszukiwaniach kontaktu przez biologiczne rodzeństwo Waszego dziecka?

Uwaga:

W przypadku udzielenia pozytywnych odpowiedzi prosimy o zgłaszanie do Ośrodka Adopcyjnego w informacji o zmianie adresu zamieszkania i uaktualnianie danych kontaktowych.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 10 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych

WZÓR

REJESTR DZIECI ZGŁOSZONYCH DO ADOPCJI

Lp.	Nr ewidencyjny	Imię i nazwisko dziecka	Data i miejsce urodzenia	Data zgłoszenia/podmiot zgłaszający	Miejsce pobytu dziecka	Sytuacja prawna dziecka		Kwalifikacja do adopcji (data i nr protokołu)		Postępowanie sądowe			Imię i nazwisko rodziny adopcyjnej/nr ewidencyjny	
						matka		zakwalifikowano		Data złożenia wniosku o styczeń i adopcję			Adopcja krajowa	
						ojciec		nie zakwalifikowano		Terminy posiedzeń, prawomocność orzeczenia			Adopcja zagraniczna	
										Oznaczenie sądu, sygn. akt				

WZÓR

REJESTR KANDYDATÓW NA RODZICÓW ADOPCYJNYCH

					Lp.
					Nr ewidencyjny
					Imię, nazwisko
					Data zgłoszenia
					Stan cywilny i obywatelstwo
				M	Adres zamieszkania
				Z	
				M	Miejsce pracy i wykształcenie
				Z	
				data rozpoczęcia	Szkolenie kandydatów na rodziców adopcyjnych, nr świadectwa
				data zakończenia	
				pozytywna negatywna	Opinia kwalifikacyjna, nr zaświadczenia
					Imię i nazwisko dziecka, nr ewidencyjny z rejestru
					Data i miejsce urodzenia dziecka
					Data złożenia wniosku do sądu
					Oznaczenie sądu, sygn. akt, terminy posiedzeń

WZÓR

REJESTR ŚWIADECTW
UKOŃCZENIA SZKOLENIA KANDYDATÓW NA RODZICÓW ADOPCYJNYCH

Lp.	Numer świadectwa	Imię i nazwisko uczestnika szkolenia	Adres zamieszkania	Termin szkolenia	Data wystawienia świadectwa	Uwagi

WZÓR

**REJESTR WSPARCIA I POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ, PEDAGOGICZNEJ
I Z ZAKRESU PRAWA RODZINNEGO**

Lp.	Dane (ew. sygn.)		Data zgłoszenia do ośrodka	Data spotkania	Forma wsparcia	Sposób zakończenia sprawy	Uwagi
	rodziny adopcyjnej	rodziny naturalnej ¹					

¹⁾ W przypadku udzielania wsparcia przez ośrodki adopcyjne dane rodziny naturalnej należy zanotować przez wpisywanie inicjałów rodziny (usuniecie zastrzeżenia w momencie zmiany ustawy i wprowadzeniu ustawowego upoważnienia do przetwarzania przez ośrodki adopcyjne danych osobowych rodziny naturalnej).

Załącznik nr 14 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych

WZÓR

REGULAMIN KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ OŚRODKA ADOPCYJNEGO

1. W Ośrodku Adopcyjnym w oraz w jego oddziałach/filiach w działają Komisje Kwalifikacyjne.
2. Posiedzenia Komisji Kwalifikacyjnej zwołuje dyrektor Ośrodka, a w oddziałach/filiach odpowiednio zastępca dyrektora/kierownik Oddziału.
3. W skład Komisji Kwalifikacyjnej wchodzi:
 - a) dyrektor Ośrodka Adopcyjnego lub zastępca dyrektora/kierownik oddziału/filii jako przewodniczący,
 - b) pedagog Ośrodka Adopcyjnego,
 - c) psycholog Ośrodka Adopcyjnego,
 - d) lekarz i prawnik – z głosem doradczym.

Na posiedzenie Komisji Kwalifikacyjnej mogą zostać zaproszone inne osoby. Decyzję w tym zakresie podejmuje przewodniczący Komisji.

Zadania Komisji Kwalifikacyjnej

4. Do zadań Komisji Kwalifikacyjnej należy w szczególności:
 - a) kwalifikowanie dziecka do adopcji,
 - b) dokonanie oceny wstępnej kandydatów na rodziców adopcyjnych,
 - c) kwalifikowanie kandydatów na rodziców adopcyjnych do szkolenia przygotowującego ich do pełnienia funkcji rodziców adopcyjnych,
 - d) kwalifikowanie kandydatów na rodziców adopcyjnych po ukończeniu przez nich szkolenia,
 - e) sporządzanie opinii kwalifikacyjnej o kandydatach do adopcji dziecka,
 - f) dobór rodziny adopcyjnej właściwej ze względu na indywidualne potrzeby dziecka,
 - g) sporządzanie opinii kwalifikacyjnej w sprawie umieszczenia dziecka w rodzinie adopcyjnej właściwej ze względu na potrzeby dziecka.

Kwalifikowanie dziecka do adopcji

5. Do adopcji mogą być zakwalifikowane wyłącznie dzieci z uregulowaną sytuacją prawną pozwalającą na adopcję, które zostały wysłuchane, jeżeli ich wiek i stopień dojrzałości na to pozwalają oraz stosownie do okoliczności zostało uwzględnione ich zdanie.

6. Zakwalifikowanie dziecka do adopcji następuje na podstawie zgromadzonej przez ośrodek adopcyjny dokumentacji kwalifikacyjnej, w tym Karty Dziecka, i obejmuje w szczególności:

- a) ocenę sytuacji prawnej dziecka,
- b) diagnozę psychologiczną oraz diagnozę zdrowotną dziecka,
- c) określenie indywidualnych potrzeb dziecka w kontekście prawidłowego dobru rodziny,
- d) ocenę stopnia możliwości nawiązania przez dziecko więzi emocjonalnej w nowej rodzinie, dokonywaną przez psychologa,
- e) ustalenie sytuacji prawnej rodzeństwa dziecka,
- f) analizę aktualnych więzi dziecka z bliskimi mu osobami, dokonaną przez psychologa,
- g) analizę całości sytuacji dziecka w celu zbadania, czy adopcja jest zgodna z dobrem dziecka.

7. Komisja Kwalifikacyjna, kwalifikując dziecko do adopcji krajowej, kieruje się zasadą, że rodzeństwo powinno być umieszczone w jednej rodzinie adopcyjnej, chyba że:

- a) uzna, na podstawie analizy całości sytuacji dziecka, że wspólne umieszczenie dziecka wraz z rodzeństwem w jednej rodzinie adopcyjnej nie jest zgodne z dobrem dziecka lub
- b) uzna, że ze względu na dobro dziecka, z powodu niezalezienia kandydatów do adopcji rodzeństwa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza jej granicami, możliwe jest umieszczenie rodzeństwa w różnych rodzinach adopcyjnych, za zgodą dzieci, z uwzględnieniem więzi emocjonalnych pomiędzy rodzeństwem.

8. Komisja Kwalifikacyjna, dokonując kwalifikacji dziecka do adopcji krajowej, w szczególności podejmując decyzję o rozdzieleniu rodzeństwa, bierze pod uwagę opinie przekazane przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, zespół do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka umieszczonego w instytucjonalnej pieczy zastępczej bądź dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego, dotyczące:

- a) zasadności adopcji dziecka,
- b) kontaktów dziecka z rodziną biologiczną i wpływu tych kontaktów na dziecko,
- c) zasadności wspólnego umieszczenia rodzeństwa w rodzinie adopcyjnej,
- d) braku możliwości umieszczenia wspólnie rodzeństwa w rodzinie adopcyjnej z powodu niezalezienia kandydata do adopcji rodzeństwa.

9. Komisja Kwalifikacyjna w terminie 30 dni od sporządzenia Karty Dziecka dokonuje kwalifikowania dziecka do adopcji krajowej oraz doboru rodziny adopcyjnej właściwej ze względu na potrzeby dziecka.

W przypadku niepozykania kandydatów na rodziców adopcyjnych do adopcji dziecka spośród kandydatów oczekujących w tym ośrodku Komisja Kwalifikacyjna przekazuje dokumentację dziecka do ośrodka prowadzącego WBD, nie później niż w terminie 30 dni od dnia sporządzenia Karty Dziecka.

10. Komisja Kwalifikacyjna może nie zakwalifikować dziecka do adopcji, jeżeli nie jest to zgodne z jego dobrem, w szczególności, gdy:

- a) dziecko jest silnie związane emocjonalnie z rodziną lub osobą aktualnie sprawującą opiekę i wychowanie,
- b) dziecko ma ograniczoną zdolność do nawiązania więzi emocjonalnej w nowej rodzinie,
- c) dziecko ukończyło 13 rok życia i w oświadczeniu woli nie wyraża zgody na adopcję.

Kwalifikacja kandydatów na rodziców adopcyjnych

11. Komisja Kwalifikacyjna kwalifikuje kandydatów na szkolenie do pełnienia funkcji rodziców adopcyjnych po dokonaniu ich wstępnej oceny, uwzględniając:

- a) kwalifikacje osobiste, o których mowa w art. 114¹ *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*,
- b) motywację do pełnienia funkcji rodzica adopcyjnego,
- c) wywiad adopcyjny,
- d) wstępną diagnozę psychologiczną i pedagogiczną.

12. Komisja Kwalifikacyjna może odstąpić od kwalifikacji kandydatów na rodziców adopcyjnych na szkolenie w przypadku rodziców adopcyjnych ubiegających się o adopcję kolejnego dziecka, którzy ukończyli wcześniej szkolenie dla kandydatów do adopcji dziecka i posiadają świadectwo ukończenia szkolenia.

13. Obowiązek ukończenia szkolenia i posiadania świadectwa ukończenia szkolenia organizowanego przez ośrodek adopcyjny nie dotyczy kandydatów do adopcji dziecka:

- a) spokrewnionych albo spowinowaconych z dzieckiem,
- b) którzy wcześniej adoptowali rodzeństwo dziecka,
- c) sprawujących nad dzieckiem rodzinną pieczę zastępczą (rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, prowadzący placówki typu rodzinnego), z wyjątkiem osób lub małżonków niespełniających warunków dotyczących rodzin zastępczych w zakresie niezbędnych szkoleń, którym sąd powierzył tymczasowo peł-

nienie funkcji rodziny zastępczej na podstawie art. 109 § 2 pkt 5 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

14. Komisja Kwalifikacyjna może podjąć decyzję o warunkowym dopuszczeniu kandydatów na rodziców adopcyjnych do szkolenia, o którym mowa w pkt 11, w przypadku wystąpienia przejściowych przeszkód spowodowanych sytuacją rodzinną lub osobistą kandydatów na rodziców adopcyjnych.

15. Kwalifikowanie kandydatów na rodziców adopcyjnych po ukończeniu szkolenia obejmuje:

- a) przedstawienie przez pracownika merytorycznego ośrodka adopcyjnego informacji o kandydatach na rodziców adopcyjnych oraz opinii o kwalifikacjach osobistych kandydatów na rodziców adopcyjnych wraz z propozycją udzielenia lub odmowy kwalifikacji na rodzinę adopcyjną,
- b) wydanie przez Komisję Kwalifikacyjną pozytywnej lub negatywnej opinii o kwalifikacji na rodzinę adopcyjną, po dokonaniu szczegółowej analizy, w tym analizy sytuacji osobistej, zdrowotnej, rodzinnej i majątkowej kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz po zapoznaniu się ze zgromadzoną podczas procedury adopcyjnej dokumentacją,
- c) wydanie przez Komisję Kwalifikacyjną pozytywnej opinii o kandydatach oznacza zgodę Komisji na umożliwienie im w przyszłości kontaktu z zakwalifikowanym do adopcji dzieckiem.

16. Komisja Kwalifikacyjna może odroczyć kwalifikację kandydatów na rodziców adopcyjnych w przypadku wystąpienia przejściowych przeszkód spowodowanych sytuacją rodzinną lub osobistą kandydatów na rodziców adopcyjnych.

17. Komisja Kwalifikacyjna w przypadku wątpliwości dotyczących kandydatów na rodziców adopcyjnych może przeprowadzić z nimi dodatkowe spotkania, rozmowy, konsultacje, aby wyjaśnić zaistniałe wątpliwości.

18. Komisja Kwalifikacyjna informuje kandydatów na rodziców adopcyjnych, którzy nie uzyskali pozytywnej opinii, o przyczynach odmowy kwalifikacji na rodziców adopcyjnych.

19. Komisja Kwalifikacyjna informuje kandydatów na rodziców adopcyjnych, którzy nie uzyskali pozytywnej opinii kwalifikacyjnej, o możliwości ponownego rozpoczęcia procedury adopcyjnej w tym ośrodku w przypadku ustania przyczyny odmowy lub o możliwości rozpoczęcia procedury w innym ośrodku adopcyjnym.

20. Komisja Kwalifikacyjna może w każdym czasie, aż do prawomocnego zakończenia postępowania o adopcję przed sądem, cofnąć kandydatom na rodziców adopcyjnych wydaną pozytywną opinię kwalifikacyjną w przypadku:

- a) ujawnienia istniejących, a wcześniej nieznanych faktów oraz okoliczności istotnych dla zakwalifikowania kandydatów na rodziców adopcyjnych,

b) wystąpienia nowych okoliczności istotnych dla zakwalifikowania kandydatów na rodziców adopcyjnych.

21. Komisja Kwalifikacyjna dokonuje kwalifikacji kandydatów na rodziców adopcyjnych nie później niż w terminie 6 tygodni od dnia zakończenia szkolenia, o którym mowa w pkt 11.

22. Komisja Kwalifikacyjna, kwalifikując kandydatów na rodziców adopcyjnych, w uzasadnionych przypadkach może określić wiek dziecka lub możliwości adoptowania przez kandydatów rodzeństwa.

23. Pozytywna opinia kwalifikacyjna kandydatów na rodziców adopcyjnych wydana przez Komisję Kwalifikacyjną obowiązuje w procedurze adopcyjnej przez okres trzech lat od dnia jej wydania. Po upływie tego terminu Komisja Kwalifikacyjna może dokonać ponownej analizy zgromadzonej dokumentacji i w razie potrzeby przeprowadzić dodatkową diagnozę kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz wywiad adopcyjny.

24. Komisja Kwalifikacyjna dokonuje doboru kandydatów na rodziców adopcyjnych do dziecka zakwalifikowanego do adopcji, uwzględniając w szczególności indywidualne potrzeby dziecka.

25. Komisja Kwalifikacyjna może podjąć decyzję o umieszczeniu dziecka w innej rodzinie adopcyjnej niż jest umieszczone jego rodzeństwo, jeżeli rodzina adopcyjna, która wcześniej adoptowała rodzeństwo tego dziecka, nie wyraża woli adopcji kolejnego dziecka lub adopcja przez tę rodzinę nie jest zgodna z dobrem dziecka.

26. W przypadku, gdy gotowość adopcji dziecka zgłoszą:

- a) osoby spokrewnione lub spowinowacone z dzieckiem,
- b) rodzina zastępcza lub prowadzący rodzinny dom dziecka, w których dziecko przebywa,
- c) osoby, które już adoptowały rodzeństwo dziecka,

Komisja Kwalifikacyjna po zakwalifikowaniu dziecka do adopcji nie wszczyna postępowania w zakresie poszukiwania kandydatów do adopcji tego dziecka, a wszczęte postępowanie zawiesza. Wszczęcie lub podjęcie postępowania w zakresie poszukiwania kandydatów do adopcji dziecka następuje wówczas, gdy osoby zgłaszające gotowość adopcji dziecka wskazane wyżej w pkt a, b i c nie uzyskają pozytywnej wstępnej oceny Komisji Kwalifikacyjnej.

28. Dokumenty, które stanowią podstawę prac Komisji Kwalifikacyjnej, przygotowują pracownicy merytoryczni ośrodka adopcyjnego, prowadzący sprawę dziecka oraz kandydatów na rodziców adopcyjnych.

29. Posiedzenia Komisji Kwalifikacyjnej zwoływane są w zależności od liczby napływających spraw, jednak nie rzadziej niż raz w miesiącu.

30. Posiedzenia Komisji Kwalifikacyjnej są protokołowane, a jej obrady mają charakter poufny.

Załącznik nr 15 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych**WZÓR****REGULAMIN
WOJEWÓDZKIEGO BANKU DANYCH*****Część ogólna***

1. W ośrodku adopcyjnym, wyznaczonym przez marszałka województwa, ogłoszonym w dzienniku urzędowym województwa, prowadzony jest bank danych o dzieciach z terenu województwa oczekujących na adopcję, zwany Wojewódzkim Bankiem Danych (WBD).
2. WBD przyjmuje dokumentację kwalifikacyjną dzieci zakwalifikowanych do adopcji z ośrodków adopcyjnych działających na terenie danego województwa oraz WBD z pozostałych województw.
3. WBD przetwarza informacje o dzieciach zakwalifikowanych do adopcji, dla których nie pozyskano kandydatów na rodziców adopcyjnych w ośrodku, który zakwalifikował dziecko do adopcji krajowej.

Zgłaszanie dzieci do Wojewódzkiego Banku Danych

4. W przypadku, gdy ośrodek adopcyjny kwalifikujący dziecko do adopcji krajowej nie pozyskał kandydatów na rodziców adopcyjnych, właściwych ze względu na indywidualne potrzeby dziecka, przekazuje do WBD następującą dokumentację kwalifikacyjną dziecka:
 - a) dokument potwierdzający zakwalifikowanie dziecka do adopcji,
 - b) *Kartę dziecka*,
 - c) przekazane przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, zespół do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka umieszczonego w instytucjonalnej pieczy zastępczej bądź dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego opinie o:
 - zasadności adopcji dziecka,
 - kontaktach dziecka z rodziną biologiczną i wpływie tych kontaktów na dziecko,
 - zasadności adopcji związanej ze zmianą miejsca zamieszkania dziecka na miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - zasadności wspólnego umieszczenia rodzeństwa w rodzinie adopcyjnej,

- możliwości nieumieszczania wspólnie rodzeństwa w rodzinie adopcyjnej z powodu niezalezienia kandydata do adopcji rodzeństwa;
- d) aktualną dokumentację dziecka, w tym:
- zupełny odpis aktu urodzenia dziecka, a w przypadku sierot lub półsierot również odpis aktu zgonu zmarłego rodzica,
 - dokumentację o stanie zdrowia dziecka oraz orzeczenia lekarskie,
 - świadectwa szkolne i opinie z placówek edukacyjnych,
 - orzeczenia, opinie i diagnozy psychologiczne dotyczące dziecka, z uwzględnieniem specjalnych potrzeb edukacyjnych, udziału w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych oraz konieczności objęcia dziecka pomocą profilaktyczno-wychowawczą lub resocjalizacyjną albo specjalistycznym leczeniem i rehabilitacją.

5. WBD w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania dokumentacji kwalifikacyjnej, o której mowa w pkt. 4, przekazuje ją do pozostałych ośrodków adopcyjnych działających na terenie danego województwa oraz do ośrodków adopcyjnych prowadzących WBD w pozostałych województwach, celem poszukiwania dla dziecka rodziny adopcyjnej.

6. W przypadku stwierdzenia uchybień lub konieczności pozyskania dodatkowych informacji WBD przed przekazaniem dokumentacji ośrodkom adopcyjnym na terenie województwa oraz ośrodkom adopcyjnym prowadzącym WBD w pozostałych województwach, może żądać uzupełnienia lub aktualizacji dokumentacji. Żądanie uzupełnienia lub aktualizacji dokumentacji kwalifikacyjnej wstrzymuje bieg terminu, o którym mowa w pkt. 5.

7. WBD po otrzymaniu dokumentacji dziecka z ośrodka adopcyjnego prowadzącego WBD w innym województwie, w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania dokumentacji, przekazuje ją ośrodkom adopcyjnym działającym na terenie danego województwa, w celu poszukiwania dla dziecka rodziny adopcyjnej.

8. W przypadku niezalezienia kandydatów do adopcji dziecka w terminie 55 dni od dnia wysłania przez ośrodek adopcyjny prowadzący WBD dokumentacji kwalifikacyjnej dziecka do ośrodków adopcyjnych na terenie województwa oraz do ośrodków adopcyjnych prowadzących WBD w pozostałych województwach, ośrodek adopcyjny prowadzący WBD przekazuje w terminie 3 dni roboczych dokumentację do ośrodka adopcyjnego prowadzącego Centralny Bank Danych (CBD).

9. W przypadku prawomocnego postanowienia sądu o adopcji ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował dziecko do adopcji, w terminie 7 dni od uprawomocnienia się postanowienia, informuje o treści postanowienia WBD i CBD.

10. Po uzyskaniu informacji o prawomocnym postanowieniu sądu o adopcji WBD wstrzymuje poszukiwania dla tego dziecka rodziny adopcyjnej na terenie danego województwa i innych województw.

Załącznik nr 16 do Standardów realizacji zadań ośrodków adopcyjnych**WZÓR****REGULAMIN CENTRALNEGO BANKU DANYCH*****Część ogólna***

1. Centralny Bank Danych (CBD) przetwarza dane dzieci zakwalifikowanych do adopcji przez ośrodki adopcyjne, dla których nie pozyskano kandydatów na rodziców adopcyjnych na terenie kraju.

2. CBD prowadzi ośrodek adopcyjny wyznaczony obwieszczeniem ministra właściwego do spraw rodziny, na podstawie ustawy o wpieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Zadania Centralnego Banku Danych

3. CBD przyjmuje dokumentację kwalifikacyjną wraz z informacjami o dzieciach zakwalifikowanych do adopcji, przekazaną przez ośrodki adopcyjne prowadzące Wojewódzkie Banki Danych (WBD).

4. CBD dokonuje kwalifikacji dziecka do adopcji zagranicznej i sporządza dokument potwierdzający zakwalifikowanie dziecka do adopcji zagranicznej w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania dokumentacji dziecka z WBD. Dokonując kwalifikacji dziecka do adopcji zagranicznej, może zasięgnąć opinii ministra właściwego do spraw rodziny.

5. CBD sporządza listę wszystkich dzieci zakwalifikowanych do adopcji zagranicznej, a następnie przekazuje ją ośrodkom adopcyjnym upoważnionym obwieszczeniem ministra właściwego do spraw rodziny do współpracy z organami centralnymi innych państw lub licencjonowanymi przez rządy innych państw organizacjami lub ośrodkami adopcyjnymi, zwany dalej upoważnionym ośrodkiem adopcyjnym.

6. CBD zwraca się o uzupełnienie lub aktualizację dokumentacji dziecka w przypadku stwierdzenia uchybień lub konieczności pozyskania dodatkowych informacji. Żądanie uzupełnienia lub aktualizacji dokumentacji kwalifikacyjnej wstrzymuje bieg terminu, o którym mowa w pkt 4.

7. W przypadku niezakwalifikowania dziecka do adopcji zagranicznej CBD informuje o tym ośrodek adopcyjny kwalifikujący dziecko do adopcji krajowej wraz ze szczegółowym wyjaśnieniem przyczyn niezakwalifikowania dziecka do adopcji zagranicznej – w terminie 3 dni roboczych.

8. CBD w terminie 3 dni roboczych od dnia sporządzenia kwalifikacji dziecka do adopcji zagranicznej przekazuje ten dokument wraz z ewentualnym uzupełnieniem dokumentów kwalifikacyjnych upoważnionemu ośrodkowi adopcyjnemu.

9. CBD ustala, który ośrodek będzie prowadził adopcję zagraniczną dziecka, oraz przesyła informacje o zakwalifikowaniu dziecka do adopcji zagranicznej i o ośrodku prowadzącym procedurę adopcji zagranicznej do ośrodka adopcyjnego, który zakwalifikował dziecko do adopcji krajowej i do WBD.

10. Lista dzieci zakwalifikowanych do adopcji zagranicznej ułożona w porządku alfabetycznym jest dzielona równo pod względem procedur adopcyjnych pomiędzy upoważnione ośrodki adopcyjne, przy udziale przedstawicieli tych ośrodków.

11. Na liście dzieci, o której mowa w pkt 10, nie umieszcza się dzieci, w odniesieniu do których:

- a) upoważniony ośrodek adopcyjny prowadził lub prowadzi procedurę adopcji zagranicznej rodzeństwa dziecka objętego procedurą,
- b) dziecko powtórnie zostało zgłoszone do adopcji zagranicznej po uprzednim zawieszeniu procedury adopcyjnej, jej wstrzymaniu lub w przypadku podjęcia decyzji o rozdzieleniu rodzeństwa.

12. W przypadkach wymienionych w pkt 11 dokumentacja dziecka przekazywana jest do upoważnionego ośrodka adopcyjnego, który prowadzi lub prowadził procedurę adopcji zagranicznej.

13. W przypadku, gdy dziecko nie może być adoptowane przez rodzinę, która adoptowała jego rodzeństwo, a dziecko zostało zakwalifikowane do adopcji zagranicznej, upoważniony ośrodek adopcyjny dokłada wszelkich starań, by dziecko wychowywało się w tym samym kraju, w którym przebywa adoptowane rodzeństwo.

14. Upoważniony ośrodek adopcyjny, po zakwalifikowaniu dziecka do adopcji zagranicznej, przesyła informację o dziecku pełnomocnikom organizacji lub ośrodków adopcyjnych licencjonowanych przez rządy innych państw.

15. Upoważniony ośrodek adopcyjny, nie rzadziej niż raz na pół roku, sporządza listę dzieci, dla których nie pozyskał rodziny, i przekazuje ją pozostałym upoważnionym ośrodkom adopcyjnym.

16. Ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował dziecko do adopcji krajowej, niezwłocznie zawiadamia WBD oraz upoważniony ośrodek adopcyjny o zmianie sytuacji dziecka, która ma istotny wpływ na przebieg procedury adopcyjnej, w szczególności o wszelkich wnioskach złożonych do sądu w sprawach dziecka lub o zawieszeniu procedury adopcyjnej dziecka.

17. Upoważniony ośrodek adopcyjny, po uzyskaniu informacji jak w pkt 16, powinien podjąć decyzję o zawieszeniu procedury adopcji zagranicznej dziecka.

18. Ośrodek adopcyjny, który zakwalifikował dziecko do adopcji krajowej, niezwłocznie zawiadamia WBD oraz upoważniony ośrodek adopcyjny prowadzący procedu-

rę adopcji zagranicznej dziecka o ustaniu przyczyny zawieszenia procedury adopcyjnej oraz możliwości wznowienia procedury adopcji zagranicznej.

19. Upoważniony ośrodek adopcyjny, po uzyskaniu informacji jak w pkt 18, podejmuje decyzję o wznowieniu procedury adopcji zagranicznej dziecka.

20. Upoważniony ośrodek adopcyjny po znalezieniu kandydata mającego miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, sporządza dokument potwierdzający dobór kandydata do adopcji dziecka i przesyła ten dokument do WBD oraz ośrodka adopcyjnego, który kwalifikował dziecko do adopcji, celem wstrzymania poszukiwania w kraju kandydatów na rodzinę adopcyjną.

21. Upoważniony ośrodek adopcyjny umożliwia rodzinie zagranicznej kontakt z dzieckiem dopiero po wydaniu zgody przez organ centralny. Jeżeli adopcja zagraniczna następuje między członkami rodziny, kontakt dziecka z rodziną zagraniczną nie wymaga zgody organu centralnego.

22. Jeżeli ośrodek adopcyjny dokonał doboru rodziny według procedur adopcji krajowej do dziecka zakwalifikowanego do adopcji zagranicznej, ośrodek ten zobowiązany jest niezwłocznie poinformować o doborze upoważniony ośrodek adopcyjny prowadzący procedurę adopcji zagranicznej tego dziecka.

23. Upoważniony ośrodek adopcyjny, po uzyskaniu informacji jak w pkt 22, podejmuje decyzję o zawieszeniu procedury adopcji zagranicznej dziecka.

24. Upoważniony ośrodek adopcyjny, po dokonaniu doboru rodziny zagranicznej, prawidłowym przebiegu kontaktu z dzieckiem, akceptacji przez dziecko rodziny i gotowości rodziny do adopcji, przekazuje dokumentację kwalifikacyjną, dokument potwierdzający zakwalifikowanie dziecka do adopcji zagranicznej oraz dokumentację dotyczącą kandydatów do adopcji dziecku organowi centralnemu w celu wydania przez ten organ rozstrzygnięcia w przedmiocie zgody na adopcję zagraniczną dziecka.

25. Po uzyskaniu od WBD informacji o prawomocnym postanowieniu sądu o adopcji CBD wstrzymuje poszukiwania dla tego dziecka rodziny adopcyjnej za granicą.

***Standardy współpracy
z przedstawicielem organów centralnych innych państw
lub licencjonowanych przez rządy innych państw organizacji
lub ośrodków adopcyjnych***

26. Po uzyskaniu przez CBD informacji od przedstawiciela organów centralnych innych państw lub licencjonowanych przez rządy innych państw organizacji lub ośrodków adopcyjnych, zwanego dalej przedstawicielem, że za granicą Rzeczypospolitej Polskiej znaleziono rodzinę, która mogłaby adoptować dziecko, wszystkie czynności procedury adopcyjnej dokonywane są za pośrednictwem upoważnionych ośrodków adopcyjnych.

Dodatkowe informacje o dziecku, konieczne do podjęcia decyzji o adopcji, przedstawiciel może uzyskać wyłącznie w ośrodku adopcyjnym, który zakwalifikował dziecko do adopcji. Niedopuszczalne jest – bez pośrednictwa tego ośrodka – kontaktowanie się przedstawiciela z rodzinną lub instytucjonalną pieczę zastępczą, w której dziecko przebywa.

27. Podczas procedury adopcyjnej przedstawiciel zapewnia pomoc i wsparcie kandydatom na rodziców adopcyjnych w czasie ich pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

28. Podczas przebiegu osobistej styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych przedstawiciel współpracuje z ośrodkiem adopcyjnym, który zakwalifikował dziecko do adopcji.

29. Przedstawiciel organów centralnych innych państw lub licencjonowanych przez rządy innych państw organizacji lub ośrodków adopcyjnych, który współpracuje z polskimi ośrodkami adopcyjnymi, posługuje się językiem polskim oraz językiem kraju, którego jest przedstawicielem.

30. Upoważniony ośrodek adopcyjny jest obowiązany niezwłocznie poinformować ministra właściwego do spraw rodziny o nieprawidłowościach w przebiegu współpracy z organami centralnymi innych państw lub licencjonowanymi przez rządy innych państw organizacjami lub ośrodkami adopcyjnymi. Obowiązek ten dotyczy także informacji uzyskanych od ośrodka adopcyjnego, który zakwalifikował dziecko do adopcji.

**Zespół do spraw Opracowania Standardów Realizacji Zadań
Ośrodków Adopcyjnych pracował w składzie:**

1. Zofia Dłutek – Dyrektor Katolickiego Ośrodka Adopcyjnego w Warszawie
2. Dr hab. Maria Kolankiewicz, prof. Uniwersytetu Warszawskiego – Kierownik Zakładu Problemów Społecznych Dziecka i Rodziny, Dyrektor Domu Dziecka Nr 15 im. ks. G.P. Baudouina w Warszawie
3. Joanna Luberadзка-Gruca – Wiceprezes Fundacji Przyjaciółka
4. Katarzyna Napiórkowska – Naczelnik Wydziału Wspierania Rodziny, Pieczy Zastępczej i Adopcji w Departamencie Polityki Rodzinnej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
5. Barbara Passini – Dyrektor Krajowego Ośrodka Adopcyjnego TPD w Warszawie
6. Ewelina Rzeplińska – Dyrektor Zespołu Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
7. Agnieszka Rękas – sędzia w stanie spoczynku, Główny Konsultant ds. Prawnych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
8. Milena Sitarska – Główny Specjalista w Zespole Spraw Rodzinnych i Nieletnich Biura Rzecznika Praw Dziecka
9. Anna Sobiesiak – Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Ośrodka Adopcyjnego w Toruniu
10. Edyta Wojtasińska – Przedstawiciel Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej
11. Anna Wójcik – Kierownik WOA – filia Ośrodek Adopcyjny w Sosnowcu, koordynator Koalicji Ośrodków Adopcyjnych

**STANDARDY POBYTU
DZIECI I MŁODZIEŻY
W MŁODZIEŻOWYCH
OŚRODKACH
WYCHOWAWCZYCH
ORAZ
MŁODZIEŻOWYCH
OŚRODKACH
SOCJOTERAPII
w zakresie edukacji,
wychowania i opieki**

Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak
ZEW.401.1.2015.JK

Warszawa, 2 marca 2015 roku

Pani
Joanna Kluzik-Rostkowska
Minister Edukacji Narodowej

Szanowna Pani Minister,

w wystąpieniu z 25 kwietnia 2014 roku (sygn. ZEW/500/19/2014/JK) sygnalizowałem Pani Minister potrzebę wprowadzenia do systemu prawnego obowiązkowego certyfikatu jakości pracy placówki przyznawanego między innymi młodzieżowym ośrodkom wychowawczym oraz młodzieżowym ośrodkom socjoterapii. Temat funkcjonowania młodzieżowych ośrodków wychowawczych był również przedmiotem spotkania, które odbyło się 4 grudnia 2014 roku w Ministerstwie Edukacji Narodowej z udziałem ówczesnego podsekretarza stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej – Przemysława Krzyżanowskiego – oraz Rzecznika Praw Dziecka. Uzgodniono wówczas, że dyskusja będzie kontynuowana po zakończeniu przez Rzecznika prac zmierzających do opracowania standardów edukacji, wychowania i opieki w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii i młodzieżowych ośrodkach wychowawczych.

Analiza prowadzonych w moim Biurze spraw pokazuje rozmiar i różnorodność problemów związanych z funkcjonowaniem ww. ośrodków. Skłania mnie to do konsekwentnego działania na rzecz poprawy jakości pracy tych placówek. Dlatego powołałem Zespół do spraw Standaryzacji Pobytu Dzieci w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych oraz Młodzieżowych Ośrodkach Socjoterapii w Zakresie Edukacji, Opieki i Wychowania, w skład którego weszli przedstawiciele świata nauki, resortu edukacji oraz praktycy. Efekty jego prac przekazuję Pani Minister w załączeniu.

Zadaniem ww. Zespołu było określenie standardów pobytu dzieci i młodzieży w tych ośrodkach m.in. w sferze wychowawczej i opiekuńczo-socjalnej. Opracowane przez Zespół wytyczne mają nie tylko służyć poprawie aktualnej jakości pracy socjoterapeutycznej i wychowawczej na rzecz wychowanków, ale także sprzyjać rozwojowi tych ośrodków przez ciągłe doskonalenie ich funkcjonowania.

Mając na uwadze dobro dziecka oraz konieczność zapewnienia dzieciom, które przebywają w ośrodkach socjoterapeutycznych i wychowawczych, naj-

wyższych standardów wychowania, edukacji i opieki, zapewniających im możliwość wszechstronnego rozwoju i bezpieczeństwa, na podstawie art. 10a ust. 1 oraz art. 11 ust. 2 *Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz.U. nr 6, poz. 69, z późn. zm.), zwracam się z prośbą o wprowadzenie do porządku prawnego wypracowanych przez Zespół standardów pobytu dzieci w ww. ośrodkach. Jednocześnie wskazuję na potrzebę wdrożenia do obowiązującego systemu prawnego standardów pobytu dzieci i młodzieży w ww. ośrodkach przez wydanie właściwego aktu prawnego, obligującego do ich przestrzegania. Zasadnym wydaje się też powołanie przy Ministrze Edukacji Narodowej zespołu specjalistów, który weryfikowałby stopień realizacji powyższych standardów przez ośrodki i mobilizował je do doskonalenia jakości pracy na rzecz dzieci i młodzieży.

Jednocześnie deklaruję pełną gotowość do współpracy przy wdrażaniu zaproponowanych rozwiązań prawnych.

Z wyrazami szacunku
/-/Marek Michalak

STANDARDY POBYTU DZIECI I MŁODZIEŻY W MŁODZIEŻOWYCH OŚRODKACH WYCHOWAWCZYCH ORAZ MŁODZIEŻOWYCH OŚRODKACH SOCJOTERAPII W ZAKRESIE EDUKACJI, WYCHOWANIA I OPIEKI

PREAMBUŁA

**do standardów merytorycznych i organizacyjnych
ośrodków wychowawczych i socjoterapeutycznych
dla dzieci i młodzieży w Polsce**

***Przestarzały i nieadekwatny do wyzwań współczesności
instytucjonalny system resocjalizacji i socjoterapii dzieci i młodzieży w Polsce***

Polski system ośrodków resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży oparty jest na przestarzałych koncepcjach teoretycznych, organizacyjnych i metodycznych, pochodzących z połowy XX wieku. Dlatego też nie przystaje zarówno do współczesnych rozwiązań pedagogicznych, jak i do dynamicznych zmian kulturowo-społecznych, których jesteśmy świadkami. Próby jego odgórnej modyfikacji przez ostatnie 25 lat sprowadzały się do fragmentarycznych korekt formalno-prawnych i organizacyjnych – wymuszonych albo ogólniejszymi zmianami legislacyjnym, albo nadzwyczajnymi wypadkami zauważonymi przez media – i nie miały ani charakteru systemowego, ani nie wprowadziły zmiany filozofii funkcjonowania wspomnianych ośrodków.

Nie dotyczyły więc ani misji merytorycznej, ani sposobów pracy wychowawczej z podopiecznymi. Istota tej pracy polega w dalszym ciągu na adaptowaniu i przystosowywaniu podopiecznych do życia, a w ośrodku „wychowawczym” narzędziem jest albo system kar i nagród regulaminowych, albo odgórnie projektowane i przymusowe zajęcia o charakterze socjotechnicznym. Owo „siłowe” adaptowanie i przystosowywanie do sztyw-

nych reguł regulaminowych lub udział w obowiązkowych zajęciach socjoterapeutycznych obowiązujących w ośrodku, połączone z ograniczaniem społecznych kontaktów zewnętrznych, niesie ze sobą dwojakie konsekwencje: uczy wychowanków konformizmu w ramach tzw. fałszywej socjalizacji instytucjonalnej oraz pozbawia ich umiejętności i kompetencji funkcjonowania w środowisku otwartym.

Podopieczni ośrodków resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych nabywają w trakcie pobytu w nich parametry tożsamościowe, które można określić jako parametry „tożsamości wychowanka”, a nie „tożsamości młodego człowieka” (adolescenta). Nie potrafią po opuszczeniu ośrodka funkcjonować w powszechnie akceptowanych rolach życiowych i społecznych, gdyż w trakcie pobytu w nim nie są socjalizowani do tych ról (roli chłopca lub dziewczyny, kolegi lub koleżanki, mężczyzny lub kobiety, męża lub żony, ojca lub matki, pracownika, młodego obywatela itp.).

Zauważalne są również wyraźne dysproporcje i różnice natury infrastrukturalnej, organizacyjnej i metodycznej między poszczególnymi ośrodkami. Dlatego też istnieje pilna potrzeba określenia zarówno ich nowej roli merytorycznej, jak i podstawowych standardów we wspomnianych zakresach, tak aby zaistniał wzorzec adekwatny do oczekiwań i potrzeb współczesnego społeczeństwa, zgodny z założeniami nauk pedagogicznych.

Misja i zasady pracy ośrodków resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży

Misją i rolą ośrodków resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych jest przygotowanie wychowanków do samodzielnego, kreatywnego i odpowiedzialnego życia w środowisku pozainstytucjonalnym. Temu celowi powinny być podporządkowane infrastruktura ośrodka, jego system organizacyjny oraz stosowane metody pracy edukacyjno-wychowawczej i specjalistycznej. Sposobem uzyskania takiego efektu jest wprowadzenie instytucjonalnej filozofii ukierunkowanej na proces permanentnego usamodzielniania wychowanka przez rozwój jego potencjałów (talentów, predyspozycji, uzdolnień, zainteresowań, umiejętności, kompetencji itp.) od samego początku pobytu w ośrodku, w miejsce dotychczasowego procesu wielozakresowego opiekowania się nim i regulaminowego sterowania jego zachowaniami czy poddawania go oddziaływaniom o charakterze socjoterapeutycznym.

Podstawową metodą pracy powinno być diagnozowanie potencjałów i na tej podstawie ich metodyczne pogłębianie i poszerzanie w oparciu o proces pozainstytucjonalnego uspołeczniania. Temu procesowi powinny być podporządkowane warunki infrastrukturalne, system organizacyjny i metody pracy edukacyjno-wychowawczej. Wymaga to z jednej strony daleko idącego otworzenia się ośrodków na środowisko pozainstytucjo-

nalne, z drugiej zaś – zmiany formuły pracy metodycznej, której istotą powinno być dążenie do wspierania rozwoju poznawczego i twórczego wychowanków (ich potencjałów rozumianych jako zdolności, predyspozycje, talenty, umiejętności i kompetencje) oraz wdrażanie ich w pozainstytucjonalne kontakty społeczne przez permanentne dostarczanie i organizowanie pozytywnych „sytuacji uczących” w środowisku otwartym.

Ośrodki resocjalizacyjne i socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży powinny uwzględniać następujące podstawowe zasady pracy wychowawczej, edukacyjnej i specjalistycznej:

1) zasada poszanowania godności wychowanka – działania ukierunkowane na respektowanie najwyższej, niezbywalnej, bezwzględnej wartości przypisanej każdemu człowiekowi z tej racji, że jest człowiekiem,

2) zasada respektowania praw wychowanka – działania ukierunkowane na poszanowanie *Konwencji o prawach dziecka*, a także uniwersalnych praw człowieka,

3) zasada prywatności wychowanka,

4) zasada przyjaznej komunikacji z wychowankiem – działania, w których wychowankowie, wychowawcy i inny personel pozostają w stałej relacji przekazywania informacji, uzgadniania rozwiązań, jawności sądów i decyzji respektujących godność i wartość każdego człowieka,

5) zasada wspierania kreatywnej aktywności wychowanka – działania skierowane na realizację modelu wychowania opartego na wspieraniu i kreowaniu aktywności wychowanka, na mobilizowaniu go do działania, na rozwijaniu zainteresowań, hobby, wspieraniu działalności sportowej, artystycznej, także przez wprowadzanie innowacji pedagogicznych,

6) zasada odpowiedzialności wychowanka za swoje postępowanie – działania budujące dyspozycje osobowościowe wychowanka do ponoszenia konsekwencji za swoje czyny i odpowiedzialności wobec kogoś, czegoś lub za coś,

7) zasada kooperacji i współpracy opartej na rozumieniu potrzeb rozwojowych wychowanka,

8) zasada współodpowiedzialności wszystkich pracowników ośrodka za rozwój potencjałów wychowanka,

9) zasada kreatywności działań wychowawczych i edukacyjnych – usprawnianie warunków i organizacji ośrodka w celu wspierania rozwoju potencjałów wychowanka przez podejmowanie działań ukierunkowanych na rozwój infrastruktury ośrodka, na pozyskiwanie środków finansowych na ulepszanie rozwiązań organizacyjnych i administracyjnych,

10) zasada jawności działań wychowawczych, edukacyjnych i specjalistycznych,

11) zasada otwartości na środowisko pozainstytucjonalne – współpraca ośrodka z instytucjami środowiska lokalnego, otwartość na wolontariat i profesjonalne wsparcie so-

cialne, współpraca z organizacjami pozarządowymi, z liderami lokalnymi i innymi, z różnymi instytucjami: religijnymi, biznesowymi, naukowymi itd.

Wymienionym zasadom powinny być podporządkowane zarówno metody pracy wychowawczej i edukacyjnej, jak i system organizacyjny oraz infrastrukturalny ośrodka.

Niezwłoczna potrzeba wprowadzenia w życie nowoczesnej i adekwatnej do potrzeb społecznych, a także zgodnej ze współczesnymi koncepcjami pedagogicznymi, **misji** (zasad i standardów) dla ośrodków resocjalizacyjnych wynika nie tylko z niezadawalającego stanu ich funkcjonowania, ale przede wszystkim jest wyrazem odpowiedzialności „świata dorosłych” za „świat dzieci” i niezbywalnej powinności dążenia do poprawy kondycji młodego pokolenia Polaków.

I. Wskaźnik standardów organizacyjnych

Warunki konieczne

1. Ośrodek jest przeznaczony dla maksymalnie 72 wychowanków. W strukturach placówki funkcjonują grupy wychowawcze liczące nie więcej niż 12 wychowanków (w zależności od indywidualnych potrzeb wychowanków).

2. System organizacyjny ośrodka służy rozwojowi poznawczemu i społecznemu wychowanków przez permanentne dostarczanie „sytuacji uczących”.

3. Organizacja pracy ośrodka jest podporządkowana potrzebom rozwojowym i społecznym podopiecznych, a nie potrzebom i nawykowi kadry pedagogicznej i administracyjno-obługowej.

4. Możliwe jest tworzenie następujących rodzajów ośrodków, ukierunkowanych na rozwiązywanie specyficznych problemów wychowawczych (lub specjalistycznych grup wychowawczych w ośrodkach):

- a) socjoterapeutyczne,
- b) socjoterapeutyczno-lecznicze,
- c) socjoterapeutyczne dla małoletnich matek,
- d) resocjalizacyjne,
- e) resocjalizacyjno-rewalidacyjne,
- f) resocjalizacyjno-lecznicze,
- g) resocjalizacyjne dla małoletnich matek,
- h) resocjalizacyjne o wzmożonym nadzorze wychowawczym.

5. Każdy ośrodek ma charakter wielofunkcyjny – w zależności od potrzeb tworzy grupy usamodzielnienia, hostel, mieszkania usamodzielnienia itp. Szczegółowe zasady jego funkcjonowania określa statut ośrodka.

6. Ośrodek zatrudnia:

- a) wychowawców,
- b) nauczycieli,

- c) psychologów,
- d) pedagogów,
- e) terapeutów (wymagane udokumentowane przygotowanie do prowadzenia terapii o profilu potrzebnym w pracy ośrodka),
- f) pracowników socjalnych z ukończoną specjalizacją w zawodzie pracownik socjalny,
- g) instruktorów zajęć specjalistycznych,
- h) doradców zawodowych,
- i) lekarza psychiatrę,
- j) pielęgniarkę.

7. Ponadto ośrodek zapewnia wychowankom opiekę medyczną, w tym dostęp do specjalistycznej opieki medycznej (m.in. lekarza psychiatry, stomatologa). Należy dążyć do zawarcia porozumienia z odpowiednią placówką medyczną świadczącą takie usługi, tak aby uzyskanie porady medycznej (szczególnie u lekarza psychiatry) było możliwe w każdej sytuacji, gdy zaistnieje taka potrzeba.

8. Liczba zatrudnionych specjalistów i ich kwalifikacje są dostosowane do specyfiki ośrodka i zdiagnozowanych potrzeb wychowanków (np. wychowankowie z zaburzoną osobowością, z tendencjami do uzależnień, agresywni). Ich liczba nie może być mniejsza niż 1 etat pedagoga, psychologa i terapeuty na 36 wychowanków.

9. Przydział do grupy wychowawczej jest dostosowany do indywidualnych potrzeb rozwojowych wychowanków.

10. Liczba wychowanków pozostających pod opieką 1 pracownika odpowiada potrzebom dzieci oraz rodzajowi prowadzonych zajęć. Pod opieką 1 wychowawcy w porze dziennej nie może być więcej niż 12 wychowanków.

11. Ośrodek w porze nocnej zapewnia opiekę:

- a) co najmniej 1 wychowawcy i 1 osoby niebędącej nauczycielem, jeśli w ośrodku przebywa do 36 podopiecznych,
- b) co najmniej 1 wychowawcy i 2 osób niebędących nauczycielami, jeśli w ośrodku przebywa więcej niż 36 podopiecznych.

12. Wychowankowie realizują obowiązek szkolny lub obowiązek nauki w zależności od potrzeb:

- a) w szkołach na terenie ośrodka,
- b) w szkołach poza ośrodkiem,
- c) w systemie nauczania indywidualnego,
- d) w ramach indywidualnego toku nauki (w sytuacji braku możliwości otwarcia klasy lub konieczności realizacji zapotrzebowania składanego przez Ośrodek Rozwoju Edukacji dla kierowanego wychowanka).

13. Liczba uczniów w oddziale wynosi nie więcej niż 16 i uwzględnia etap edukacji oraz ich szczególne potrzeby edukacyjne.

14. Ośrodek współpracuje ze środowiskiem lokalnym co najmniej w zakresie zajęć usamodzielniających, a także umożliwienia – w uzasadnionych przypadkach – nauki poza ośrodkiem oraz przyjmowania do szkół funkcjonujących w ośrodku uczniów niebędących jego wychowankami, ale posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

15. Ośrodek współpracuje z wolontariuszami oraz praktykantami (z zachowaniem wymogów prawnych w powyższym zakresie).

II. Wskaźniki standardów infrastrukturalnych

Warunki konieczne

1. Pokoje mieszkalno-sypialniane przeznaczone dla maksymalnie 4 osób, zagospodarowywane przy współudziale wychowanków, zgodnie z ich potrzebami, wyposażone minimum w:

- a) łóżka lub tapczany,
- b) indywidualne szafki dla wszystkich wychowanków,
- c) szafy (lub miejsce w szafach) na przechowywanie rzeczy osobistych.

2. W ośrodku znajdują się:

- a) pomieszczenia rekreacyjno-wypoczynkowe w liczbie nie mniejszej niż liczba grup wychowawczych,
- b) pomieszczenie umożliwiające organizację spotkań całej społeczności ośrodka,
- c) odpowiednio wyposażone pomieszczenia do zajęć terapeutycznych i indywidualnej pracy z wychowankiem,
- d) kuchnia, a także jadalnia, która może pomieścić wszystkich wychowanków, oraz aneksy kuchenne dostępne we wszystkich grupach wychowawczych, przeznaczone do zajęć kulinarnych i ewentualnego samodzielnego przyrządzania śniadań i kolacji,
- e) pokój dla chorych,
- f) gabinet profilaktycznej opieki zdrowotnej,
- g) łazienki z miejscem do prania i suszenia rzeczy osobistych oraz toalety w liczbie umożliwiającej korzystanie z nich w sposób zapewniający intymność i zgodność z zasadami higieny.

3. Ośrodek zapewnia stały dostęp do obiektów sportowych, umożliwiających całoroczną aktywność sportową, w tym gry zespołowe.

4. Teren ośrodka w miarę możliwości nie powinien być ogrodzony wysokim murem, a w oknach pomieszczeń nie może być krat (nie powinien swoim wyglądem przypominać instytucji penitencjarnej).

III. Wskaźniki standardów pedagogicznych

Warunki konieczne

1. Celem form, metod i technik pracy metodycznej w ośrodku jest uzyskiwanie efektów rozwoju poznawczego i społecznego podopiecznych oraz pomoc w kreowaniu parametrów „zdrowej” tożsamości.

2. Ośrodek dokonuje diagnozy potencjału wychowanków oraz stosuje metody twórczej resocjalizacji, które są realizowane w ścisłej współpracy ze środowiskiem zewnętrznym – zarówno z młodzieżą, jak i specjalistami (metoda teatru resocjalizacyjnego, metoda resocjalizacji przez sport, metoda wolontariatu, zajęcia z dramy, plastyki i muzyki, edukacja szkolna poszerzona o projekty realizowane na zewnątrz ośrodka).

3. Ośrodek organizuje (w miarę możliwości również poza ośrodkiem, we współpracy ze szkołami, placówkami i instytucjami w środowisku lokalnym) zajęcia dostosowane do indywidualnych potrzeb i predyspozycji wychowanków:

- a) ułatwiające funkcjonowanie w nowym środowisku (po przyjęciu do ośrodka),
- b) kształtujące w ramach programu usamodzielnienia kompetencje indywidualne i społeczne oraz przygotowujące do aktywności zawodowej (praktyki zawodowe),
- c) wspierające edukację wychowanków – realizowane na podstawie diagnozy oraz indywidualnych potrzeb każdego wychowanka, w tym przygotowanie do promocji śródrocznych,
- d) specjalistyczne – dostosowane do aktualnych potrzeb wychowanków (np. auto-agresja, uzależnienia, zaburzenia emocjonalne), w tym socjoterapeutyczne, terapia indywidualna,
- e) pozalekcyjne (wdrażane na podstawie wewnętrznych analiz ośrodka, dostosowane do indywidualnych potrzeb wychowanków).

4. Zajęcia o charakterze wspierania potencjałów (zainteresowań, talentów, umiejętności, predyspozycji itp.) powinny wypełniać istotną część czasu wychowanków, nie mniej niż 10 godzin tygodniowo (w tym zajęcia na świeżym powietrzu w wymiarze co najmniej 1 godziny dziennie).

5. Opiekunami podczas takich zajęć są odpowiednio pedagogicznie przeszkoleni specjaliści w danych dziedzinach (plastycy, muzycy, aktorzy, sportowcy, trenerzy, literaci itp.), a nie dyżurujący wychowawcy ośrodka bez odpowiednich umiejętności.

6. Organizacja dnia wychowanka składa się z następujących sekwencji: czynności higieniczne, przygotowanie i spożywanie posiłków, edukacja szkolna, odrabianie lekcji, zajęcia rozwojowe (sportowe, kulturo-techniczne, wolontariackie itp.), prace porządkowe i samoobsługowe, czas dla siebie, sen. Organizacja dnia powinna przypominać postulowany przez pedagogów sposób życia młodzieży spoza środowiska

ośrodka i kształtować odpowiedzialność wychowanka za jakość zmian w jego zachowaniu.

7. Wychowankowie realizują obowiązek szkolny lub obowiązek nauki w szkołach funkcjonujących na terenie ośrodka lub poza nim.

8. Wychowankowie mają prawo do przygotowania i kształcenia zawodowego zgodnego z potrzebami rynku pracy oraz ich indywidualnymi predyspozycjami.

9. Ośrodek zapewniania wychowankom kontakt z rodziną (poza sytuacjami, w których sąd orzeknie o zakazie takich kontaktów) oraz podejmuje współpracę z rodziną na rzecz wychowanka. Jeśli wychowanek został umieszczony w pieczy zastępczej, powyższe zadanie jest realizowane wspólnie z jego opiekunami oraz opiekunem prawnym.

10. Ośrodek jest zobowiązany do:

- a) systematycznej ewaluacji podejmowanych działań,
- b) superwizji pracy edukacyjnej, wychowawczej i specjalistycznej (przynajmniej raz w roku),
- c) badania dwa razy w roku poziomu bezpieczeństwa wychowanków, przy czym po każdym badaniu dokonuje oceny skuteczności wcześniej podejmowanych działań,
- d) wdrażania wiedzy w zakresie przestrzegania praw dziecka (także przez ich realizację w praktyce),
- e) organizowania spotkań, szkoleń, rozmów, warsztatów służących przygotowaniu wychowanków do funkcjonowania w środowisku otwartym;
- f) wspierania psychologicznego i społecznego podopiecznych opuszczających ośrodek,
- g) monitorowania losów byłych wychowanków i wykorzystywania pozyskanych na ich temat informacji do oceny skuteczności podejmowanych przez siebie działań.

IV. Wskaźniki standardów opiekuńczych i socjalnych **Warunki konieczne**

1. Ośrodek współpracuje z ośrodkami pomocy społecznej i powiatowymi centrami pomocy społecznej oraz wykorzystuje wszelkie dostępne metody pomocy udzielanej przez system pomocy społecznej na rzecz wychowanka.

2. Ośrodek współpracuje z powiatowymi centrami pomocy społecznej w celu zapewnienia usamodzielniającym się wychowankom opieki następczej w środowisku lokalnym.

3. Ośrodek rozpoczyna wdrażanie programu usamodzielnienia od chwili przyjęcia wychowanka pod swoją opiekę.

ANKIETA EWALUACYJNA

I. Wstęp

Podstawowym zadaniem każdej instytucji resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży jest należyte przygotowanie wychowanka do samodzielnego i odpowiedzialnego życia w warunkach środowiska otwartego, a więc do funkcjonowania po opuszczeniu ośrodka w prawidłowych normatywnie i aksjologicznie rolach życiowych i społecznych. Dlatego też całokształt pracy wychowawczej i edukacyjnej realizowanej wobec wychowanka w warunkach ośrodka resocjalizacyjnego oraz socjoterapeutycznego powinien być ukierunkowany na osiągnięcie celu, który umożliwi realizację powyższego postulatu.

II. Informacje ogólne o ośrodku

Nazwa ośrodka	
Typ ośrodka	
Miejscowość	
Ulica	
Numer	
Kod pocztowy	
Telefon	
Fax	
E-mail	

III. Organizacja ośrodka

1) Liczba wychowanków przebywających w ośrodku

.....

.....

.....

2) Liczba grup wychowawczych funkcjonujących w ośrodku

.....

.....

.....

3) Liczba wychowanków pozostających w porze dziennej pod opieką jednego wychowawcy

.....

.....

.....

4) Liczba wychowanków pozostających w porze nocnej pod opieką jednego wychowawcy

.....

.....

.....

5) Liczba zatrudnionych w ośrodku wychowawców ze wskazaniem na wymiar czasu pracy oraz posiadane kwalifikacje

.....

.....

.....

6) Liczba zatrudnionych w ośrodku nauczycieli ze wskazaniem na wymiar czasu pracy oraz posiadane kwalifikacje

.....

.....

.....

7) Liczba zatrudnionych w ośrodku psychologów ze wskazaniem na wymiar czasu pracy oraz posiadane kwalifikacje

.....

.....

.....

8) Liczba osób zatrudnionych w ośrodku na etacie pedagoga ze wskazaniem na wymiar czasu pracy oraz posiadane kwalifikacje

.....

.....

.....

9) Liczba zatrudnionych w ośrodku terapeutów ze wskazaniem na wymiar czasu pracy – z udokumentowanym przygotowaniem do prowadzenia terapii o profilu potrzebnym w pracy placówki

.....

.....

.....

10) Liczba zatrudnionych w ośrodku pracowników socjalnych ze wskazaniem na wymiar czasu pracy – z ukończoną specjalizacją w zawodzie pracownik socjalny

.....

.....

.....

11) Liczba zatrudnionych w ośrodku instruktorów zajęć specjalistycznych ze wskazaniem na wymiar czasu pracy oraz posiadane kwalifikacje

.....

.....

.....

12) Liczba zatrudnionych w ośrodku doradców zawodowych ze wskazaniem na wymiar czasu pracy oraz posiadane kwalifikacje

.....

.....

.....

.....

13) Liczba zatrudnionych w ośrodku lekarzy psychiatrów lub innych specjalności medycznych ze wskazaniem na wymiar czasu pracy oraz posiadane kwalifikacje

.....

.....

.....

.....

14) Liczba zatrudnionych w ośrodku pielęgniarek ze wskazaniem na wymiar czasu pracy

.....

.....

.....

.....

15) Zakres i formy opieki medycznej zapewnianej wychowankom

.....

.....

.....

.....

16) Jakie jest kryterium przydziału do grup wychowawczych? Proszę je dokładnie opisać.

.....

.....

.....

.....

.....

17) Czy wszyscy wychowankowie ośrodka realizują obowiązek szkolny i obowiązek nauki w szkole na terenie ośrodka? Jeśli nie, to gdzie go realizują?

.....

.....

.....

.....

18) Ilu jest uczniów w oddziale szkolnym?

.....

.....

.....

19) Czy ośrodek przyjmuje wolontariuszy i praktykantów? Ilu z nich w ostatnich dwóch latach przyjął, na jak długo, kim byli wolontariusze i czym zajmowali się w ośrodku?

.....

.....

.....

.....

20) Jak ośrodek współpracuje ze środowiskiem lokalnym? Proszę podać przykłady działań stałych, doraźnych. Które z nich i w jakim zakresie były skierowane na uspołecznianie wychowanków?

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Infrastruktura placówki

1) Liczba wychowanków zamieszkujących w jednym pokoju mieszkalno-sypialnianym.

.....

.....

.....

.....

2) Czy pokoje wychowanków wyposażone są minimum w łóżka lub tapczany, indywidualne szafki dla wszystkich wychowanków, szafy (lub miejsce w szafach) na przechowywanie rzeczy osobistych?

.....

.....

.....

.....

3) Czy ośrodek posiada pomieszczenia rekreacyjno-wypoczynkowe w liczbie nie mniejszej niż liczba grup wychowawczych?

.....

.....

.....

.....

4) Czy ośrodek posiada pomieszczenie umożliwiające organizację spotkań całej społeczności?

.....

.....

.....

5) Czy ośrodek posiada odpowiednio wyposażone pomieszczenia do zajęć terapeutycznych i do indywidualnej pracy z wychowankiem?

.....

.....

.....

6) Czy ośrodek posiada kuchnię, a także jadalnię, która może pomieścić wszystkich wychowanków oraz aneksy kuchenne dostępne we wszystkich grupach wychowawczych, przeznaczone do zajęć kulinarnych i ewentualnego samodzielnego przyrządzania śniadań i kolacji?

.....

.....

.....

7) Czy ośrodek posiada pokój dla chorych?

.....

.....

.....

8) Czy ośrodek posiada gabinet profilaktycznej opieki zdrowotnej?

.....

.....

.....

.....

9) Czy ośrodek posiada łazienki z miejscem do prania i suszenia rzeczy osobistych oraz toalety w liczbie umożliwiającej korzystanie z nich w sposób zapewniający intymność i zgodność z zasadami higieny? Jeśli tak, to ile jest łazienek?

.....

.....

.....

.....

10) Czy ośrodek zapewnia stały dostęp do obiektów sportowych, umożliwiających całoroczną aktywność sportową, w tym gry zespołowe? Jeśli tak, to gdzie i w jakiej odległości znajdują się one od placówki?

.....

.....

.....

.....

11) Czy teren wokół ośrodka jest ogrodzony?

.....

.....

.....

.....

12) Czy w pomieszczeniach w ośrodku są kraty? Jeśli tak, to dlaczego?

.....

.....

.....

.....

13) Jakie działania ukierunkowane na rozwój infrastruktury ośrodka oraz pozyskanie środków finansowych na ulepszenie rozwiązań organizacyjnych i administracyjnych podejmuje placówka? Proszę je opisać.

[illegible]

3) Jak wygląda organizacja dnia wychowanka?

.....

.....

.....

.....

.....

4) Jakie zajęcia wspierające potencjał rozwojowy wychowanka są prowadzone w ośrodku (zajęcia rozwijające zainteresowania, talenty, umiejętności, predyspozycje)? Proszę opisać, jakie to zajęcia, w jakim wymiarze prowadzone, jakie dokumenty ośrodka je potwierdzają.

.....

.....

.....

.....

.....

5) Czy ośrodek stosuje metody twórczej resocjalizacji we współpracy ze środowiskiem zewnętrznym przez:

- metodę teatru resocjalizacyjnego?
- metodę resocjalizacji przez sport?
- metodę wolontariatu?
- zajęcia z dramy, plastyki, muzyki?
- edukację szkolną poszerzoną o projekty realizowane na zewnątrz placówki?
- inne działania?

Jeśli tak, proszę o opisanie działań podejmowanych przez placówkę ze wskazaniem, w jakim wymiarze czasu odbywają się zajęcia?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6) Czy ośrodek organizuje zajęcia dostosowane do indywidualnych potencjałów wychowanków:

- ułatwiające funkcjonowanie w nowym środowisku (po przyjęciu do ośrodka)?
- kształtujące w ramach programu usamodzielnienia kompetencje indywidualne i społeczne oraz przygotowujące do aktywności zawodowej (praktyki zawodowe)?
- wspierające edukację wychowanków, realizowane na podstawie diagnozy oraz indywidualnych możliwości każdego wychowanka, w tym przygotowanie do promocji śródrocznej?
- pozalekcyjne (wdrażane na podstawie wewnętrznych analiz placówki, dostosowane do indywidualnych potrzeb wychowanków)?

Jeśli tak, to w jakiej formie odbywają się te zajęcia oraz w jakim wymiarze godzin?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7) W jaki sposób ośrodek zapewnia wychowankom kontakt z rodziną oraz na czym polega jej współpraca z rodziną? Jeśli wychowanek pozostaje w pieczy zastępczej, proszę o wskazanie, czy jest urlopowany do miejsca, w którym przebywa, i na czym polega współpraca z jego opiekunami.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8) Czy ośrodek dokonuje superwizji pracy edukacyjnej i wychowawczej? Jeśli tak, to jak często jej dokonuje oraz w jaki sposób?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9) Czy ośrodek przeprowadza obiektywne badanie poziomu bezpieczeństwa oraz bada subiektywne poczucie bezpieczeństwa u wychowanków, a następnie na tej podstawie dokonuje oceny skuteczności wcześniej podejmowanych działań? Jeśli tak, to jak często przeprowadza się takie badanie?

.....

.....

.....

.....

.....

10) W jakich formach odbywają się zajęcia specjalistyczne prowadzone w ośrodku? Jak często się one odbywają?

.....

.....

.....

.....

11) Jakie działania podejmuje ośrodek w celu przeciwdziałania tzw. drugiemu życiu?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12) Czy ośrodek stwarza wychowankom możliwości wyboru zajęć, które lubią i które są zgodne z ich zainteresowaniami? Jeśli tak, to jak to się odbywa?

.....

.....

.....

.....

.....

13) Czy ośrodek rozwija sferę aksjologiczną swoich wychowanków? Jeśli tak, to w jaki sposób?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

14) Jakie zajęcia służące przygotowaniu wychowanków do funkcjonowania w środowisku otwartym organizuje ośrodek, kto je prowadzi i jak często się one odbywają?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

15) Jak ośrodek wspiera podopiecznych opuszczających placówkę? Jak dokumentuje te działania, aby potwierdzić ich prowadzenie?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

16) Czy ośrodek monitoruje losy byłych wychowanków oraz wykorzystuje pozyskane na ten temat informacje do oceny skuteczności podejmowanych przez siebie działań? Jeśli tak, to w jaki sposób?

.....

.....

.....

.....

.....

17) Czy ośrodek współpracuje z ośrodkami pomocy społecznej i powiatowymi centrami pomocy społecznej oraz wykorzystuje dostępne metody pomocy udzielanej przez system pomocy społecznej na rzecz wychowanka? Jeśli tak, to na czym polega ta współpraca?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

18) Czy ośrodek współpracuje z powiatowymi centrami pomocy społecznej w celu zapewnienia usamodzielniającym się wychowankom opieki następczej w środowisku lokalnym? Jeśli tak, to na czym polega ta współpraca?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

19) Czy ośrodek rozpoczyna wdrażanie programu usamodzielnienia od momentu przyjęcia wychowanka do placówki? Jeśli tak, to na czym polega ta praca?

.....

.....

.....

.....

.....

[illegible][illegible][illegible]

23) Proszę o wskazanie w skali 0–7 poziomu osiągnięcia zakładanego efektu i uzasadnić go opisowo.

[illegible]

KWESTIONARIUSZ DLA MŁODZIEŻOWYCH OŚRODKÓW SOCJOTERAPII I MŁODZIEŻOWYCH OŚRODKÓW WYCHOWAWCZYCH

Anonimowa ankieta do wypełnienia przez wszystkich wychowanków i pracowników

Przeczytaj 90 ponumerowanych stwierdzeń i oceń trafność każdego z nich, zakreślając „tak”, jeśli uznasz je za prawdziwe, lub „nie”, jeśli uznasz je za fałszywe.

1.	Wychowankowie są dumni ze swojej grupy	• tak	• nie
2.	Wychowawcy mają zbyt mało czasu, aby indywidualnie (oddzielnie) zajmować się wychowankami	• tak	• nie
3.	Wychowankowie są zachęcani do okazywania swoich uczuć	• tak	• nie
4.	Wychowawcy uwzględniają uwagi wychowanków	• tak	• nie
5.	Wychowankowie oczekują pomocy od wychowawców w rozwiązywaniu własnych problemów	• tak	• nie
6.	Mało uwagi zwraca się tutaj na plany życiowe wychowanków	• tak	• nie
7.	Wychowawcy starają się, aby w grupie był porządek	• tak	• nie
8.	Wychowawcy czasami kłócą się między sobą	• tak	• nie
9.	Wychowankowie muszą przestrzegać regulaminu	• tak	• nie
10.	Wychowankowie naprawdę starają się być lepsi	• tak	• nie
11.	Wychowawcy interesują się losami wychowanków, którzy opuścili już ośrodek	• tak	• nie
12.	Wychowankowie starają się ukryć własne uczucia przed wychowawcami	• tak	• nie
13.	Od wychowanków oczekuje się, aby uzyskiwali coraz wyższe pozycje (większe znaczenie) w swojej grupie	• tak	• nie
14.	Wychowankowie są zachęcani do planowania swego życia	• tak	• nie
15.	Wychowankowie rzadko rozmawiają ze sobą o swych problemach	• tak	• nie
16.	Pomieszczenia internatu są często zaniedbane	• tak	• nie
17.	Jeśli program zajęć zostanie zmieniony, ktoś z wychowawców wyjaśnia, dlaczego tak się stało	• tak	• nie

18.	Wychowawcy mogą być krytykowani przez wychowanków w ich obecności	• tak	• nie
19.	Wychowankowie z mojej grupy pomagają sobie	• tak	• nie
20.	Wychowawcy pomagają nowym wychowankom w przyzwyczajaniu się do życia w grupie	• tak	• nie
21.	Wychowawcy i wychowankowie mówią to, co o sobie myślą	• tak	• nie
22.	Wychowawcy pozwalają wychowankom na małą samodzielność	• tak	• nie
23.	Wychowawcy zachęcają do nowatorskiego działania	• tak	• nie
24.	O sprawach osobistych zawsze można tu mówić śmiało	• tak	• nie
25.	Moja grupa wygląda na zaniedbaną	• tak	• nie
26.	Gdy wychowanek przychodzi pierwszy raz do grupy, ktoś oprowadza go po ośrodku i pokazuje mu, ja tu się żyje	• tak	• nie
27.	Jeśli ktoś nie przestrzega zasad współżycia, może być przeniesiony do innej grupy	• tak	• nie
28.	W naszym ośrodku jest mało życia grupowego	• tak	• nie
29.	Wychowankowie pomagają swoim słabszym kolegom	• tak	• nie
30.	Wychowankowie mówią swobodnie o tym, co naprawdę myślą o ośrodku	• tak	• nie
31.	Wychowankowie mają okazję mówić o tym, co tu się dzieje	• tak	• nie
32.	Za mały nacisk kładzie się na to, co wychowankowie będą robić po wyjściu z ośrodka	• tak	• nie
33.	Dyskusje w grupie dotyczą problemów osobistych wychowanków	• tak	• nie
34.	Moja grupa jest bardzo dobrze zorganizowana	• tak	• nie
35.	Wychowawcy zbyt często zmieniają decyzje	• tak	• nie
36.	Wszystkie decyzje dotyczące grupy są podejmowane przez wychowawców, a nigdy przez wychowanków	• tak	• nie
37.	Wychowankowie starają się robić tu wszystko jak najlepiej	• tak	• nie
38.	Wychowankowie rzadko sobie pomagają	• tak	• nie
39.	Gdy wychowankowie potrzebują rady lub pomocy, nigdy o tym nie mówią personelowi ośrodka	• tak	• nie
40.	Wychowawcy zniechęcają do krytyki	• tak	• nie
41.	Wychowawcy bardziej dbają o dobre samopoczucie wychowanków niż o ich problemy praktyczne (życiowe)	• tak	• nie
42.	Wychowawcy starają się zrozumieć wychowanków	• tak	• nie
43.	Czasami w grupie panuje duży bałagan	• tak	• nie
44.	Wychowawcy udzielają pochwał za dobre sprawowanie	• tak	• nie
45.	Wychowawcy rzadko karzą wychowanków przez zakazywanie czegoś	• tak	• nie

46.	W mojej grupie jest mało zajęć angażujących wszystkich	• tak	• nie
47.	Wychowawcy robią wszystko, aby pomóc wychowankom	• tak	• nie
48.	Wychowankowie uważają na to, co mówią, gdy wychowawca jest w pobliżu	• tak	• nie
49.	Wychowawcy zachęcają wychowanków do samodzielnej organizacji czasu wolnego	• tak	• nie
50.	W mojej grupie kładzie się nacisk na uczenie się nowych rodzajów prac przydatnych w codziennym życiu	• tak	• nie
51.	Wychowankowie bardzo rzadko pytani są przez wychowawców o ich problemy (osobiste i życiowe)	• tak	• nie
52.	Wielu wychowanków ma zaniedbany wygląd	• tak	• nie
53.	Jeśli wychowanek nie przestrzega zasad i nie wykonuje poleceń, dobrze wie, co go za to czeka	• tak	• nie
54.	Wychowawcy nie przesadzają z dyscypliną i rygorem w grupie	• tak	• nie
55.	Mało jest tu rzeczy, którymi można się interesować	• tak	• nie
56.	Wychowawcy uczestniczą w pracach wychowanków	• tak	• nie
57.	Jeśli wychowankowie się pokłócą, nie mówią o tym wychowawcy	• tak	• nie
58.	Wychowawcy rzadko ulegają żądaniom wychowanków	• tak	• nie
59.	Od wychowanków oczekuje się, że będą pracować nad osiąganiem własnych celów	• tak	• nie
60.	Wychowawcy zniechęcają do rozmów o seksie	• tak	• nie
61.	Wszystkie zajęcia w grupie są bardzo dokładnie planowane	• tak	• nie
62.	Wychowankowie w tym ośrodku czują się dobrze	• tak	• nie
63.	Jeśli wychowankowie się pokłócą, będą mieli do czynienia z wychowawcą	• tak	• nie
64.	Dyskusje w naszej grupie są bardzo interesujące	• tak	• nie
65.	Personel ośrodka ma mało czasu, aby cokolwiek doradzać wychowankom	• tak	• nie
66.	Trudno powiedzieć, jak wychowankowie czują się we własnej grupie	• tak	• nie
67.	Wychowankowie są zachęcani do niezależności i samodzielności	• tak	• nie
68.	Dość często w naszej grupie próbuje się nowych metod wychowania	• tak	• nie
69.	Wychowawcy starają się pomóc wychowankom w zrozumieniu samych siebie	• tak	• nie
70.	Wychowankowie nie zawsze są uprzedzani o terminie spotkań z kierownikiem internatu lub dyrektorem ośrodka	• tak	• nie
71.	Wychowankowie nigdy nie wiedzą, kiedy zostaną wezwani „na rozmowę”	• tak	• nie

72.	Wychowawcy systematycznie kontrolują wychowanków	• tak	• nie
73.	Wychowankowie nie robią niczego sami dopóty, dopóki wychowawca ich o to nie poprosi	• tak	• nie
74.	Wychowawcy zachęcają wychowanków do wspólnych zajęć	• tak	• nie
75.	W naszej grupie uważa się, że sprzeczki są czasami potrzebne	• tak	• nie
76.	W naszej grupie nie ma samorządu	• tak	• nie
77.	Przed opuszczeniem ośrodka należy przedstawić swe plany życiowe	• tak	• nie
78.	Wychowankowie z dużymi oporami rozmawiają o swym życiu seksualnym	• tak	• nie
79.	Wychowawcy są wzorem schludności i porządku	• tak	• nie
80.	Wychowankowie nigdy nie wiedzą, kiedy zostaną przeniesieni gdzie indziej (do innej grupy czy ośrodka)	• tak	• nie
81.	Czasami można się zwracać do wychowawcy mniej oficjalnie	• tak	• nie
82.	Wychowankowie w mojej grupie są naprawdę zaprzyjaźnieni	• tak	• nie
83.	Wychowawcy wiedzą, czego chcą wychowankowie	• tak	• nie
84.	Wychowankowie dość rzadko się kłócą ze sobą	• tak	• nie
85.	Wychowankowie są zachęcani do samodzielnych decyzji	• tak	• nie
86.	Za mało uwagi zwraca się tutaj na problemy praktyczne	• tak	• nie
87.	Wychowankowie nie mogą otwarcie dyskutować o swych problemach	• tak	• nie
88.	Wychowankowie rzadko nie przychodzą na umówione spotkanie z personelem ośrodka	• tak	• nie
89.	Wychowankowie wiedzą, kiedy kierownik lub dyrektor przyjdzie „na grupę”	• tak	• nie
90.	Wychowawcy nadmiernie wtrącają się w intymne sprawy wychowanków	• tak	• nie

**Zespół do spraw Standaryzacji Pobytu Dzieci
w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych
oraz Młodzieżowych Ośrodkach Socjoterapii w Zakresie Edukacji,
Opieki i Wychowania pracował w składzie:**

1. Dr Mariusz Dobijański – Dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Jaworku
2. Andrzej Gęsiarz – Dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Herbach
3. Prof. Marek Konopczyński – Rektor PEDAGOGIUM Wyższej Szkoły Nauk Społecznych w Warszawie
4. Joanna Kuźmińska – referent prawny w Zespole Edukacji i Wychowania w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
5. Sławomir Moczydłowski – Dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Goniądzu
6. Prof. Barbara Smolińska-Theiss – Kierownik Zakładu Pedagogiki Społecznej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie
7. Beata Sobocińska – Dyrektor Zespołu Edukacji i Wychowania w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
8. Joanna Wrona – Dyrektor Departamentu Zwiększania Szans Edukacyjnych w Ministerstwie Edukacji Narodowej
9. Henryk Wrzesień – Dyrektor EDU RES

STANDARDY PRACY OŚRODKÓW KURATORSKICH

Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak
ZSR.422.22.2017.MK

Warszawa, 6 listopada 2017 roku

Pan
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości
Prokurator Generalny

Szanowny Panie Ministrze,

w załączeniu przedstawiam propozycję zmian przepisów *Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich* (Dz.U. z 2016 r., poz. 1654). Dotyczą one:

- 1) stosowanych wobec nieletniego środków wychowawczych, zawartych w ww. ustawie w zakresie skierowania nieletniego do ośrodka kuratorskiego,
- 2) urealnienia stosowania środka wychowawczego w postaci zobowiązania nieletniego do wykonywania określonych prac na rzecz społeczności lokalnej,
- 3) rezygnacji z nadzoru zakładu pracy i wprowadzenia w jego miejsce nowego środka wychowawczego w postaci nadzoru szkoły,
- 4) szerszego wykorzystania mediacji jako narzędzia rozwiązywania konfliktów karnych i sporów,
- 5) umocowania ustawowego instytucji izb policyjnych w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich.

Propozycje ukierunkowane są także na wprowadzenie możliwości oddziaływania na rodzinę, która przeżywa trudności opiekuńczo-wychowawcze, przez pracę z dzieckiem i rodzicami prowadzoną w ośrodku kuratorskim. Wiąże się to z koniecznością wprowadzenia zmiany do *Ustawy z dnia 25 lutego 1964 roku – Kodeks rodzinny i opiekuńczy* (Dz.U. z 2017 r., poz. 682).

W pakiecie propozycji, zgłaszanym w niniejszym wystąpieniu, znalazły się także *Standardy pracy ośrodków kuratorskich*. Celem *Standardów* jest osiągnięcie wysokiego poziomu pracy wychowawczej prowadzonej w ośrodkach, ukierunkowanej na wszechstronny rozwój dzieci, przeciwdziałanie demoralizacji i zaniedbaniom opiekuńczo-wychowawczym, a także podniesienie i ujednolicenie standardów pracy merytorycznej i działalności organizacyjnej ośrodków kuratorskich.

Przedstawione propozycje są efektem dyskusji, które toczyły się w ramach spotkań debaty „Prawa nieletnich”, zorganizowanej przez Rzecznika Praw Dziecka oraz prac powołanego przez Rzecznika Zespołu ds. Opracowania Standar-

dów Pracy Ośrodków Kuratorskich. Uczestnikami debaty byli prawnicy, pedagodzy, psycholodzy, filozofowie, sędziowie i kuratorzy, przedstawiciele świata nauki i praktycy, osoby zajmujące się problematyką prawa nieletnich. Przedmiotem Debaty było ustalenie, czy obowiązujące regulacje prawne w zakresie prawa nieletnich są zgodne z prawem międzynarodowym, w szczególności z postanowieniami *Konwencji o prawach dziecka*.

Wypracowane propozycje wychodzą przede wszystkim naprzeciw potrzebom dzieci, ale również spełniają oczekiwania środowisk zajmujących się tematyką nieletnich.

Wobec trwającej dyskusji o transformacji systemu resocjalizacji nieletnich w Polsce należy zasygnalizować, jak istotnym jej elementem jest środek wychowawczy w postaci skierowania do ośrodka kuratorskiego. Przez niektórych specjalistów jest on traktowany jako swoista odmiana nadzoru kuratorskiego, sprawowanego przez zespół kuratorów sądowych zatrudnionych w ośrodku kuratorskim i polegającego na profesjonalnej organizacji czasu pozaszkolnego nieletnich przez działalność profilaktyczną, opiekuńczo-wychowawczą i resocjalizacyjno-terapeutyczną zmierzającą do zmiany postaw uczestników zajęć ośrodka w kierunku społecznie pożądanym.

Środek wychowawczy w postaci skierowania do ośrodka kuratorskiego stosowany jest przez sądy najczęściej w sytuacji braku realizacji przez dziecko obowiązku szkolnego, zagrożenia demoralizacją, pochodzenia dziecka z rodziny tzw. niewydolnej wychowawczo oraz młodzieży ze środowisk szczególnie trudnych i zaniedbanych. Ma na celu wdrożenie dzieci do poprawnego funkcjonowania w relacjach społecznych i rolach życiowych, przez nauczenie umiejętności radzenia sobie z trudnościami, budowanie celów i planów życiowych, rozwijanie zainteresowań, w tym edukacyjnych, wyrabianie konstruktywnych sposobów spędzania wolnego czasu, kształtowanie umiejętności prospołecznych i poczucia odpowiedzialności, budowanie wzorca opiekuńczości w przyjaznych relacjach z dorosłym, eliminowanie zaniedbań wychowawczych i środowiskowych.

Dziecko otrzymuje w ośrodku pomoc w nauce oraz ma zapewnioną możliwość właściwego spędzenia wolnego czasu, a także dożywienie. Uczenie prawidłowych nawyków żywieniowych, wspólne przygotowywanie i spożywanie posiłków wraz z nabywaniem umiejętności zachowania się przy stole, stanowi istotny element resocjalizacji.

Bez wątpienia ośrodki kuratorskie są alternatywą dla izolacyjnych środków wychowawczych. Funkcjonowanie ośrodków kuratorskich w środowiskach lokalnych jest niezbędne dla dziecka, aby praca z nim prowadzona była bez ode-

rwania od rodziny, zmiany szkoły, środowiska rówieśniczego, wśród osób bliskich dziecku.

Dziecko, uczęszczając na zajęcia w ośrodku, w naturalny sposób przechodzi proces wychowawczy. Socjalizacja w warunkach wolnościowych nie powoduje oporu dziecka i jego środowiska rodzinnego. Wspomaga także funkcję wychowawczą rodziny, stanowi równocześnie pracę resocjalizacyjną z rodziną i oddziałuje na rodzeństwo dziecka. Jest wsparciem dla rodzin przeżywających kryzys.

W ośrodkach kuratorskich pracują zawodowi kuratorzy sądowi, kuratorzy społeczni oraz inni specjaliści służący dzieciom swoją wiedzą i doświadczeniem, a więc osoby o odpowiednich kwalifikacjach. Z tych względów, w ocenie Rzecznika Praw Dziecka, skierowanie do ośrodka kuratorskiego jest ważnym środkiem w katalogu środków wychowawczych, choć w praktyce często niedocenianym. Ośrodki kuratorskie powinny stać się jednym z podstawowych składników systemu resocjalizacji nieletnich, powinny funkcjonować przy każdym sądzie rejonowym.

Praca z dziećmi prowadzona w ośrodkach kuratorskich przynosi nie tylko świetne efekty. Jest również najtańszą z form oddziaływania wychowawczego na dziecko. Przykładowo, na podstawie danych powiatu malborskiego, koszt jednego miejsca w zakładzie poprawczym czy schronisku dla nieletnich wynosi prawie 11 tys. zł, jednego miejsca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym – około 4 tys. zł. Koszt utrzymania jednego miejsca w ośrodku kuratorskim to około 300 zł.

W ocenie Rzecznika Praw Dziecka konieczne jest wprowadzenie szeregu rozwiązań umożliwiających rozwój i efektywną pracę ośrodków kuratorskich, doskonalenie ich struktury i organizacji, uregulowanie statusu prawnego kierownika i kuratorów zatrudnionych w ośrodku, statusu organizacyjnego i finansowego ośrodka.

Regulacja ośrodków kuratorskich powinna obejmować kompleksowe rozwiązanie funkcjonowania ośrodków, w tym tworzenie, finansowanie, określenie zadań ośrodka, osób tam pracujących, sposób powoływania i odwoływania kierownika ośrodka kuratorskiego oraz jego obowiązki, uprawnienie kuratora do przetwarzania danych osobowych. Zmiany te powinny być więc wprowadzone nie tylko do przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich (m.in. art. 7 § 1 pkt 1, art. 26, art. 73 § 1, art. 84), ale także do *Ustawy z dnia 27 lipca 2011 roku o kuratorach sądowych* (Dz.U. z 2014 r., poz. 795).

Dodatkowo należy uzupełnić regulacje prawne zawarte w *Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym* o włączenie ośrodków kuratorskich do pracy z rodziną, która przeżywa trudności opiekuńczo-wychowawcze, przez uzupełnienie art. 109 o skiero-

wanie małoletniego do ośrodka kuratorskiego i zobowiązanie jego rodziców do współpracy z ośrodkiem.

Propozycja zmiany art. 109 jest *de facto* powrotem do rozwiązań obowiązujących przed 2001 r. Rzeczywistość pokazała, że błędem było odebranie sądom możliwości skierowania do ośrodka kuratorskiego małoletnich. Konieczne jest więc przywrócenie narzędzia oddziaływania na dziecko i jego rodziców w postaci wsparcia rodziny, udzielonego w ośrodkach kuratorskich.

Zmiany przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich wymagają także kwestie dotyczące nadzoru nad nieletnim. Praktyka pokazuje, że nadzór nad nieletnim prowadzony przez zakład pracy jest instytucją martwą. Z tego względu należałoby z tego środka wychowawczego zrezygnować i wprowadzić w jego miejsce nadzór szkoły.

Szkoła powinna odgrywać szczególną rolę i aktywnie uczestniczyć w procesie wychowawczym dziecka. Obowiązujące rozwiązanie z art. 32j ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich wydaje się niewystarczające. W omawianym zakresie konieczne są zmiany do art. 6, art. 26, art. 70c, art. 73 § 1 oraz dodanie delegacji ustawowej do wydania przez ministra sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem edukacji narodowej rozporządzenia, określającego warunki i sposób wykonywania obowiązków i uprawnień przez szkołę, której powierzono sprawowanie nadzoru nad nieletnim.

Konsekwencją przyjęcia powyższej propozycji będzie wprowadzenie zmian związanych z rezygnacją ze środka wychowawczego w postaci nadzoru zakładu pracy w art. 6 pkt 4, art. 26, art. 70c, art. 70d, art. 70e pkt 2.

Zmiany wymaga również przepis dotyczący stosowania wobec nieletniego środków tymczasowych, określonych w art. 26 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich. Nie wskazuje on bowiem wprost, czy wobec nieletniego możliwe jest zastosowanie tylko jednego ze środków określonych w przepisie. W praktyce orzeczniczej sądów występują tu różne stanowiska. Jedne z nich interpretują przepis jako dający możliwość orzeczenia jedynie jednego ze środków tymczasowych, inne zaś stosują wykładnię rozszerzającą i orzekają jeden lub więcej z wymienionych środków. Przepis wymaga więc doprecyzowania i uzupełnienia przez dodanie, że wobec nieletniego można zastosować więcej niż jeden z wymienionych środków, jeżeli przemawiają za tym względy wychowawcze.

Koniecznością wydaje się także zmiana regulacji dotyczącej mediacji w sprawach nieletnich. Jest to metoda ucząca dzieci, które popełniły czyn karalny, świadomego przyjęcia odpowiedzialności za poczynione zło i zadośćuczynienia pokrzywdzonemu. Mediacja w sprawach nieletnich jest instytucją, po którą zarówno strony, jak i sądy sięgają bardzo rzadko. W ocenie Rzecznika Praw Dziecka

konieczne jest wprowadzenie mechanizmów zachęty do korzystania z mediacji w sprawach nieletnich. Zaznaczyć należy, że obowiązująca, bardzo skromna regulacja mediacji w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich, nie przystaje do obecnych realiów.

Kolejnym niewykorzystywanym, choć bardzo potrzebnym narzędziem oddziaływania na proces wychowawczy nieletniego jest środek wychowawczy w postaci zobowiązania nieletniego do wykonania określonych prac lub świadczeń na rzecz społeczności lokalnej. Sądy w bardzo niewielkim zakresie orzekają tego rodzaju zobowiązanie, a w sytuacjach, gdy środek ten jest orzeczony – występuje problem z jego wykonaniem.

Przyczyn tego stanu rzeczy jest wiele. Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich enigmatycznie wskazuje zobowiązanie do wykonania prac lub świadczeń na rzecz społeczności lokalnej jedynie w katalogu środków wychowawczych, umieszczonym w art. 6. Nie określa w szczególności warunków wykonania pracy czy świadczenia, nadzoru nad wykonaniem, ubezpieczenia nieletniego od następstw nieszczęśliwych wypadków. Uregulowanie tych kwestii jest warunkiem koniecznym dla możliwości orzeczenia i wykonania tego środka wychowawczego. Należałoby zatem uzupełnić regulację prawną o rozwiązania podobne do obowiązujących w przypadku wykonywania kary ograniczenia wolności orzeczonej w postaci wykonywania pracy społecznie użytecznej, dostosowując je odpowiednio do celu oddziaływania na nieletniego i specyfiki spraw z tej kategorii.

Opierając się na regulacjach międzynarodowych, w szczególności na *Konwencji o prawach dziecka*, należy mieć na względzie, że pozycja nieletniego w postępowaniu sądowym powinna być zabezpieczona w stopniu wyższym niż gwarancje procesowe obowiązujące w odniesieniu do młodocianego lub innego dorosłego sprawcy przestępstwa.

W ocenie Rzecznika Praw Dziecka, regulacje zawarte w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich nie gwarantują takiego zabezpieczenia. Umieszczenie nieletniego w schronisku dla nieletnich jest formą pozbawienia wolności. Przepisy regulujące pozbawienie człowieka wolności powinny być precyzyjne, określać każdorazowo termin izolacji oraz czas maksymalnego pobytu w schronisku. Powinny także przewidywać środki zaskarżenia każdej decyzji o umieszczeniu w schronisku i termin ich rozpoznania. W myśl art. 27 § 6 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, łączny pobyt nieletniego w schronisku dla nieletnich do czasu wydania przez sąd pierwszej instancji postanowienia kończącego w sprawie, nie może być dłuższy niż rok. Jeżeli w sprawie wystąpiła konieczność wydania opinii po przeprowadzeniu obserwacji psychiatrycznej, co do zasady obserwacja ta nie powinna trwać dłużej niż 4 tygodnie. Termin obserwacji,

po spełnieniu określonych warunków, może być przedłużony na czas określony, niezbędny do zakończenia obserwacji. Łączny czas obserwacji w danej sprawie nie może być dłuższy niż 6 tygodni (art. 25a § 4). Zgodnie z art. 27 § 6 zd. ostatnie, okresu obserwacji psychiatrycznej nie wlicza się do okresu pobytu nieletniego w schronisku dla nieletnich. Przebywanie nieletniego na obserwacji psychiatrycznej jest *de facto* pozbawieniem wolności, gdyż obserwacja psychiatryczna prowadzona jest na oddziale zamkniętym zakładu leczniczego. Nie ma więc uzasadnienia niezaliczanie okresu pobytu na obserwacji psychiatrycznej do okresu maksymalnego pobytu w schronisku dla nieletnich. Obowiązująca regulacja wydłuża więc maksymalny okres pobytu w schronisku o ponad rok, określony w ustawie jako maksymalny.

Dodatkowo maksymalny roczny okres pobytu w schronisku dla nieletnich może zostać przedłużony – na warunkach wskazanych w § 7 – na czas oznaczony. Ustawa nie wskazuje w tym przypadku żadnego maksymalnego okresu.

Regulacje w ww. zakresie, dotyczące młodocianego lub innego dorosłego sprawcy przestępstwa dają zdecydowanie większe gwarancje procesowe (art. 263 k.p.k.) niż omówiona wyżej regulacja obowiązująca wobec nieletniego, zarówno co do okresu maksymalnego, jak i co do trybu orzekania oraz składu sądu.

W odniesieniu do środków zaskarżenia postanowienia w zakresie zaskarżenia terminu 3 miesięcy pobytu nieletniego w schronisku, ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich nie daje możliwości zaskarżenia postanowienia co do samego oznaczenia terminu umieszczenia w schronisku dla nieletnich. Praktyką sądów jest orzekanie o umieszczeniu nieletniego już w pierwszym postanowieniu na okres 3 miesięcy, choć ustawa jasno wskazuje na możliwość określenia terminu do 3 miesięcy. Wniosek o braku możliwości zaskarżenia w omawianym zakresie wynika z treści art. 29 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, gdzie ustawodawca pominął § 3 art. 27.

Status nieletniego w postępowaniu nie jest także odpowiednio zabezpieczony w odniesieniu do terminu rozpoznania zażalenia na postanowienie o umieszczeniu nieletniego w schronisku dla nieletnich. O niezwłoczności rozpoznania zażalenia na stosowanie tymczasowego aresztowania wobec młodocianego lub innego dorosłego sprawcy przestępstwa mówi przepis art. 252 § 3 k.p.k.. Wspomniany przepis art. 29 obowiązek niezwłocznego rozpoznania zażalenia nakłada tylko w przypadku postanowienia wydanego w trybie art. 25a § 3 i 4 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich. Należałoby więc uzupełnić treść przepisu art. 29 także o niezwłoczność rozpoznania zażaleń na postanowienia wydane w trybie art. 27.

Odnosząc się do regulacji dotyczącej ustanowienia obrońcy z urzędu w myśl art. 32c § 3 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, uwzględnienie wniosku nieletniego uzależnione jest od uznania prezesa sądu, że udział obrońcy w sprawie jest potrzebny. Regulacja ta znacznie odbiega od gwarancji procesowych obowiązujących wobec młodocianego lub innego dorosłego sprawcy przestępstwa (*vide*: art. 78 § 1 k.p.k.). Przepisy procedury karnej przewidują także tzw. obronę obligatoryjną w sytuacji, gdy sąd uzna to za niezbędne ze względu na inne okoliczności niż wymienione wprost w przepisie, utrudniające obronę (art. 79 § 2 k.p.k.), a także gdy oskarżonemu zarzucono zbrodnię (art. 80 k.p.k.). Obrony obligatoryjnej nie przewiduje ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich.

Kwestią porządkującą jest propozycja umocowania ustawowego policyjnych izb dziecka w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich, przez dodanie do art. 83 przepisu, że zasady tworzenia i znoszenia policyjnych izb dziecka, ich organizację i działanie określają odrębne przepisy.

Oprócz przedstawionych powyżej postulatów w zakresie zmiany przepisów prawa przedstawiam także *Standardy pracy ośrodków kuratorskich*, z prośbą o uwzględnienie ich treści w rozporządzeniu dotyczącym ośrodków kuratorskich.

W przypadku nieuwzględnienia treści dokumentu w rozporządzeniu zwracam się z prośbą o przekazanie *Standardów* do realizacji w pracy ośrodków kuratorskich.

W mojej ocenie wprowadzenie proponowanych zmian w przepisach prawa oraz *Standardów* pozwoli na zabezpieczenie potrzeb najmłodszych, co w konsekwencji przełoży się na pełniejszą realizację praw dziecka.

Mając powyższe na uwadze, działając na podstawie art. 10a i art. 11 *Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2017 r., poz. 922), zwracam się do Pana Ministra z prośbą o uwzględnienie powyższych propozycji w pracach legislacyjnych prowadzonych w resorcie sprawiedliwości.

Z wyrazami szacunku
/-/ Marek Michalak

STANDARDY PRACY OŚRODKÓW KURATORSKICH

W dążeniu do osiągnięcia wysokiej jakości pracy wychowawczej w ośrodkach kuratorskich, ukierunkowanej na wszechstronny rozwój dzieci, prowadzący do ich prawidłowego funkcjonowania osobowościowego, społecznego i aksjologicznego,

- uwzględniając podmiotowość dzieci, szanując ich prawa wynikające z *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, *Konwencji o prawach dziecka* oraz innych aktów prawa krajowego i międzynarodowego,

- mając na celu interioryzację powszechnie akceptowanych norm społecznych, prawnych i aksjologicznych oraz odpowiedzialności za ich przestrzeganie,

- przeciwdziałając demoralizacji i zaniedbaniom opiekuńczo-wychowawczym, z jednoczesnym poszanowaniem integralności rodziny,

- współpracując w szczególności ze środowiskiem rodzinnym, lokalnym, szkolnym, a także dla podniesienia i ujednolicenia standardów pracy merytorycznej i działalności organizacyjnej ośrodków kuratorskich, stanowi się, co następuje:

STANDARDY PRACY Z DZIEĆMI W OŚRODKACH KURATORSKICH

Standard I

Praca wychowawcza i specjalistyczna prowadzona w ośrodkach kuratorskich, oparta na poszanowaniu godności i praw dzieci, uwzględnia ich podmiotowość i jest zgodna w szczególności z zasadami:

- 1) respektowania praw,
- 2) akceptacji,
- 3) prywatności,
- 4) poszanowania potrzeb rozwojowych,
- 5) odpowiedzialności za własne postępowanie,
- 6) przyjaznej komunikacji,
- 7) wspierania kreatywnej aktywności i rozwoju potencjałów,
- 8) twórczych działań wychowawczych,

- 9) transparentności działań wychowawczych i specjalistycznych,
- 10) współpracy i współodpowiedzialności pracowników ośrodka w działaniach wychowawczych i specjalistycznych,
- 11) współpracy pracowników ośrodka z dziećmi oraz ich rodzicami/opiekunami, a także środowiskiem lokalnym.

Standard II

Ośrodek kuratorski posiada *Zbiór zasad*, w którym określone są sposoby postępowania dzieci i pracowników, ich wzajemne relacje podczas pobytu w ośrodku i w trakcie prowadzonych w nim zajęć.

Zbiór zasad jest opracowywany we współpracy z dziećmi.

Standard III

Działalność wychowawcza z dziećmi, prowadzona w ośrodku kuratorskim, obejmuje:

- 1) diagnozę stanowiącą podstawę doboru właściwych metod oddziaływania wychowawczego,
- 2) ocenę dziecka i zmian w jego funkcjonowaniu,
- 3) wychowawczą pracę grupową, indywidualną oraz środowiskową w celu wszechstronnego rozwoju osobowościowego, społecznego i aksjologicznego,
- 4) wsparcie funkcji opiekuńczo-wychowawczej rodziny.

Działalność wychowawcza prowadzona w ośrodku kuratorskim ma na celu w szczególności wdrożenie dzieci do poprawnego funkcjonowania w relacjach społecznych i rolach życiowych, przez radzenie sobie z trudnościami, budowanie celów i planów życiowych, rozwijanie zainteresowań, w tym edukacyjnych, wyrabianie konstruktywnych sposobów spędzania czasu wolnego, kształtowanie umiejętności prospołecznych, poczucia odpowiedzialności i opiekuńczości, eliminowanie zaniedbań wychowawczych i środowiskowych.

Działalność wychowawcza może być realizowana także poza siedzibą ośrodka kuratorskiego.

Standard IV

W pracy z dziećmi i ich rodzicami/opiekunami, prowadzonej w ramach działalności ośrodka kuratorskiego, wskazane jest korzystanie z dodatkowej pomocy psychologa, pedagoga, socjoterapeuty, korepetytora lub innego specjalisty.

Standard V

Zajęcia z dziećmi realizuje się w szczególności metodami pracy:

- 1) grupowej,
- 2) z indywidualnym przypadkiem,
- 3) środowiskowej.

Dobór metod powinien wynikać z diagnozy dziecka.

Standard VI

Diagnoza zawiera w szczególności:

- 1) dane o dziecku, jego rodzicach/opiekunach, w tym:
 - a) datę i miejsce urodzenia,
 - b) miejsce nauki, pracy,
 - c) numer telefonu lub adres poczty elektronicznej umożliwiający kontakt z dzieckiem, jego rodzicami/opiekunami,
 - d) miejsce zamieszkania;
- 2) informacje o sytuacji osobistej, rodzinnej, szkolnej dziecka, w tym o:
 - a) sposobie realizowania obowiązku nauki,
 - c) stanie zdrowia, w tym o ujawnionych uzależnieniach,
 - d) problemach wychowawczych zgłaszanych przez rodziców/opiekunów,
 - e) funkcjonowaniu dziecka i jego kontaktach w środowisku,
 - f) zasobach osobistych i środowiskowych;
- 3) informacje o postępowaniach przed sądem, w tym wykonawczych;
- 4) informacje o rodzaju i wynikach badań, w tym w szczególności psychologiczno-pedagogicznych;
- 5) uwagi, spostrzeżenia, wnioski;
- 6) datę sporządzenia dokumentu wraz z podpisem osoby sporządzającej diagnozę.

Standard VII

Opinia okresowa o dziecku zawiera w szczególności informacje o:

- 1) frekwencji na zajęciach w ośrodku kuratorskim,
- 2) aktywności podczas zajęć,
- 3) relacjach z rówieśnikami,
- 4) relacjach z pracownikami,
- 5) realizowaniu nauki własnej,
- 6) przestrzeganiu zasad obowiązujących w ośrodku,

- 7) współpracy rodziców/opiekunów z pracownikami ośrodka,
- 8) działaniach podejmowanych wobec dziecka i ich efektach,
- 9) wnioskach dotyczących dalszych działań wychowawczych wobec dziecka.

Opinię o dziecku sporządza się nie rzadziej niż co sześć miesięcy, chyba że sąd postanowi inaczej.

Standard VIII

Dziecku uczestniczącemu w zajęciach ośrodka kuratorskiego zapewnia się dożywianie.

Rekomenduje się, aby stawka dzienna na dożywianie była ustalona na poziomie górnej granicy stawki określonej przepisami.

STANDARDY ORGANIZACJI PRACY OŚRODKÓW KURATORSKICH

Standard IX

Ośrodki kuratorskie funkcjonują przy każdym sądzie rejonowym.

Standard X

Liczba dzieci w ośrodku kuratorskim nie powinna przekraczać 20. Przy jej określaniu należy uwzględnić możliwość podejmowania zindywidualizowanych oddziaływań wobec dziecka uczestniczącego w zajęciach oraz infrastrukturę ośrodka.

Standard XI

Kierownik ośrodka kuratorskiego lub wychowawca, prowadząc zajęcia w ośrodku, pracuje z grupą nie większą niż 10 dzieci.

Jeżeli zajęcia odbywają się poza siedzibą ośrodka, dzieci powinny być pod opieką co najmniej 2 pracowników ośrodka.

W przypadku prowadzenia zajęć poza ośrodkiem, które połączone są z noclegiem, pod opieką jednego pracownika ośrodka może pozostawać nie więcej niż 5 dzieci.

Standard XII

W godzinach otwarcia ośrodka kuratorskiego obowiązki wykonuje co najmniej 2 pracowników.

Standard XIII

Ośrodek kuratorski jest czynny w ciągu całego roku kalendarzowego w dniach i godzinach dostosowanych do rzeczywistych potrzeb dzieci, w czasie nie krótszym niż 20 godzin zegarowych tygodniowo. Ośrodek powinien być czynny od poniedziałku do piątku.

Standard XIV

Osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz dzieci skierowane do ośrodka są ubezpieczone od następstw nieszczęśliwych wypadków. Dodatkowo kierownik ośrodka i wychowawcy ubezpieczeni są od odpowiedzialności cywilnej. Ubezpieczenia są związane z działalnością ośrodka.

Ubezpieczenia związane z działalnością ośrodka kuratorskiego zapewnia dyrektor sądu, przy którym funkcjonuje ośrodek.

Standard XV

Przyjęcie dziecka do ośrodka kuratorskiego następuje na podstawie orzeczenia sądu. Do orzeczenia dołącza się wywiad środowiskowy kuratora sądowego, a także opinie dotyczące dziecka, jeżeli zostały sporządzone.

Kierownik ośrodka może zwrócić się do sądu o nadesłanie innych dokumentów dotyczących dziecka.

Standard XVI

Kierownik ośrodka, po otrzymaniu orzeczenia o skierowaniu do ośrodka kuratorskiego, niezwłocznie wzywa rodziców/opiekunów wraz z dzieckiem do stawienia się we wskazanym terminie w siedzibie ośrodka.

Kierownik ośrodka informuje dziecko i jego rodziców/opiekunów o prawach i obowiązkach wynikających z orzeczenia sądu o skierowaniu do ośrodka kuratorskiego oraz prowadzonych w ośrodku działaniach wychowawczych i zasadach jego funkcjonowania.

Standard XVII

Kierownik ośrodka odbiera od rodziców/opiekunów dziecka skierowanego do ośrodka kuratorskiego pisemne oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa dziecka w zajęciach prowadzonych przez ośrodek oraz o stanie zdrowia dziecka (np. uczulenia, choroby przewlekłe).

Standard XVIII

Kierownik ośrodka kuratorskiego odbiera od rodziców/opiekunów pisemną zgodę na uczestnictwo dziecka w zajęciach prowadzonych poza siedzibą ośrodka, w zajęciach sportowych, na publikację wizerunku oraz przetwarzanie danych osobowych w ramach działalności ośrodka.

Publikacja wizerunku dziecka wymaga także jego pisemnej zgody.

Standard XIX

W ośrodku kuratorskim prowadzone są następujące dokumenty:

- 1) *Dziennik zajęć*, zgodnie ze wzorem określonym w rozporządzeniu,
- 2) arkusze spostrzeżeń o dzieciach skierowanych do ośrodka kuratorskiego, zgodnie ze wzorem określonym w rozporządzeniu,
- 3)teczki osobowe dzieci skierowanych do ośrodka kuratorskiego, zawierające całość dokumentacji dotyczącej każdego dziecka.

Ośrodek prowadzi także inne dokumenty określone rozporządzeniem.

Standard XX

Kierownik ośrodka kuratorskiego sporządza:

- 1) roczny plan pracy ośrodka kuratorskiego – do dnia 10 stycznia każdego roku, zgodnie ze wzorem określonym w rozporządzeniu,
- 2) roczne sprawozdanie z działalności ośrodka kuratorskiego – do dnia 31 stycznia każdego roku za rok poprzedni,
- 3) roczny plan finansowy ośrodka kuratorskiego – zgodnie z harmonogramem prac budżetowych właściwego sądu,
- 4) regulamin ośrodka kuratorskiego, określający sposób organizacji zajęć, zasady funkcjonowania ośrodka i normy obowiązujące na jego terenie.

Kierownik ośrodka może także sporządzać inne dokumenty.

Standard XXI

Za prowadzenie i przechowywanie dokumentacji w ośrodku kuratorskim odpowiada jego kierownik.

Dokumenty przechowywane są w sposób niedostępny dla osób trzecich oraz zapewniający zachowanie poufności danych osobowych dziecka skierowanego do ośrodka kuratorskiego oraz jego rodziców/opiekunów.

Standard XXII

Archiwizacja dokumentów ośrodka kuratorskiego odbywa się na zasadach ogólnych.

Standard XXIII

Obsługę biurową ośrodka kuratorskiego prowadzi osoba wyznaczona przez dyrektora sądu w porozumieniu z prezesem sądu.

Standard XXIV

Ośrodki kuratorskie finansowane są z budżetu sądu.

W budżecie sądu należy zabezpieczyć i wydzielić środki finansowe na funkcjonowanie ośrodka kuratorskiego. Środki te, w szczególności obejmują finansowanie: prowadzenia działalności wychowawczej, w tym nagród rzeczowych, dożywiania uczestników zajęć, ich dojazdu na zajęcia, utrzymania siedziby ośrodka, jego wyposażenia, a także wynagrodzeń pracowników ośrodka.

Przy ustalaniu wysokości przydzielonych środków uwzględnia się prowadzenie działań wychowawczych z dziećmi poza siedzibą ośrodka, np. zajęcia kulturalne, sportowe, wycieczki, zorganizowane formy wypoczynku.

Standard XXV

Dyrektor sądu informuje kierownika ośrodka kuratorskiego o wysokości środków zabezpieczonych w planie finansowym sądu na funkcjonowanie ośrodka w danym roku kalendarzowym.

Na wniosek kierownika ośrodka kuratorskiego dyrektor sądu przedstawia informację o wykorzystaniu przyznanego limitu wydatków na funkcjonowanie ośrodka.

STANDARDY DOTYCZĄCE BAZY LOKALOWEJ I BIEŻĄCEGO FUNKCJONOWANIA OŚRODKA KURATORSKIEGO

Standard XXVI

Warunki lokalowe i wyposażenie ośrodka kuratorskiego powinny zapewniać możliwość realizacji zadań ośrodka. Ośrodek dysponuje co najmniej dwoma pomieszczeniami do prowadzenia zajęć z dziećmi, pomieszczeniem socjalnym, aneksem kuchennym oraz łazienką i toaletą.

Standard XXVII

W ośrodku kuratorskim zapewnia się wyposażenie w sprzęt komputerowy i audio-wizualny oraz dostęp do telefonu i Internetu.

Sąd, przy którym funkcjonuje ośrodek kuratorski, w porozumieniu z kierownikiem ośrodka ustala sposób dostawy artykułów potrzebnych do funkcjonowania ośrodka, w tym żywnościowych, środków czystości, materiałów biurowych i innych.

Kierownik ośrodka podejmuje decyzję o rodzaju i ilości artykułów potrzebnych do funkcjonowania ośrodka i przekazuje ją dyrektorowi sądu w celu realizacji.

Standard XXVIII

Sąd, przy którym funkcjonuje ośrodek kuratorski, zapewnia wykonanie usługi sprzątania pomieszczeń ośrodka.

**MIESIĘCZNY KOSZT POBYTU NIELETNIEGO
W PLACÓWCE O CHARAKTERZE RESOCJALIZACYJNYM
(zakład poprawczy/schronisko dla nieletnich,
młodzieżowy ośrodek wychowawczy, ośrodek kuratorski)**

Lp.	Rodzaj placówki	Miesięczny koszt w zł	Uwagi
1.	Zakład poprawczy i schronisko dla nieletnich	10 918¹	W strukturze resortu sprawiedliwości funkcjonują 42 placówki dla nieletnich, w tym 4 dla dziewcząt, tj. 27 zakładów poprawczych i 15 schronisk dla nieletnich (w tym 5 to tylko schroniska dla nieletnich, 17 to zakłady poprawcze – a pozostałe to placówki łączone: ZP i SdN). Dysponują one 1769 miejscami, w tym 1579 dla chłopców oraz 190 dla dziewcząt. W schroniskach dla nieletnich może przebywać 492 nieletnich, natomiast w zakładach poprawczych 1277. Koszt utrzymania w 2016 r.: wynagrodzenia – 132,821 mln (2 114 pracowników); koszty utrzymania placówek – 98,966 mln. Łącznie – 231,787 mln zł².
2.	Młodzieżowe ośrodki wychowawcze	4 218	Młodzieżowe ośrodki wychowawcze są finansowane przez powiaty. Z tego względu koszty utrzymania poszczególnych ośrodków mogą się różnić. Miesięczny koszt utrzymania jednego miejsca w MOW wyliczono na przykładzie Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Malborku (dysponuje on 102 miejscami). W budżecie Starostwa Powiatowego przewidziano kwotę 5,163 mln zł na utrzymanie ośrodka (budżet na 2017 r.)³.

Lp.	Rodzaj placówki	Miesięczny koszt w zł	Uwagi
3.	Ośrodki kuratorskie	ok. 300	Ośrodki kuratorskie są finansowane przez sądy rejonowe, przy których one działają. Koszty ich utrzymania mogą się różnić, w zależności od sądu rejonowego. Podana kwota została wyliczona na podstawie danych wykazanych przez SR w Słupsku, przy którym działają dwa ośrodki kuratorskie.

¹⁾ Koszt utrzymania jednego miejsca.

²⁾ Na podstawie informacji zawartych na stronie internetowej www.ms.gov.pl, dostęp – 24.01.2017 r.

³⁾ Na podstawie informacji zamieszczonych na stronie internetowej powiatu malborskiego: <http://www.bip.powiat.malbork.pl/dokumenty/808>, dostęp – 24.01.2017 r.

**Zespół do spraw Opracowania Standardów Pracy
Ośrodków Kuratorskich pracował w składzie:**

1. Katarzyna Gumowska – Kierownik Ośrodka Kuratorskiego, Sąd Rejonowy w Olsztynie
2. Grzegorz Kozera – Kurator Okręgowy Sądu Okręgowego w Częstochowie.
3. Dr Paweł Kozłowski – Kierownik Ośrodka Kuratorskiego w Słupsku, Sąd Rejonowy w Słupsku
4. Dr Łukasz Kwadrans – Ekspert Krajowej Rady Kuratorów, były kierownik ośrodka kuratorskiego,
5. Urszula Nieroba – Kierownik Ośrodka Kuratorskiego, Sąd Rejonowy w Chorzowie
6. Agnieszka Rojowska – Zastępca Kuratora Okręgowego Sądu Okręgowego w Lublinie
7. Agnieszka Rękas – sędzia w stanie spoczynku, Główny Konsultant ds. Prawnych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
8. Ewa Schneider – Kierownik Ośrodka Kuratorskiego, Sąd Rejonowy Poznań Stare Miasto w Poznaniu
9. Dr Krzysztof Stasiak – Kurator Okręgowy Sądu Okręgowego w Gdańsku
10. Maciej Więcek – delegat do Krajowej Rady Kuratorów okręgu świdnickiego, Sąd Rejonowy w Wałbrzychu
11. Dariusz Zabrocki – delegat do Krajowej Rady Kuratorów okręgu ślępskiego, Sąd Rejonowy w Miastku

Współpraca:

1. Zofia Adamaszek – Główny Specjalista w Zespole Edukacji i Wychowania Biura Rzecznika Praw Dziecka
2. Andrzej Martuszewicz – Prezes Fundacji na rzecz Rozwoju Probacji PROBARE
3. Ewelina Rzeplińska-Rogalska – Dyrektor Zespołu Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
4. Anna Sobiesiak – Społeczny Doradca Rzecznika Praw Dziecka, Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Ośrodka Adopcyjnego w Toruniu

**STANDARDY
DIAGNOZY
PSYCHOLOGICZNEJ
W EDUKACJI
dla psychologów
pracujących
w poradniach
psychologiczno-
-pedagogicznych
i szkołach**

Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak
ZEW.422.8.2018.ES

Warszawa, 21 marca 2018 roku

Pani
Anna Zalewska
Minister Edukacji Narodowej

Szanowna Pani Minister,

w załączeniu przekazuję do wykorzystania *Standardy diagnozy psychologicznej w edukacji*, które powstały w ramach prac Zespołu Roboczego ds. Diagnozy w Edukacji, działającego pierwotnie przy Ogólnopolskiej Sekcji Diagnozy Psychologicznej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, a następnie powołanego przez Rzecznika Praw Dziecka Zespołu ds. Standardów Diagnozy Psychologicznej w Edukacji dla Psychologów Pracujących w Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych i Szkołach.

W opinii Rzecznika Praw Dziecka jest absolutnie niezbędne, aby usługa, którą psychologowie wykonują na rzecz dziecka, świadczona była profesjonalnie, jednorodnie wobec wszystkich dzieci oraz realizowała zadania określone przepisami prawa. Standardy diagnozy psychologicznej mają z założenia wspierać dobre praktyki w tym zakresie i strukturalizować proces wnioskowania diagnostycznego na wszystkich jego etapach.

Standardy diagnozy psychologicznej w edukacji są adresowane do psychologów prowadzących diagnozę dzieci i młodzieży w systemie oświaty, czyli pracujących w przedszkolach, szkołach, placówkach, poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz innych poradniach specjalistycznych.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 10 a ust. 1 oraz art. 11 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz.U. z 2017 r., poz. 922), zwracam się do Pani Minister o wprowadzenie tych rozwiązań do polskiego porządku prawnego. Takie działanie byłoby znaczącym krokiem w podnoszeniu jakości usług psychologicznych, a jednocześnie gwarancją, że czynności podejmowane w pracy z każdym dzieckiem zostaną wykonane z należytą starannością i na takim samym poziomie.

Ponadto informuję, że uzupełnieniem *Standardów* będzie publikacja książkowa, która ukaże się w bieżącym roku szkolnym nakładem Rzecznika Praw Dziecka.

Z wyrazami szacunku
/-/ Marek Michałak

STANDARDY DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ W EDUKACJI DLA PSYCHOLOGÓW PRACUJĄCYCH W PORADNIACH PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNYCH I SZKOŁACH

Opracowanie powstało w ramach prac Zespołu Roboczego ds. Diagnostyki w Edukacji, działającego pierwotnie w ramach Ogólnopolskiej Sekcji Diagnostyki Psychologicznej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, a następnie Zespołu ds. Standardów Diagnostyki Psychologicznej w Edukacji dla Psychologów Pracujących w Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych i Szkołach, powołanego przez Rzecznika Praw Dziecka Marka Michałaka.

Wprowadzenie

Standardy diagnostyki psychologicznej w edukacji są adresowane do psychologów prowadzących diagnozę dzieci i młodzieży w systemie oświaty, czyli pracujących w poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz innych poradniach specjalistycznych. Mimo że zazwyczaj diagnoza dziecka prowadzona dla potrzeb edukacji jest interdyscyplinarna poniższe standardy adresujemy do psychologów.

Standardy diagnostyki psychologicznej dla potrzeb edukacji są dokumentem opartym na *Standardach diagnostyki psychologicznej*¹ opracowanych i zatwierdzonych przez Ogólnopolską Sekcję Diagnostyki Psychologicznej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w roku 2014. Niektóre z nich zostały w całości i bez zmian przeniesione ze wspomnianego dokumentu, co zostało odpowiednio oznaczone w tekście.

Etyczne aspekty diagnostyki psychologicznej

Prowadząc diagnozę, psycholog przestrzega prawa i zasad etycznych pracy psychologa. Psycholog zachowuje właściwą z punktu widzenia etyki zawodowej postawę wobec osoby uczestniczącej w badaniu, a także przestrzega praw dziecka.

¹⁾ <https://sekcjadiagnostyki.files.wordpress.com/2016/09/standardy-diagnostyki-psychologicznej.pdf>

Kwestie etyczne związane z diagnozą w edukacji odwołują się do podstawowych zasad etycznych pracy psychologa, a dodatkowo muszą uwzględniać fakt, że w procesie diagnozy uczestniczy dziecko, co niesie ze sobą absolutną konieczność dostosowania procedur do wieku i poziomu rozwojowego oraz ewentualnej niepełnosprawności.

Psycholog odnosi się do uczestników badania z szacunkiem, respektuje ich godność, prowadzi badanie w sposób minimalizujący dyskomfort związany z udziałem w badaniu i zachęcający do współpracy. Psycholog ma świadomość, że każdy proces diagnostyczny charakteryzuje się pewną dynamiką i w toku badania, pod wpływem uzyskiwanych informacji, założony wcześniej plan badania może być modyfikowany. Odbywa się to jednak w ramach kontraktu, który został zawarty z osobą uczestniczącą w badaniu, i zawsze w kontekście poszukiwania odpowiedzi na postawione wcześniej pytanie diagnostyczne.

Szacunek wobec osób uczestniczących w badaniu oznacza też konieczność dostosowania informacji o celu i zasadach badania oraz sposobów komunikowania jego wyników do wieku, poziomu rozwojowego dzieci i młodzieży lub ewentualnej niepełnosprawności.

Miejsce przeprowadzania procesu diagnostycznego

Diagnoza psychologiczna w obszarze edukacji prowadzona jest przede wszystkim w publicznych i niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (w tym specjalistycznych) oraz placówkach edukacyjnych, do których uczęszcza dziecko (przedszkole, szkoła, placówka). Zadania diagnostyczne psychologów pracujących w szkołach i poradniach są odmienne i wynikają z przepisów prawnych, regulujących pracę tych placówek. Prawo oświatowe i wewnętrzne regulacje placówki edukacyjnej stanowią ramy organizacyjne i formalne dla pracy psychologa, zaś przebieg całego procesu diagnozy psychologicznej powinien być zgodny z merytorycznymi i etycznymi zasadami wykonywania zawodu psychologa. Standardy diagnozy psychologicznej w obszarze edukacji stanowią zbiór wytycznych umożliwiających kompetentne i odpowiedzialne prowadzenie procesu diagnozy psychologicznej, z uwzględnieniem praw dziecka jako podmiotu diagnozy.

Cele i kontekst diagnozy

Celem diagnozy psychologicznej, niezależnie od kontekstu wykonywania usługi diagnostycznej, jest pomoc w rozwiązaniu problemu klienta. Cel badania oraz rodzaj problemu wyznaczają więc zakres badanych właściwości oraz dobór strategii i narzędzi diagnostycznych. W przypadku diagnozy wykonywanej dla potrzeb edukacji cele diagnozy psychologicznej (w tym podział kompetencji diagnostycznych między psychologiem

szkolnym a specjalistą pracującym w poradni psychologiczno-pedagogicznej) zależą od miejsca jej przeprowadzania i są ściśle powiązane z przepisami MEN, regulującymi pracę poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz szkół. Dlatego też mogą ulec zmianie na skutek nowych regulacji prawnych.

Diagnozowanie dzieci i młodzieży w poradniach psychologiczno-pedagogicznych jest prowadzone przede wszystkim w celu:

- określenia indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży,
- wyjaśnienia mechanizmów ich funkcjonowania w odniesieniu do zgłaszanego problemu,
- wskazania sposobu rozwiązania tego problemu.

Ze względu na to, że podmiotem diagnozy psychologicznej w edukacji są osoby niepełnoletnie podlegające obowiązkowi wychowania przedszkolnego lub obowiązkowi szkolnemu, w niniejszych standardach uwzględniono relacje psychologa z rodzicem/opiekunem prawnym dziecka lub nastolatka jako istotnym, obok samego dziecka, podmiotem procesu diagnozowania oraz z placówką edukacyjną, do której ono uczęszcza.

Aktualne przepisy prawne

Diagnoza psychologiczna na potrzeby edukacji jest regulowana przepisami prawa (stan na dzień 11.01.2018 r.), w tym przede wszystkim:

- *Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej* (Dz.U. z 1997 r. nr 78, poz. 483),
- *Konwencją o prawach dziecka przyjętą przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 roku* (Dz.U. z 1991 r. nr 120, poz. 526),
- *Ustawą z dnia 8 czerwca 2001 roku o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów* (Dz.U. z 2001 r. nr 73, poz. 763),
- *Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe* (Dz.U. z 2017 r., poz. 59 ze zm.).

Ponadto uwzględniono szczegółowe regulacje w postaci rozporządzeń ministra edukacji narodowej obowiązujące na dzień powstania standardów.

Prawa dziecka jako podmiotu diagnozy

W procesie diagnozy psychologicznej szczególnie ważne jest przestrzeganie praw dziecka, jego podmiotowości oraz praw klienta. Prawa klienta są w zawodzie psychologa zdefiniowane przez zasady etyki zawodowej i częściowo przez prawo. Do podstawowych praw klienta, w tym niepełnoletniego, należą:

1) **Prawo do dobrowolności.** Klient decyduje bez przymusu i na podstawie pełnej informacji, czy chce skorzystać z usługi psychologicznej. Prowadzenie diagnozy psychologicznej bez świadomej zgody klienta jest bezprawne.

2) **Prawo do ochrony prywatności.** Poufne są: informacja o fakcie korzystania z pomocy psychologicznej przez konkretną osobę, wyniku diagnozy oraz wszelkie informacje, które psycholog zdobył na temat klienta.

3) **Prawo do poznania wyników diagnozy.** Klient uzyskuje zrozumiałą dla niego informację o wynikach diagnozy psychologicznej, a psycholog jest odpowiedzialny za wyjaśnienie wszelkich niejasności i wątpliwości. Informacje na temat wyników powinny być przekazywane w bezpośrednim kontakcie. Tylko klient ma prawo decydować, czy zapozna inne strony (np. placówkę oświatową) z wynikami diagnozy psychologicznej.

Specyficzne uwarunkowania związane z licznymi konfliktami ról w procesie diagnozy

Obszarów konfliktu ról w pracy psychologa w systemie oświaty jest wiele, dlatego zostaną one tutaj jedynie zasygnalizowane. Odpowiedzialne wypełnianie obowiązków psychologa polega między innymi na tym, by psycholog zachował wrażliwość i aktywnie rozpoznawał nowe kategorie sytuacji konfliktowych w swojej pracy. Ważne jest, aby konflikty te rozwiązywał w zgodzie z obowiązującymi zasadami etyki zawodowej² i aktualnym prawem³.

Praca psychologa w systemie edukacji jest przykładem pracy w kontekście zaangażowania tzw. strony trzeciej. Stroną trzecią jest tu system edukacji, bowiem podmiotem diagnozy jest uczeń, a właśnie w tym systemie oświaty zostaną wprowadzone dostosowania i interwencje, których celem jest pomoc uczniowi w jego rozwoju. Wiąże się to z konfliktem interesów.

Prawa klienta są filarem odpowiedzialnego wywiązywania się z roli zawodowej, dlatego w zawodzie psychologa kluczową sprawą jest określenie, kto jest klientem usługi psychologicznej. W zmieniającym się kontekście prawnym ustawodawca stawia psychologowi pracującemu w placówce systemu edukacji różne zadania, w których klientem najczęściej jest dziecko i jego opiekun prawny (zwykle rodzic/rodzice), ale może też nim

²⁾ Nie ma w Polsce jednego, spójnego dokumentu wyczerpującego zagadnienia etyki zawodowej, co nakłada na psychologa konieczność aktywnego poszukiwania standardów etycznych. Najczęściej psychologowie odwołują się do *Kodeksu etyczno-zawodowego* Polskiego Towarzystwa Psychologicznego lub znacznie pełniejszego *Ethical Principles of Psychologists and Code Of Conduct* Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego.

³⁾ Obowiązkiem psychologa jest śledzenie zmieniających się rozstrzygnięć prawnych nie tylko w systemie oświaty, ale również w obszarach związanych z tajemnicą zawodową, kwestiami dobrowolności, zasad pozyskiwania zgody na diagnozę, przechowywania dokumentacji poufnej itd.

być sam system reprezentowany przez swoich pracowników. Psycholog musi być świadomy różnych ról (i związanych z nimi praw), w jakich może występować ten sam podmiot w różnych kontekstach pracy. Zdefiniowanym prawnie zadaniem psychologa jest wspieranie systemu oświaty przez: diagnozę psychologiczną ucznia (przesiewową i pogłębiającą); diagnozę funkcjonowania grup klasowych lub przedszkolnych; konsultacje dla nauczycieli i innych specjalistów; świadczenie pomocy psychologicznej (uczniom i do pewnego stopnia rodzicom). W tych różnych kontekstach prawa klienta przypisane są innym podmiotom.

Diagnoza psychologiczna (lub psychologiczno-pedagogiczna) ucznia

Jeśli zadaniem psychologa jest diagnoza konkretnego dziecka (o tej sytuacji przede wszystkim traktują niniejsze *Standardy*), klientem jest rodzic i dziecko. Dyrektor jednostki systemu oświaty organizuje i finansuje pracę psychologa. Dyrektor przedszkola lub szkoły jest odpowiedzialny za organizację pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz wdrażanie zaleceń dotyczących metod pomocy uczniowi (przez ich finansowanie, reorganizację pracy w szkole lub przedszkolu i organizację zajęć dodatkowych).

Diagnoza relacji w grupie klasowej

W pewnych sytuacjach system oświaty reprezentowany przez nauczycieli lub dyrektora również wchodzi w rolę klienta. Dzieje się tak na przykład wtedy, gdy wyznacza się psychologowi zadanie zdiagnozowania trudności występujących w grupie klasowej. Tutaj cele wyznacza klient zbiorowy – nauczyciel, rodzice, dzieci. Nauczyciel będzie głównym odbiorcą efektów diagnozy. Diagnoza grupy nie może się odbyć bez pisemnej zgody opiekunów prawnych dzieci.

Diagnoza uczniów na terenie klasy (np. diagnoza przesiewowa)

Zadaniem nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych oraz przedszkolnych jest identyfikowanie indywidualnych trudności rozwojowych dzieci. System oświaty do pewnego stopnia występuje tu w roli klienta, a pisemna zgoda rodziców może być pobierana zbiorowo (na jednym arkuszu).

Interdyscyplinarność diagnozy dla potrzeb edukacji

Działania diagnostyczne podejmowane w systemie oświaty mają ze swej natury interdyscyplinarny charakter. Zazwyczaj w skład zespołu specjalistów dokonujących diagno-

zy wchodzi psycholog, pedagog oraz logopeda. Podział kompetencji oraz zadań diagnostycznych pomiędzy specjalistów nie tylko jest związany ze specyfiką zawodu, ale często wynika również z regulacji wewnętrznych danej placówki. Zazwyczaj też specjaliści wspólnie formułują raport końcowy z badania (opinię lub orzeczenie).

Specyfika interdyscyplinarnej, wieloosobowej pracy diagnostycznej w odniesieniu do tego samego problemu prowadzi do pytania o odpowiedzialność za proces diagnozy oraz integrację wniosków diagnostycznych w opinii. Niezależnie od faktu pracy w zespole psycholog ponosi odpowiedzialność tylko za tę część procesu diagnostycznego, którą wykonuje. Nie powinien natomiast wchodzić w cudze kompetencje ani też uzurpować sobie prawa do kierowania czy nadzorowania pracy zespołu pozostałych specjalistów.

Naukowe podstawy diagnozy psychologicznej

Standardy diagnozy psychologicznej w edukacji mają z założenia wspierać dobre praktyki w tym zakresie i strukturalizować proces wnioskowania diagnostycznego na wszystkich jego etapach. Zgodnie ze współczesnym nurtem praktyki psychologicznej opartej na dowodach empirycznych (EBPP), rekomendowanej przez Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne⁴, standardy promują diagnozę opartą na takich właśnie dowodach. Praktyka ta polega na „integrowaniu najlepszych dostępnych dowodów empirycznych z biegłością praktyczną w kontekście indywidualnych właściwości klienta, jego preferencji i kultury, z której pochodzi”⁵.

W konstrukcji *Standardów* opieramy się na modelu diagnozowania w edukacji⁶ bazującym na trzech podejściach:

1) modelu GAP (Guidelines for Assessment Proces) opracowanym przez zespół międzynarodowych ekspertów, powołany przez Europejskie Towarzystwo Diagnozy Psychologicznej⁷,

2) procedurze pięciu pytań Teresy Szustrowej⁸, która choć pierwotnie dotyczyła wywiadu, jak pisze Stemplewska-Żakowicz⁹ „może być uważana za uniwersalny instru-

⁴ APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-Based practice in psychology. *American Psychologist*, 61, 271–285.

⁵ Stemplewska-Żakowicz, K. (2011). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 44.

⁶ Krasowicz-Kupis, G., Wiejak, K., Gruszczyńska, K. (2014). *Katalog metod diagnozy rozwoju poznawczego dziecka na etapie edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej*. Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

⁷ Fernandes-Balesteros, R., De Bruyn, E.E., Godoy, A., Hornke, L.F., TerLaak, J., Vizcarro, C., Westhoff, K., Westmeyer, H., Zaccagnini, J.L. (2001). Guidelines for the assessment process (GAP): A proposal for discussion. *European Journal of Psychological Assessment*, 17, 187–200.

⁸ Szustrowa, T. (1987a). Tematyka wywiadu. W: T. Szustrowa (red.), *Swobodne techniki diagnostyczne*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, 69–80.

Szustrowa, T. (1987b). Analiza i interpretacja danych z wywiadu i obserwacji. W: T. Szustrowa (red.), *Swobodne techniki diagnostyczne*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, 90–111.

⁹ Stemplewska-Żakowicz, K. (2011). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 144.

ment metodologiczny, za pomocą którego diagnosta nadaje strukturę swojemu wnioskowaniu dotyczącemu danych z różnego rodzaju badań diagnostycznych”.

3) modelu diagnozy Paluchowskiego¹⁰.

Wspomniany model obejmuje 6 etapów:

- Etap I. Rozpoznanie problemu.
- Etap II. Planowanie diagnozy.
- Etap III. Etap badania diagnostycznego.
- Etap IV. Etap opracowania wyników diagnozy.
- Etap V. Planowanie i wdrożenie interwencji.
- Etap VI. Ocena efektów interwencji i odroczone badanie kontrolne.

Etap I. Rozpoznanie problemu

Standardy dotyczące etapu rozpoznania problemu zostały pogrupowane w 4 kategorie: zbieranie informacji, decyzja o wykonaniu usługi diagnostycznej, kontrakt i zgoda na badanie.

Zbieranie informacji

I.1. Psycholog podejmuje się rozpoznania problemu i ewentualnie usługi diagnostycznej na wniosek uprawnionej strony (por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 1.1.¹¹).

Komentarz:

Psycholog pracujący w poradni psychologiczno-pedagogicznej wykonuje badanie diagnostyczne na pisemny wniosek rodziców lub pełnoletniego ucznia. Badanie może być również przeprowadzone za zgodą rodziców lub pełnoletniego ucznia na wniosek szkoły lub innej placówki edukacyjnej w sytuacjach określonych przepisami prawa oświatowego.

I.2. Psycholog przed przystąpieniem do planowania i przeprowadzenia badania diagnostycznego zbiera dane umożliwiające mu wstępne rozpoznanie zapotrzebowania na diagnozę.

¹⁰ Paluchowski, W. J. (2001). *Diagnoza psychologiczna. Podejście ilościowe i jakościowe*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Paluchowski, W. J. (2007). *Diagnoza psychologiczna. Proces – narzędzia – standardy*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.

¹¹ <https://sekcjadiagnozy.files.wordpress.com/2016/09/standardy-diagnozy-psychologicznej.pdf>

Komentarz:

Działania podejmowane przez psychologa na tym etapie postępowania diagnostycznego mają na celu rozpoznanie motywów i oczekiwań rodzica zgłaszającego się do psychologa oraz określenie, czego dotyczy wnioski. Mają one zasadnicze znaczenie dla zbudowania dobrej relacji z dzieckiem i jego rodzicami, a także stanowią punkt wyjścia do sformułowania celu diagnozy, a w następnej kolejności do stawiania hipotez oraz planowania postępowania diagnostycznego. W wyniku tych działań psycholog powinien odpowiedzieć na następujące pytania:

1) Kto dostrzega i sygnalizuje problem¹² – rodzice, nauczyciel, dziecko?

2) Czy sposób widzenia problemu przez różne osoby z otoczenia dziecka (rodziców, nauczycieli, wychowawców i in.), a także przez samo dziecko jest spójny?

3) W jakim obszarze funkcjonowania dziecko przejawia ewentualne trudności (nauka, relacje w grupie rówieśniczej czy w rodzinie, emocje, motywacja itd.)?

4) W jakim kontekście ujawnia się problem (dom, szkoła, placówka, grupa rówieśnicza)?

5) Jakie czynniki wewnętrzne, tkwiące w dziecku (np. choroba, niepełnosprawność), mogą mieć związek z pojawieniem się problemu?

6) Jakie czynniki środowiskowe mogą mieć związek z pojawieniem się problemu?

7) Jakie działania (np. diagnoza, terapia) i kiedy podejmowano w związku z występującym problemem?

8) Jakie warunki należy spełnić, aby dostosować badanie do potrzeb dziecka (np. chorego czy z określoną niepełnosprawnością)?

9) Czego rodzic spodziewa się po diagnozie?

10) Jakie konsekwencje przyniesie diagnoza?

Zaprezentowany katalog pytań jest otwarty – w razie potrzeby, w zależności od przypadku, psycholog może formułować także inne pytania.

¹²⁾ Termin „problem” zdefiniowano w słowniczku pojęć.

I.3. W pierwszym spotkaniu w procesie rozpoznawania problemu powinien uczestniczyć tylko rodzic (opiekun prawny, pełnoletni uczeń).

Komentarz:

Na pierwszym spotkaniu psycholog:

- przeprowadza wywiad oraz analizę dokumentacji, umożliwiające mu wstępne rozpoznanie zapotrzebowania na diagnozę,
- przekazuje rodzicowi informacje dotyczące etycznych zasad udzielania usług psychologicznych, takich jak zasada poufności, dobrowolności, podmiotowości oraz regulowanych prawem ograniczeń co do zasady poufności, a także nadrzędnej wartości, którą będzie się kierował w procesie diagnozy, jaką jest dobro dziecka,
- na podstawie uzyskanych informacji ocenia, czy może podjąć się usługi diagnostycznej.

W wyniku podjętych na spotkaniu działań psycholog konstruuje projekt kontraktu na usługę diagnostyczną i uzgadnia go z rodzicem. Szczegółowe informacje dotyczące niezbędnych elementów kontraktu opisano w komentarzu do standardu I.9.

I.4. Na wstępnym etapie rozpoznawania problemu psycholog stosuje jakościowe techniki zbierania danych.

Komentarz:

Metody zbierania danych na tym etapie to przede wszystkim rozmowa z rodzicem, prowadzona bez udziału dziecka, a także rozmowa z dzieckiem. Inne metody to analiza opinii o dziecku pochodzących z różnych źródeł (szkoła, placówka) oraz analiza dokumentacji (np. wyników wcześniejszych badań psychologiczno-pedagogicznych i logopedycznych), a także informacji dotyczących stanu zdrowia oraz ewentualnego leczenia dziecka. Innym ważnym źródłem danych są wskaźniki obserwacyjne, dostępne podczas prowadzenia wywiadu z rodzicem i dzieckiem.

Decyzja o wykonaniu usługi diagnostycznej

I.5. Psycholog podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej wtedy, gdy posiada odpowiednie: wiedzę, umiejętności oraz postawę etyczną (*Standardy diagnozy psychologicznej – 1.3.*).

Komentarz:

Psycholog podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej wtedy, gdy posiada:

- współczesną psychologiczną wiedzę naukową dotyczącą obszaru, jaki obejmuje pytanie diagnostyczne, w szczególności z zakresu psychologii rozwoju człowieka i psychologii klinicznej dzieci i młodzieży,
- praktyczne kompetencje w zakresie diagnozy psychologicznej dzieci i młodzieży, poparte aktualnym, specjalistycznym kształceniem dodatkowym (kursy, szkolenia, studia podyplomowe itp.) oraz samokształceniem,
- umiejętności niezbędne do tego, by uwzględnić indywidualną perspektywę osoby uczestniczącej w badaniu, w tym jej uwarunkowania społeczne i/lub kulturowe. W przypadku badania dzieci, zwłaszcza z różnego typu zaburzeniami neurorozwojowymi oraz emocjonalnymi, wskazane jest specjalne przeszkolenie i doświadczenie związane z nawiązywaniem relacji z dzieckiem, umożliwiające przeprowadzenie diagnozy, a także zrozumienie funkcjonowania dziecka, co może mieć bezpośredni wpływ na przebieg badania,
- odpowiednią postawę etyczną – diagnosta powinien ocenić prawdopodobne pozytywne i negatywne konsekwencje oraz efekty uboczne prowadzenia procesu diagnostycznego dla dziecka oraz jego środowiska społecznego i przedstawić je rodzicom/opiekunom prawnym. Powinien także uwzględniać fakt, że uczestnictwo dziecka w procesie diagnozy niesie ze sobą konieczność dostosowania procedur do wieku i ewentualnej niepełnosprawności.

I.6. Psycholog przynajmniej raz w roku aktywnie uczestniczy w kształceniu specjalistycznym dotyczącym psychologii dzieci i młodzieży, w tym diagnozy specjalistycznej.

Komentarz:

Konieczne jest aktualizowanie swoich kompetencji diagnostycznych chociażby przez wzbogacanie wiedzy oraz warsztatu o najnowsze narzędzia diagnostyczne. Wskazane jest na przykład, by psycholog przed przystąpieniem do posługiwania się danym narzędziem diagnostycznym odbył specjalistyczne szkolenie w zakresie posługiwania się nim (dotyczy to zwłaszcza baterii testowych, testów inteligencji i innych o skomplikowanej procedurze).

I.7. Jeżeli psycholog nie może podjąć się realizacji usługi diagnostycznej, wyjaśnia rodzicowi przyczyny odmowy i o ile jest taka możliwość, informuje o innych osobach/instytucjach, które mogą udzielić pomocy. W razie potrzeby psycholog kieruje dziecko i jego rodziców do innego specjalisty i ewentualnie podejmuje z nim współpracę (por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 1.2., 1.5., 1.6., 1.8.).

Komentarz:

Psycholog może odmówić wykonania usługi diagnostycznej w następujących sytuacjach:

- jeżeli aktualny stan wiedzy psychologicznej nie pozwala na udzielenie odpowiedzi na pytanie diagnostyczne sformułowane przez wnioskującego lub sformułowane w fazie rozpoznawania problemu (np. nie należy diagnozować niepełnosprawności intelektualnej u dzieci poniżej 3 roku życia),
- jeżeli nie dysponuje odpowiednimi narzędziami, które pozwalają na zdiagnozowanie problemu,
- gdy nie posiada wystarczających kompetencji lub doświadczenia w diagnozowaniu określonego typu problemów,
- gdy wniosek rodzica zawiera nieadekwatne oczekiwania co do celu, zakresu i wyników badania (np. przekracza zakres wiedzy psychologicznej lub ma służyć pozyskaniu określonych wyników testów bez ich fachowej interpretacji),
- gdy nie udaje się uzgodnić z rodzicami lub w przypadku nastolatka – z samym badanym – takiego brzmienia celu badania, który spełnia kryteria dobrze sformułowanego pytania diagnostycznego,

- w przypadku oporu i odmowy współpracy ze strony dziecka lub nastolatka,
- gdy nie jest w stanie nawiązać kontaktu, który umożliwiłby przeprowadzenie procedury diagnostycznej,
- gdy realizacja usługi diagnostycznej naruszyłaby zasady etyki zawodowej, w tym:
 - jeśli problemy osobiste lub stan zdrowia psychologa mogłyby wpłynąć negatywnie na jakość usługi,
 - jeśli psycholog pozostaje z klientem (lub kimś bliskim klienta) w osobistej relacji i taka złożoność ról mogłaby mieć negatywny wpływ na profesjonalizm usługi.

W niektórych sytuacjach psycholog może podjąć działania zmierzające do usunięcia przyczyn odmowy realizacji usługi diagnostycznej przez takie działania, jak:

- podnoszenie kwalifikacji zawodowych,
- podejmowanie prób pozyskania odpowiednich narzędzi diagnostycznych,
- przeformułowanie pytania diagnostycznego,
- pozyskanie zaufania i poprawę relacji z dzieckiem/nastolatkiem.

Opinia prawna:¹³

Analiza przepisów nie wskazuje, aby psycholog mógł odmówić badania z powodów innych niż brak odpowiednich kompetencji specjalistycznych dla skutecznego przeprowadzenia badania lub oceny jego wyników. Odmowa udzielania usługi psychologicznej w szczególności, gdy jej podmiotami są dzieci lub osoby niepełnoletnie, nie może być usprawiedliwiona kolizją norm prawa z normami światopoglądowymi lub religijnymi. W przypadku psychologów zatrudnionych w poradniach, bez względu na podstawę prawną ich zatrudnienia, nieusprawiedliwiona odmowa wykonania badania może być oceniana w kontekście naruszenia obowiązków umownych.

¹³⁾ Opinia prawna opracowana na zlecenie ZG PTP w dniu 21.03.2017 roku przez radcę prawnego A. Stradowskiego.

I.8. Psycholog powinien korzystać z superwizji i konsultacji dotyczących własnej pracy diagnostycznej. W przypadkach wątpliwych wskazane jest przeprowadzenie konsultacji z innym psychologiem (por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 1.7., 1.9.).

Komentarz:

Wskazane jest, aby psychologowie zatrudnieni w poradniach szukali możliwości systematycznego superwizowania własnej pracy diagnostycznej, np. przez zgłaszanie do dyrektora poradni wniosków o zagwarantowanie w czasie ich pracy dostępu do superwizji.

Kontrakt

I.9. Psycholog zawiera z rodzicem kontrakt na badanie diagnostyczne (por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 1.11., 1.12.).

Komentarz:

Kontrakt na badanie diagnostyczne powinien obejmować uzgodnienia dotyczące:

- celu i rodzaju diagnozy,
- warunków przeprowadzenia badania,
- praw i obowiązków każdej ze stron (w tym obowiązku dostarczenia przez rodzica informacji o funkcjonowaniu dziecka, które są niezbędne do postawienia diagnozy),
- informacji o badaniu, jakie rodzic ma przekazać dziecku (można przygotować „zaproszenie” dla dziecka),
- rodzaju zadań, które będą stosowane w czasie badania diagnostycznego,
- planowanej liczby spotkań z rodzicem i dzieckiem,
- formy (tylko ustnej czy również pisemnej) informacji zwrotnej dotyczącej wyników badań,
- zakresu informacji przekazywanych w raporcie¹⁴ po badaniach,
- innych poza rodzicem odbiorców raportu,
- czasu oczekiwania na opinię,
- możliwości konsultacji wyników procesu diagnozowania z innym specjalistą,
- możliwości modyfikacji kontraktu w trakcie procesu diagnozowania,
- monitorowania interwencji postdiagnostycznych.

¹⁴⁾ Termin „raport” zdefiniowano w słowniczku pojęć.

Podczas zawierania kontraktu psycholog powinien uświadomić rodzicom dziecka, że nie można z góry przewidzieć wyniku diagnozy, oraz poinformować ich, jakie konsekwencje może ona przynieść.

Zakres, w jakim psycholog będzie ingerował w psychikę dziecka, jest wyznaczony przez cel diagnozy, należy więc wyjaśnić rodzicom, jakie obszary sprawności, działania czy zachowania będą badane w trakcie postępowania diagnostycznego oraz jakie metody i techniki mogą być zastosowane.

W przypadku odmowy udzielenia zgody na badanie dziecka przez jednego z równouprawnionych rodziców, psycholog kierując się dobrem dziecka, powinien o zaistniałej sytuacji poinformować sąd rodzinny.

Elementem kontraktu jest ustalenie miejsca, w którym będzie odbywało się badanie. O miejscu badania decyduje psycholog po rozpoznaniu sytuacji. Zazwyczaj jest to poradnia psychologiczno-pedagogiczna albo placówka edukacyjna, do której uczęszcza dziecko.

W przypadku małych dzieci (do 3 r.ż.) oraz dzieci z niepełnosprawnością lub zahamowanych badanie może być przeprowadzone w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli badanie będzie prowadzone w domu rodzinnym dziecka, psycholog informuje rodzica o warunkach, które muszą być spełnione, aby przeprowadzić badanie w domu, tj.:

- wykluczenie obecności innych osób,
- wyeliminowanie ewentualnych innych czynników zakłócających tok badania (tv, telefon),
- zapewnienie bezpiecznego i dostosowanego do wykonywanych zadań miejsca dla dziecka (dostęp do stołu, odpowiednie krzesło, oświetlenie).

Na etapie kontraktu należy wyjaśnić rodzicom, jakie znaczenie dla wyników badania mają stan psychofizyczny dziecka oraz długość trwania jednego spotkania diagnostycznego. Psycholog musi wiedzieć, czy jest ono wypoczęte i w dobrej formie fizycznej i psychicznej.

Jednym z zadań kontraktu jest wyraźne określenie roli psychologa w procesie diagnostycznym i w relacjach z rodzicem.

Konsekwencją przyjęcia kontraktu przez rodzica może być złożenie przez niego wniosku o wydanie przez poradnię określonej opinii lub orzeczenia.

I.10. Psycholog zawiera kontrakt z dzieckiem lub nastolatkiem (por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 1.11., 1.12.).

Komentarz:

W przypadku dziecka forma zawieranego kontraktu musi być dostosowana do jego wieku i poziomu rozwojowego oraz ewentualnych niepełnosprawności. Do zadań psychologa należy aktywne weryfikowanie sposobu rozumienia omawianych elementów kontraktu przez dziecko czy nastolatka. Kontrakt powinien zawierać:

- informacje o celu badania i ewentualnych jego skutkach, w tym korzyściach dla dziecka,
- ustalenia dotyczące poufności uzyskanych informacji oraz zasad ewentualnego odstąpienia od poufności,
- informacje o miejscu badania, jego organizacji, czasie trwania itp.,
- informacje o prawach dziecka – wyrażenie zgody na badanie i możliwość rezygnacji w trakcie jego trwania, sygnalizowanie zmęczenia, głodu, innych potrzeb itp.,
- informacje o odbiorcach wyników badania.

Zgoda na badanie

I.11. Przed przystąpieniem do badania diagnostycznego psycholog musi uzyskać zgodę zarówno od rodziców, jak i od samego dziecka na uczestnictwo w tym badaniu.

Komentarz:

Osoby nieletnie, a także dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami mogą mieć ograniczoną zdolność do akceptacji zasad kontraktu dotyczącego udziału w badaniu oraz ograniczoną możliwość rezygnacji z udziału w badaniu przed jego rozpoczęciem lub w trakcie, dlatego konieczne jest eliminowanie zagrożeń z tym związanych. W przypadku badania dzieci i młodzieży w placówkach edukacyjnych istnieje ryzyko, że udział dzieci (uczniów, wychowanków) w badaniu może nie być w pełni dobrowolny.

Psycholog informuje rodziców oraz dziecko o możliwości odmowy udziału w badaniu lub wycofania się z niego w dowolnym momencie. Jeżeli rodzic lub dziecko zechcą skorzystać z tego prawa, psycholog może podjąć próbę skłonienia rodzica lub dziecka do zmiany zdania i poddania się badaniu przez ponowne omówienie i wyjaśnienie poszczególnych elementów kontraktu. Jeżeli mimo podjęcia takich działań, rodzic i/lub dziecko odmawia uczestnictwa w badaniu, psycholog powinien uszanować tę decyzję.

Psycholog może wykonać badanie pomimo braku zgody dziecka w przypadkach dzieci i młodzieży, od których uzyskanie zgody nie jest możliwe ze względu na wiek/stan zdrowia somatycznego lub psychicznego.

Opinia prawna¹⁵:

Upředniej zgody rodziców wymaga przeprowadzenie badania z zastosowaniem tzw. luster weneckich, kamer itd.

W przypadku pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, należy przyjąć, iż analogicznie jak w regulacjach odnoszących się do świadczenia usług medycznych obowiązuje zasada tzw. podwójnej zgody – obok zgody przedstawiciela ustawowego sam zainteresowany powinien również wyrazić zgodę osobiście.

Etap II. Planowanie procesu diagnozy

Standardy dotyczące etapu planowania procesu diagnozy obejmują 5 kategorii: pytania diagnostyczne, strategia diagnozowania, narzędzia diagnozy, rodzaj diagnozy oraz współpraca w procesie diagnozy.

Pytania diagnostyczne

II.1. Psycholog wykorzystuje odpowiednie obszary wiedzy naukowej, będące podstawą formułowania odpowiedzi na pytanie diagnostyczne. Zarówno planując proces diagnozy, jak i interpretując jej wyniki, powinien odwołać się do kontekstu teoretycznego i empirycznego, w ramach którego rozwiązuje problem diagnostyczny (*Standardy diagnozy psychologicznej* – 2.1., 2.2., 2.4.).

¹⁵⁾ Opinia prawna opracowana na zlecenie ZG PTP w dniu 21.03.2017 roku przez radcę prawnego A. Stradowskiego.

Komentarz:

Psycholog wykorzystuje wiedzę z zakresu psychologii rozwoju dzieci i młodzieży, psychologii edukacji oraz klinicznej. W procesie diagnozy uwzględnia perspektywę rozwojową, a także wiedzę na temat kontekstu społecznego i kulturowego, w obrębie którego funkcjonują osoby uczestniczące w badaniu.

Dokonując doboru orientacji teoretycznej, psycholog korzysta z najnowszej wiedzy popartej dowodami empirycznymi dotyczącymi badanego zjawiska oraz aktualnej wiedzy z zakresu metod i procedur diagnozowania psychologicznego.

II.2. Psycholog formułuje pytania diagnostyczne w taki sposób, aby realne było znalezienie odpowiedzi na podstawie dostępnych danych.

II.3. Na podstawie aktualnej wiedzy teoretycznej i dowodów empirycznych psycholog stawia hipotezy wyjaśniające mechanizmy funkcjonowania dziecka, definiuje zmienne, które należy zbadać, i dobiera do nich wskaźniki diagnostyczne.

Komentarz:

Psycholog zastanawia się, jakich informacji potrzebuje, aby móc odpowiedzieć na pytanie diagnostyczne, i w jaki sposób może te informacje uzyskać. W tym celu opisuje dany problem, używając określeń wybranej teorii psychologicznej, i formułuje strategię diagnozy. Wskazuje, jakie zmienne, w jaki sposób i dlaczego należy zbadać, by móc dokładnie dany problem opisać oraz wyjaśnić. Psycholog określa porządek badanych zmiennych i nadaje im określony poziom ważności dla dalszego postępowania diagnostycznego.

II.4. Psycholog w procesie diagnozy, jeśli diagnozowany problem tego wymaga, bierze także pod uwagę kryteria i procedury diagnostyczne zawarte w jednej z klasyfikacji chorób, np. aktualnych wersjach DSM¹⁶, ICD¹⁷.

Komentarz:

Dobierając narzędzia standardowe czy swobodne techniki diagnostyczne, psycholog wszędzie tam, gdzie to niezbędne, kieruje się

¹⁶ DSM – *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders. Fifth Edition*, DSM V. (2013). American Psychiatric Association.

¹⁷ ICD-10 – *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. (2000). Kraków–Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”.

kryteriami i procedurami diagnostycznymi tak, aby uzyskać informacje na temat każdego obszaru, uwzględnionego w klasyfikacji. Mogą one pochodzić z klasyfikacji klinicznych lub innych naukowych teorii i modeli opisujących weryfikowane zmienne.

Aktualne przepisy prawne nie narzucają psychologowi pracującemu w poradni psychologiczno-pedagogicznej stosowania żadnej z wymienionych w standardzie klasyfikacji. Uwzględnienie kryteriów i procedur diagnostycznych zawartych w klasyfikacjach ma na celu uporządkowanie oraz ujednolicenie sposobu diagnozowania oraz terminologii stosowanej do opisu stwierdzonych u badanego deficytów, zaburzeń czy niepełnosprawności. Klasyfikacje DSM i ICD służą diagnozie nozologicznej. Uzupełnieniem klasyfikacji ICD jest klasyfikacja ICF¹⁸, służąca diagnozie funkcjonalnej¹⁹.

Strategia diagnozowania

II.5. Pełny proces diagnostyczny powinien obejmować co najmniej 3 spotkania z osobami uczestniczącymi w diagnozie.

Komentarz:

Pierwsze spotkanie to co najmniej godzinna rozmowa z rodzicem/opiekunem prawnym lub pełnoletnim nastolatkiem. Cele tego spotkania opisano w komentarzach do standardów I.3. i I.4., a jego efekty w komentarzach do standardów I.10. i I.11.

Liczba spotkań z badanym dzieckiem/nastolatkiem przeznaczonych na zebranie danych diagnostycznych zależy od specyfiki zgłaszanego problemu oraz celu diagnozy.

Ostatnie spotkanie jest przeznaczone na przekazanie informacji zwrotnych wszystkim osobom uczestniczącym w badaniu.

To, czy informacje zwrotne będą przekazywane dziecku na spotkaniu wspólnym z opiekunem, czy na spotkaniu oddzielnym, zależy od:

¹⁸⁾ Światowa Organizacja Zdrowia, *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)*. (2009). Warszawa: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

¹⁹⁾ Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF (z ang. International Classification of Functioning, Disability and Health) jest „klasyfikacją cech charakterystycznych stanu zdrowia człowieka w kontekście jego indywidualnej sytuacji życiowej oraz wpływów otaczającego środowiska. [...] Może być narzędziem nie tylko statystycznym, ale również klinicznym, badawczym (zwłaszcza w działaniach wielodyscyplinarnych zespołów diagnostyczno-terapeutycznych) edukacyjnym, ekonomicznym, a także narzędziem przydatnym do celów polityki społecznej” (Wilmowska-Pietruszyńska, A., Bilski, D. (2013). *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF. Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*. II (7), 1–20).

- wieku, ograniczeń i preferencji dziecka,
- rodzaju diagnozowanego problemu,
- preferencji i potrzeb rodzica.

Decyzję w tej kwestii podejmuje psycholog na podstawie oceny sytuacji oraz dotychczasowych relacji z osobami uczestniczącymi w badaniu.

II.6. Psycholog planuje proces diagnostyczny w taki sposób, aby sformułowana w jego efekcie diagnoza była kompletna, trafna i rzetelna.

Komentarz:

Kompletna diagnoza zawiera:

- opis i interpretację stanu psychicznego dziecka i poziomu prezentowanych przez nie kompetencji w wybranych do badania obszarach,
- protodiagnozę środowiskową, czyli rozpoznanie problemu jednostki przez jej najbliższe otoczenie społeczne (nauczycieli, rodziców) i opis podjętych działań zmierzających do tego, by dana osoba mogła uzyskać profesjonalną pomoc psychologiczną,
- identyfikację mechanizmów intrapsychicznych oraz uwarunkowań środowiskowych wyjaśniających opisany stan i poziom kompetencji dziecka,
- przewidywania dotyczące charakterystyki dalszego rozwoju badanych kompetencji uwzględniające zastosowanie i zaniechanie włączenia specyficznych oddziaływań wobec dziecka i jego otoczenia,
- prognozę pozytywną i negatywną w odniesieniu do badanych kompetencji – opis przewidywanych zmian w funkcjonowaniu dziecka w przypadku zastosowania/zaniechania proponowanych oddziaływań postdiagnostycznych,
- rekomendacje dla dziecka, rodziców oraz nauczycieli dotyczące optymalnych strategii wspierania rozwoju i sukcesu edukacyjnego dziecka dostosowane do jego potencjału i ograniczeń,
- proponowane strategie i wskaźniki weryfikacji trafności diagnozy.

II.7. Psycholog opracowuje strategię procesu diagnozowania (*Standardy diagnozy psychologicznej* – 2.3.).

Komentarz:

Strategia diagnozowania powinna uwzględniać:

- co należy ocenić, aby odpowiedzieć na pytanie diagnostyczne,
- kolejność stosowania narzędzi diagnostycznych zgodną z procedurami diagnozy opisanymi w podręcznikach testowych (o ile takie są),
- inne badania (poza psychologicznymi), które należy wykonać, aby diagnoza była pełna (np. logopedyczne, lekarskie), zwłaszcza wtedy, gdy rozpoznanie danego zaburzenia wymaga wykluczenia konkretnych czynników tkwiących w dziecku (np. diagnoza dysleksji wymaga wykluczenia wad narządów zmysłów),
- osoby, poza dzieckiem, które należy objąć procesem diagnozowania (np. diagnoza rodziny, diagnoza klasy szkolnej),
- podejście do diagnozy jako procesu (np. wielokrotne spotkania z dzieckiem w różnych sytuacjach),
- sposób integrowania uzyskanych danych,
- zasadę zrównoważonego gromadzenia informacji zarówno o zasobach, jak i o ograniczeniach dziecka i jego środowiska.

II.8. Psycholog powinien unikać schematycznego sposobu postępowania w celu zapobiegania rutynizacji działań.

Komentarz:

Należy unikać rutynowego powtarzania utartych schematów diagnozowania, opartych na tym samym zestawie narzędzi diagnostycznych wobec każdego badanego dziecka.

Strategię diagnozowania należy każdorazowo dostosowywać do postawionego pytania diagnostycznego.

Obowiązkiem psychologa jest zgłaszanie dyrektorowi poradni zapotrzebowania na:

- dostęp do konkretnych, niezbędnych mu do pracy, standardowych narzędzi diagnostycznych,
- szkolenia doskonalące z zakresu standardów diagnozy, formułowania optymalnych strategii diagnozowania, najnowszej wiedzy

- dotyczącej diagnozowanych zjawisk, wykorzystywania nowych narzędzi diagnostycznych, metod interwencji i ich skuteczności,
- superwizję diagnostyczną,
 - dostęp do naukowych baz danych.

Narzędzia diagnozy

II.9. Dobierając standardowe narzędzia, psycholog uwzględnia ich właściwości psychometryczne. Używa wyłącznie takich narzędzi diagnostycznych, które mają podstawy naukowe w zakresie danego obszaru diagnozy (por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 2.7.).

Komentarz:

W szczególności bierze pod uwagę rzetelność i trafność testu oraz zakres normalizacji, starając się dobierać narzędzia o najlepszych parametrach. Psycholog opiera diagnozę wyłącznie na narzędziach mających krajową standaryzację i normalizację. Zwraca uwagę na aktualność norm i spośród możliwych do zastosowania w danym obszarze diagnozy narzędzi wybiera te z najnowszą normalizacją. W przypadku stosowania narzędzi niespełniających w akceptowalnym stopniu kryteriów psychometrycznych psycholog uwzględnia tę informację w interpretacji wyników.

Psycholog nie stosuje technik, których wartość nie została potwierdzona albo jest wątpliwa.

II.10. Psycholog jest odpowiedzialny za ocenę i dobór narzędzi diagnostycznych oraz tam, gdzie jest to możliwe, także procedur diagnostycznych.

Komentarz:

Oznacza to, że psycholog traktuje etap doboru narzędzi diagnostycznych jako równoważny innym elementom procesu diagnostycznego i ma odpowiednie kompetencje oraz wiedzę, aby dokonać właściwej oceny tych narzędzi, zwłaszcza w kontekście ich przydatności w diagnozie danego dziecka.

II.11. Psycholog używa narzędzi z poszanowaniem osobistego i materialnego prawa autorskiego (zgodnie z Wytycznymi ITC20)²⁰ (*Standardy diagnozy psychologicznej* – 2.8.).

II.12. Przy doborze narzędzia badawczego psycholog uwzględnia indywidualne cechy uczestnika badania. Psycholog tak planuje badanie (o takiej porze i z taką częstotliwością), aby zapewnić osobom biorącym udział w badaniu, a przede wszystkim dziecku, komfort i poczucie bezpieczeństwa (por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 2.6.).

Komentarz:

Stosowane metody diagnostyczne powinny uwzględniać wiek, płeć, kontekst kulturowy, językowy, stan zdrowia, niepełnosprawność i inne ograniczenia badanego. Należy zwrócić szczególną uwagę na wybór narzędzia dostosowanego do wieku dziecka oraz jego ewentualnych ograniczeń rozwojowych i/lub kulturowych (np. dwujęzyczność, dzieci emigrantów).

Rodzaj diagnozy

II.13. Diagnoza psychometryczna jako niezbędny składnik procesu diagnozowania powinna być zintegrowana z elementami oceny jakościowej i klinicznej.

Komentarz

Psycholog powinien uwzględniać jak najwięcej różnych źródeł informacji o badanym dziecku.

Wszędzie tam, gdzie to możliwe psycholog powinien stosować (obok innych narzędzi psychometrycznych) wywiad i obserwację jako metody stanowiące źródło istotnych dla diagnozy informacji o uczestniku badania. Stosując swobodne techniki diagnostyczne, psycholog powinien opracować ich strukturę (wywiad i obserwacja strukturalizowane) oraz wyraźnie oddzielić dane obserwacyjne od wrażeń diagnosty.

²⁰⁾ Wytyczne Międzynarodowej Komisji ds. Testów (*International Test Commission – ITC*) z 2000 roku dotyczące stosowania testów: wersja polska, http://www.practest.com.pl/files/ITC-Stosowanie_test%C3%B3w.pdf

II.14. Diagnoza kliniczna może zastąpić diagnozę psychometryczną w uzasadnionych przypadkach.

Komentarz:

Diagnoza psychometryczna może być zastąpiona diagnozą kliniczną w następujących przypadkach:

- w sytuacji, gdy nie ma wystandaryzowanych narzędzi diagnostycznych spełniających kryteria opisane w standardzie 2.9. (np. w diagnozowaniu różnych obszarów funkcjonowania dziecka: sfera emocjonalno-społeczna, zaburzenia zachowania, zaburzenia opozycyjno-buntownicze, zagrożenie niedostosowaniem społecznym, zagrożenie uzależnieniem itp.),
- gdy brakuje narzędzi dostosowanych do niepełnosprawności badanego,
- gdy stan/cechy osoby badanej uniemożliwia/uniemożliwiają przeprowadzenie badania zgodnie ze standardową procedurą (np. niepełnosprawność ruchowa, intelektualna, niedosłuch, niedowidzenie, autyzm, afazja rozwojowa, odmienność kulturowa).

Współpraca w procesie diagnozy

II.15. Psycholog podczas diagnozy dzieci lub młodzieży, za zgodą rodzica, aktywnie współpracuje z innymi specjalistami, jeśli wymaga tego problem, z jakim zgłosiła się osoba badana.

Komentarz:

Psycholog, za zgodą rodzica, powinien także uzyskać informacje o stanie dziecka od innych specjalistów z nim pracujących, np. rehabilitantów, terapeutów, nauczycieli. Ponadto powinien uwzględnić diagnozę medyczną, jeśli jest to istotne w kontekście diagnozy psychologicznej danego dziecka.

II.16. W trakcie całego procesu diagnostycznego psycholog dba o dobrą i harmonijną współpracę z rodzicami badanego dziecka.

Komentarz:

Ważnym elementem procesu diagnostycznego w przypadku dzieci i młodzieży jest współpraca z rodzicami osób uczestniczących w ba-

daniu, którzy jednocześnie stanowią podmiot procesu diagnostycznego. Psycholog powinien dołożyć wszelkich starań, by podczas procesu diagnozowania wzmacniać pozytywne nastawienie rodziców dziecka dotyczące sensu przeprowadzania diagnozy i potencjalnych korzyści z niej płynących.

Relacja z rodzicami wymaga refleksji dotyczącej wsparcia udzielanego w procesie diagnozy i jego wpływu na jakość zebranych danych diagnostycznych.

We współpracy z rodzicami pozostającymi w konfliktowej relacji lub/i prezentującymi odmienne i antagonistyczne względem siebie postawy rodzicielskie, szczególnej ostrożności wymaga ocena jakości zebranych danych i proponowane interwencje postdiagnostyczne.

Etap III. Etap badania diagnostycznego

Standardy dotyczące etapu badania diagnostycznego obejmują 4 kategorie: obecność rodziców podczas badania, kontakt z badanym, warunki badania oraz realizację strategii diagnozowania.

Obecność rodziców podczas badania

III.1. W związku z faktem, iż osobą badaną jest osoba niepełnoletnia, psycholog może zezwolić na obecność w pomieszczeniu rodziców lub opiekunów prawnych.

Komentarz:

Decyzję o obecności rodzica podczas badania podejmuje psycholog, biorąc pod uwagę wiek oraz stan fizyczny i emocjonalny dziecka. W przypadku dzieci najmłodszych (w wieku przedszkolnym) oraz tych, które ze względów emocjonalnych lub z uwagi na stan fizyczny (niepełnosprawność) nie są w stanie samodzielnie brać udziału w badaniu, uczestnictwo rodzica/opiekuna jest wskazane. Przed rozpoczęciem badania psycholog powinien podkreślić, iż niedopuszczalne są jakakolwiek pomoc lub komentarze rodzica (opiekuna), zarówno werbalne, jak i niewerbalne, oraz udzielić instrukcji dotyczących sposobów reagowania rodzica na zachowania dziecka.

W przypadku starszych dzieci należy dążyć do tego, aby rodzic nie był obecny podczas badania. Jeśli rodzic nalega na uczestni-

ctwo w badaniu, psycholog powinien przedstawić konsekwencje jego obecności dla wyniku diagnozy. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę na fakt, iż w przypadku stosowania metod wystandaryzowanych odstępstwo od standardowej procedury, jakim może być obecność osób postronnych, będzie stanowić przeszkodę w odnoszeniu uzyskanych przez dziecko wyników do norm. Warto również podkreślić, że obecność rodzica może negatywnie wpłynąć na zachowanie dziecka (np. zdeprymować je, przez co nie będzie ono w stanie zaprezentować swoich możliwości lub będzie zatajać istotne informacje z obawy przed reakcją rodzica). Obecność rodziców podczas badania jest dopuszczalna w sytuacjach wyjątkowych także ze względu na konieczność ochrony poufności narzędzi diagnostycznych.

Opinia prawna²¹:

Przepisy w sposób jednoznaczny wymagają uzyskania uprzedniej zgody pacjenta/klienta na podjęcie usług psychologicznych. Zgoda nie jest wymagana jedynie w przypadkach ściśle określonych przepisami rangi ustawowej. Zgoda obejmuje wszelkie podejmowane przez

psychologa działania i rozciąga się również na akceptację dla szczegółów sposobu ich przeprowadzania (a więc obecności rodzica podczas badania). W przypadku braku zgody rodzica na jego nieobecność w czasie badania po stosownych wyjaśnieniach nie ma podstawy prawnej dla odmowy wykonania badania lub wyproszenia rodziców.

Kontakt z badanym

III.2. Przed przystąpieniem do badania psycholog nawiązuje kontakt z dzieckiem/nastolatkiem.

Komentarz:

Psycholog ma świadomość wpływu jakości kontaktu z osobą badaną na jej nastawienie do badania i w konsekwencji na wyniki diagnozy. Na nawiązanie kontaktu poświęca tyle czasu, ile jest niezbędne w każdym indywidualnym przypadku (niekiedy może być to kilka spotkań).

²¹⁾ Opinia prawna opracowana na zlecenie ZG PTP w dniu 21.03.2017 roku przez radcę prawnego A. Stradowskiego.

III.3. Psycholog na każdym etapie diagnozy dzieci i młodzieży uwzględnia specyfikę rozwoju badanego.

Komentarz:

W badaniu dzieci i młodzieży należy zawsze uwzględnić:

- specyfikę kontaktu z dzieckiem/nastolatkiem,
- słabszą w porównaniu do osoby dorosłej motywację do poddania się badaniu,
- zmienne tempo rozwoju psychomotorycznego, które może utrudniać odróżnienie zaburzenia od reakcji na sytuację trudną,
- kontekst rodzinny i środowiskowy badanego.

III.4. Psycholog odpowiada za kontrolowanie i minimalizowanie czynników zakłócających diagnozę, wynikających z jego interakcji z osobami uczestniczącymi w badaniu (por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 3.3.).

Komentarz:

Psycholog ma świadomość wpływu własnych poglądów i przekonań oraz własnej kondycji psychofizycznej na jakość relacji z dziećmi i ich rodzicami.

Warunki badania

III.5. Psycholog dokłada starań, aby stworzyć optymalne warunki do przeprowadzenia badania.

Komentarz:

Psycholog dba o zapewnienie odpowiednich warunków: pomieszczenie, w którym prowadzone jest badanie, powinno być ciche, bez nadmiaru dystraktorów, a jego wyposażenie dostosowane do potrzeb dziecka (np. wysokość stołu/biurka i krzesła powinna być odpowiednia do wzrostu dziecka) oraz uwzględniać wymagania konkretnego narzędzia diagnostycznego (np. niektóre testy wymagają, aby psycholog siedział naprzeciwko badanego dziecka – testy fonologiczne, inne zaś – po prawej lub po lewej stronie badanego dziecka).

III.6. Podczas badania psycholog stwarza warunki do zaprezentowania przez dziecko jego rzeczywistych możliwości przez utrzymywanie dobrego kontaktu z dzieckiem oraz reagowanie na jego zachowania. Psycholog ustala optymalny w każdym przypadku czas trwania sesji diagnostycznej.

Komentarz:

Psycholog powinien uważnie obserwować werbalne i niewerbalne zachowania dziecka, świadczące o jego zaangażowaniu w wykonywanie różnych zadań, motywacji do współpracy z badającym, koncentracji uwagi, przejawach negatywizmu, sygnałach zmęczenia czy znudzenia itp.

Czas trwania sesji diagnostycznej powinien być dostosowany do wieku i możliwości psychofizycznych dziecka z zachowaniem standardowej procedury badania.

III.7. W przypadku diagnozy psychometrycznej psycholog prowadzi badania wyłącznie w standardowych warunkach, umożliwiającym porównywanie uzyskiwanych wyników oraz zgodnie ze standardową procedurą badania opisaną w podręczniku testowym.

Komentarz:

Psycholog uwzględnia warunki badania wskazywane w podręcznikach stosowanych narzędzi diagnostycznych. Jeśli stan osoby badanej nie pozwala na przeprowadzenie badania w standardowy sposób, to psycholog może wprowadzić odpowiednie modyfikacje do testu lub procedury diagnozowania. Modyfikacje te muszą być odpowiednio opisane w dokumentacji badania. Psycholog ma świadomość, że wprowadzane modyfikacje (o ile nie stanowią standardowej procedury stosowanej w przypadku określonych grup klinicznych), jak również brak możliwości zapewnienia standardowych warunków uniemożliwiają psychometryczną interpretację wyników.

Realizacja strategii diagnozowania

III.8. Psycholog dostosowuje kolejność stosowanych narzędzi diagnostycznych do sytuacji badania.

Komentarz:

Ustalając kolejność stosowanych narzędzi testowych, psycholog kieruje się nie tylko procedurami opisanymi w podręcznikach testo-

wych, ale również wiedzą teoretyczną o wpływie pomiarów różnorodnych funkcji poznawczych na siebie (np. fonologia) oraz indywidualnymi cechami dziecka (np. utrata koncentracji uwagi wymagająca zmiany formy aktywności).

Etap IV. Etap opracowania wyników diagnozy

Etap opracowania wyników diagnozy obejmuje 5 grup zagadnień: obliczanie i interpretację wyników, udzielenie odpowiedzi na pytanie diagnostyczne, udzielanie informacji zwrotnej, zasady sporządzania raportu pisemnego oraz przechowywania dokumentacji.

Obliczanie i interpretacja wyników

IV.1. W przypadku stosowania narzędzi wystandaryzowanych psycholog oblicza wyniki i interpretuje je zgodnie z procedurą opisaną w podręczniku testowym.

Komentarz:

W analizie psychometrycznej wyników testowych psycholog uwzględnia:

- przedziały ufności (stopień pewności wyników),
- odpowiednie normy,
- rzetelność i trafność wszystkich wyników (np. ogólnego i w skalach).

Psycholog oblicza wyniki i dokonuje ich psychometrycznej interpretacji w sposób zgodny z zaleceniami zawartymi we właściwych dla tych narzędzi podręcznikach. Korzystanie z innych, poza podręcznikiem testowym, źródeł wiedzy (np. opracowania, książki, artykuły) umożliwia także stosowanie zasad interpretacji, opisanych już po ukazaniu się danego narzędzia. Jest to szczególnie istotne w przypadku narzędzi funkcjonujących na rynku przez wiele lat. Na przykład w odniesieniu do wyników Skali Inteligencji Wechslera dla dzieci WISC-R, która posiada normy z roku 1985, zaleca się uwzględnianie w interpretacji wiedzy na temat błędu wynikającego z nieaktualnych norm, czyli efektu Flynna.

IV.2. W odniesieniu do standardowych narzędzi diagnostycznych psycholog bierze pod uwagę ich właściwości psychometryczne i adekwatnie do ich poziomu ocenia stopień zaufania, z jakim może odnosić się do uzyskanych wyników.

Komentarz:

Nakłada to na psychologa obowiązek uwzględnienia i interpretowania przedziałów ufności wszędzie tam, gdzie jest to możliwe.

IV.3. Psycholog zachowuje należytą ostrożność w interpretowaniu wyników swobodnych technik diagnostycznych.

Komentarz:

Wskazane jest prowadzenie wywiadu i obserwacji ustrukturalizowanej lub częściowo ustrukturalizowanej (np. skale obserwacyjne). Ważne jest, aby psycholog miał świadomość wpływu własnych impresji, postaw, uprzedzeń na interpretację danych uzyskanych w wyniku stosowania swobodnych technik diagnostycznych.

IV.4. Psycholog uwzględnia możliwy wpływ zakłóceń na wynik badania i adekwatnie modyfikuje stopień zaufania, z jakim może odnosić się do uzyskanego wyniku.

Komentarz:

Psycholog uwzględnia zakłócenia wynikające z okoliczności badania, postawy badanego wobec badania oraz interakcji między badanym a psychologiem w trakcie procesu diagnostycznego.

W szczególności należy uwzględnić stosunek dziecka do badania, jego zaangażowanie w przebieg badania oraz stan psychofizyczny, który w znaczący sposób może modyfikować wyniki. Należy pamiętać, że mechanizmy warunkujące zaangażowanie w badanie zmieniają się wraz z wiekiem.

Odpowiedź na pytanie diagnostyczne

IV.5. Psycholog integruje uzyskane w badaniu dane ilościowe oraz jakościowe w kontekście formułowania odpowiedzi na pytanie diagnostyczne.

Komentarz:

Psycholog prowadzi postępowanie diagnostyczne przy użyciu różnorodnych metod diagnostycznych, a uzyskane wyniki integruje w odniesieniu do poszczególnych badanych zmiennych.

Psycholog integruje dane jakościowe i ilościowe dotyczące badanej cechy czy obszaru funkcjonowania i na tej podstawie podejmuje decyzję co do całościowej interpretacji dotyczącej natężenia badanej zmiennej. Każdorazowo, w przypadku braku spójności przewidywań wyprowadzonych w odniesieniu do badanego zjawiska w oparciu o analizę danych zgromadzonych różnymi metodami, psycholog proponuje wyjaśnienia stwierdzonych rozbieżności.

Informacja zwrotna

IV.6. Psycholog przekazuje informacje o efektach procesu diagnozy zgodnie z zawartym wcześniej kontraktem, w sposób dopasowany do odbiorcy.

Komentarz:

Informacja o efektach procesu diagnostycznego powinna być sformułowana językiem profesjonalnym z wyjaśnieniami zrozumiałymi dla odbiorcy. W czasie przekazywania komunikatu ustnego psycholog upewnia się, czy przekazywane przez niego informacje zostały zrozumiane, a także wyjaśnia wątpliwości i odpowiada na pytania w przystępny i przyjazny sposób. Przekazując informacje trudne do zaakceptowania, powinien zadbać o zminimalizowanie ich potencjalnego negatywnego wpływu na dobrostan odbiorcy.

Komunikat ustny dla dzieci i młodzieży musi być dostosowany do ich wieku i poziomu rozumienia.

Raport pisemny

IV.7. Treść raportu powinna zawierać kompleksową informację o przebiegu i wynikach diagnozy zgodnie ze standardem II.6.

Komentarz:

Patrz komentarz do standardu II.6.

IV.8. Psycholog nadaje raportowi określoną strukturę, która powinna obejmować cel i kontekst przeprowadzanej diagnozy, informacje o zastosowanych narzędziach, opis przebiegu badania, opis wyników i ich interpretację oraz wnioski i rekomendacje.

Komentarz:

Opisując cel należy sformułować pytanie/a badawcze, na które w toku diagnozy poszukiwana będzie odpowiedź. Opis kontekstu powinien zawierać informacje na temat tego, kto i w jakich okolicznościach zwrócił się z zapotrzebowaniem na diagnozę, jakie informacje zostały dostarczone na etapie rozpoznawania problemu (np. opinie ze szkoły, od lekarza itp.), a także, kto został zaproszony do udziału w procesie diagnostycznym, kto wziął w nim udział, w jakim czasie przeprowadzono badania, ile odbyło się spotkań z każdą z osób biorących udział w badaniu oraz kto przeprowadzał badanie.

W raporcie pisemnym konieczne jest podanie informacji o rodzaju zastosowanych narzędzi (obserwacyjne, wykonaniowe, samo-opisowe i in. oraz tego, jakiej sfery one dotyczą).

Ze względu na szeroką dostępność różnorodnych testów psychologicznych o niejednakowej wartości teoretycznej i psychometrycznej wskazane jest podawanie nazw zastosowanych narzędzi diagnostycznych. Raport powinien zawierać jakościową interpretację wyników, opis mocnych oraz słabych stron funkcjonowania dziecka, a w przypadku zaburzeń – opis patomechanizmu. Niezbędnym elementem raportu powinien być również opis wskazanych form interwencji w stosunku do zdiagnozowanego problemu oraz rekomendacje dotyczące sposobu wspierania dziecka w rozwoju, w tym w obszarze edukacji i wychowania.

IV.9. Szczegółowe wyniki testów (liczbowe) mogą być przekazywane wyłącznie osobom uprawnionym do posługiwania się w praktyce zawodowej danym narzędziem.

Komentarz:

Informacja o wynikach badania kierowana do innego psychologa powinna zawierać wyniki ilościowe oraz źródła odniesienia do ich interpretacji (np. skala stenowa, por. *Standardy diagnozy psychologicznej* – 5.2., 5.4., 5.5.).

Przechowywanie dokumentacji

IV.10. Psycholog dba o właściwe przechowywanie dokumentacji związanej z prowadzonymi działaniami.

Komentarz:

Właściwe przechowywanie dokumentacji procesu diagnozy oznacza, że nie mają do niej dostępu osoby nieupoważnione. Arkusze zapisu/ odpowiedzi narzędzi użytych w badaniach, w tym – elektroniczne, powinny być przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieupoważnionym.

Należy przestrzegać instrukcji dotyczących przechowywania i udostępniania danych wrażliwych Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

**Etap V i VI. Planowanie i wdrożenie interwencji
oraz ocena efektów interwencji i badanie kontrolne**

Etapy planowania i wdrożenia interwencji oraz oceny efektów interwencji obejmują 3 grupy zagadnień: rekomendacje dotyczące formy interwencji, monitorowanie interwencji oraz badania kontrolne.

Rekomendacje – formy interwencji

V.1. Psycholog po badaniu formułuje rekomendacje dotyczące zalecanych form pomocy i interwencji.

Komentarz:

Rekomendacje po badaniu dotyczące planowanych form pomocy psychologicznej dla ucznia powinny zawierać precyzyjne określenie działań, jakie powinny zostać podjęte w celu rozwiązania diagnozowanego problemu, na przykład przez dostosowanie warunków edukacyjnych (w tym wychowawczych) do specyficznych potrzeb danego dziecka.

Obszary objęte interwencją mają wynikać z diagnozy, a celem zaproponowanych działań ma być wspieranie dziecka w rozwoju. Psycholog powinien określić, jakich skutków można się spodziewać po zaproponowanej interwencji (jaki jest jej cel) lub co się stanie, gdy działania nie zostaną podjęte (sformułować prognozę pozytywną i negatywną).

V.2. Przy formułowaniu rekomendacji psycholog bierze pod uwagę naukowe dane o skuteczności zalecanych metod interwencji. Psycholog rekomenduje metody o potwierdzonej skuteczności, informuje o metodach, co do których istnieją naukowe podstawy, by uznać je za potencjalnie skuteczne, oraz edukuje w zakresie oddziaływań o niepotwierdzonej skuteczności.

Komentarz:

Klient (rodzic) ma prawo dokonać świadomego wyboru metody interwencji na podstawie rzetelnych, naukowych danych o skuteczności. Psycholog powinien aktualizować swoją wiedzę o skuteczności dostępnych metod interwencji i zaleceń. Należy tu podkreślić, że fakt propagowania różnych metod interwencji przez osoby cieszące się autorytetem lub oferowanie szkoleń w zakresie tych metod przez renomowane ośrodki nie oznacza, że metoda jest skuteczna.

Monitorowanie interwencji

V.3. Po przeprowadzeniu diagnozy psycholog monitoruje przebieg zaleconej interwencji oraz zmiany w funkcjonowaniu dziecka w wyniku tej interwencji w sposób uzgodniony z rodzicem.

Komentarz:

Po uzgodnieniu z rodzicem sposobu monitorowania przebiegu i skuteczności zaleconej interwencji psycholog gromadzi dane na temat jakości podjętych działań i zmian w rozwoju dziecka. Odbywa się to przy współpracy rodziców oraz aktywnym udziale specjalistów zaangażowanych w terapię i interwencję (w tym specjalistów szkolnych, np. nauczycieli, nauczycieli wspomagających, pedagoga, psychologa szkolnego). Monitorowanie może odbywać się na terenie placówki, do której uczęszcza dziecko, lub na terenie poradni. Jego celem jest modyfikacja zaleceń adekwatnie do ich skuteczności i zmieniających się potrzeb dziecka. Na etapie monitorowania psycholog korzysta z obserwacji i wywiadu psychologicznego.

Badania kontrolne

V.4. Ponowna diagnoza psychologiczna jest ważnym elementem oceny efektów interwencji. Planując badanie kontrolne, psycholog ponownie precyzuje cel i problem diagnostyczny, zmodyfikowany odpowiednio do sytuacji.

Komentarz:

W czasie powtórnej diagnozy psycholog powtarza wszystkie procedury z etapu I i II. Dobiera narzędzia w taki sposób, aby:

- spełniały wymogi psychometryczne omówione w komentarzu do standardu II.9.,
- ich trafność nie była obciążona faktem powtórnego badania – rezygnuje z tych narzędzi, których rozpoznanie przez badanego wpłynie na wynik,
- uwzględnić zasady dotyczące powtarzania badania testem zaprezentowane w podręczniku, o ile takie istnieją,
- diagnozować tylko te aspekty funkcjonowania, które są istotne dla problemu diagnostycznego – np. w sytuacji oceny efektów interwencji wybiera narzędzia dotyczące wybranych funkcji.

V.5. W przypadku diagnoz mających zasadnicze znaczenie dla losów dziecka, głównie związanych z decyzją o zmianie jego naturalnego środowiska, formułowanie rozpoznania po jednokrotnym badaniu może być niekorzystne dla dziecka. W takich przypadkach psycholog powinien zaplanować badania kontrolne w celu monitorowania rozwoju dziecka i potwierdzenia diagnozy wstępnej.

Komentarz:

Powstrzymanie się od sformułowania rozpoznania po jednokrotnej diagnozie dotyczy przypadków, które nie są oczywiste i jednoznaczne, a ryzykowne dla badanego, bo związane ze zmianą środowiska dziecka – na przykład skierowanie do placówki opiekuńczej czy wychowawczej (szkoła specjalna, młodzieżowe ośrodki socjoterapii itp.). Z drugiej strony istnieje ryzyko, że odwlekanie momentu postawienia diagnozy nozologicznej stanowi stratę czasu i działa potencjalnie na szkodę dziecka. W takich sytuacjach psycholog powinien dokładnie omówić z rodzicami przyczyny, dla których tak istotna decyzja ma być odroczone w czasie. Powinien także przedstawić rodzicom potencjalne korzyści dla dziecka wynikające z realizowania zaleceń postdiagnostycznych oraz wyjaśnić sens badania kontrolnego.

SŁOWNICZEK POJĘĆ

diagnoza (diagnostyka) edukacyjna – często rozumiana jako diagnoza pedagogiczna odnosząca się do przebiegu, efektów i warunków uczenia się, czyli osiągnięć edukacyjnych²². Bywa utożsamiana z pomiarem dydaktycznym, odnoszącym się do osiągnięć szkolnych. W odróżnieniu od diagnostyki psychologicznej, która skupia się na psychice lub osobowości ucznia, rozpoznaje proces uczenia się wraz z systemem, w jakim on przebiega²³. Konarzewski²⁴ używa terminu „diagnostyka oświatowa”, rozumiejąc ją dwojako, jako stawianie hipotez o przyczynach trudności w uczeniu się i zachowaniu ucznia oraz jako wykorzystanie pomiaru oświatowego do poznania jego mocnych i słabych stron.

W niniejszych standardach skierowanych do psychologów używamy zasadniczo terminu „diagnoza psychologiczna (dla potrzeb, w obszarze) w edukacji”, ale dla jasności wyводу posługujemy się skrótem „diagnoza edukacyjna”, mając na myśli rozpoznanie psychologiczne w tym obszarze (por. hasło diagnoza psychologiczna dla potrzeb edukacji).

diagnoza funkcjonalna – w psychologii najczęściej odnosi się do funkcjonowania w danym obszarze – np. funkcjonowania szkolnego. Tego typu diagnoza z powodzeniem może być wykonywana przez pedagogów pracujących w szkole. W ramach tego podejścia określa się adekwatność zachowania dziecka w stosunku do wymagań otoczenia i funkcjonowanie procesów psychicznych odpowiedzialnych za regulację zachowania. Istotne jest rozpoznanie zarówno problemów i deficytów, jak i mocnych stron dziecka. Przykładem może być ocena gotowości szkolnej.

²²⁾ Niemierko, B. (2002). *Ocenianie szkolne bez tajemnic*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.

²³⁾ Niemierko, B. (1993). Diagnostyka edukacyjna. W: B. Niemierko (red.), *Diagnostyka edukacyjna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

²⁴⁾ Konarzewski, K. (2004). *Sztuka nauczania. Szkoła*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

diagnoza kliniczna, ocena kliniczna – opisywanie i wyjaśnianie problemu z obszaru zdrowia psychicznego, uwzględniające różne konteksty – indywidualne, grupowe, społeczne i instytucjonalne ²⁵. W kontekście diagnozy edukacyjnej będzie stanowiła jej element w przypadkach zaburzeń neurorozwojowych czy innych zaburzeń zachowania dziecka. Dokonując oceny klinicznej, wykorzystuje się różnorodne metody, obok metod swobodnych (wywiad, obserwacja, analiza wytworów) także diagnozę psychometryczną, uzupełnianą analizą jakościową sposobów wykonywania zadań, błędów, itp.

diagnoza/ocena jakościowa – rodzaj diagnozy, w przebiegu której wykorzystuje się dane jakościowe i formułuje opis w kategoriach jakościowych. Zazwyczaj analizuje się perspektywę o.b., jej subiektywne doświadczenie, właściwy jej sposób percepcji i przeżywania świata. Może stanowić uzupełnienie diagnozy ilościowej przez pogłębioną interpretację rezultatów diagnozy psychometrycznej; układ odniesienia dla interpretacji wyników jest zazwyczaj „intraindywidualny”, nienormatywny.

diagnoza nozologiczna (różnicowa, typologiczna, klasyfikacyjna) – rozpoznanie badanego patologicznego zjawiska (stanu pacjenta) przez zaliczenie go do określonej kategorii (klasyfikacja), poszukiwanie wzorca wiążącego obserwowane objawy. Najczęściej oznacza wskazanie nazwy ocenianego zjawiska, a jej różnicowy charakter polega na tym, że oddziela ona niejako dane zjawisko od innych, np. niepełnosprawność intelektualną i ADHD czy dysleksję i dyskalkulię. Koncentruje się na przejawach dysfunkcji. Podstawą jest tu tzw. założenie typologicznej reprezentatywności, odnoszące się do jednorodności obiektów wewnątrz typu, np. podobieństwo osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym. Praktyczną podstawę dla takiej diagnozy stanowią międzynarodowe klasyfikacje chorób, takie jak DSM-5 czy ICD-10.

diagnoza przesiewowa (w edukacji) – działania diagnostyczne mające na celu wstępne rozpoznanie możliwości psychofizycznych osób uczestniczących w badaniu (uczniów, rodziców) oraz zazwyczaj zidentyfikowanie osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, ze względu na szczególnie wysoki poziom zdolności lub ryzyko niepowodzeń szkolnych. Badania przesiewowe zazwyczaj obejmują duże grupy dzieci (np. całe klasy). Do badań tego rodzaju wykorzystuje się proste, krótkie narzędzia badawcze.

²⁵ Cierpiałkowska, L., Soroko, E., Sęk, H. (2016). Modele diagnozy klinicznej a problemy diagnostyczne. W: L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.

diagnoza psychologiczna – proces formułowania pytań diagnostycznych i dochodzenia do odpowiedzi na nie przez stawianie hipotez i ich weryfikowanie na podstawie danych gromadzonych z użyciem profesjonalnych narzędzi psychologicznych i zintegrowanych w odniesieniu do współczesnej wiedzy psychologicznej (diagnozowanie) ale także – efekt procesu diagnozowania (rozpoznanie, wyjaśnienie badanych zjawisk, przewidywanie), oraz – dziedzina nauki i praktyki psychologicznej²⁶.

diagnoza psychologiczna dla potrzeb edukacji – diagnoza psychologiczna prowadzona w związku z różnorodnymi problemami (w tym między innymi klinicznymi i środowiskowymi) powiązanymi z sytuacją edukacyjną dziecka/ucznia na etapach wychowania przedszkolnego i edukacji szkolnej.

diagnoza psychometryczna – diagnoza psychologiczna oparta na wykorzystaniu testów psychologicznych umożliwiających pomiar ilościowy badanych zmiennych. Dzięki wykorzystaniu testów jako narzędzi o wysokich parametrach psychometrycznych pozwala na obiektywną ocenę badanych funkcji i odniesienie do norm dla odpowiedniej populacji.

diagnoza psychospołeczna – uzgadnianie przez psychologa, osobę badaną oraz jej najbliższe otoczenie zarówno definicji problemu, jak i sposobu jego rozwiązania. Jest to diagnoza dokonywana przy współudziale wszystkich osób uczestniczących w badaniu (w przypadku małych dzieci w większym stopniu przy współudziale rodziców), ale z uwzględnieniem realnych warunków sytuacji i kontekstu w jakim analizowany jest problem. Jej ważnym elementem jest protodiagnoza, czyli rozpoznanie problemu jednostki przez jej otoczenie społeczne (nauczycieli, rodziców) i podjęcie działań zmierzających do tego, by mogła ona uzyskać profesjonalną pomoc psychologiczną.

efekt Flynna – „starzenie się” norm w testach inteligencji oznaczające, że z upływem czasu normy stają się mniej trafne, tzn. mniej dokładnie opisują pozycję badanej osoby na tle grupy odniesienia. Im starsze są normy, tym bardziej zawyżone są otrzymane wyniki w stosunku do tych, które uzyskalby badany, stosując normy aktualne, zwłaszcza u osób o niższym poziomie inteligencji. Oznacza to, że wyniki wyrażone w IQ uzyskiwane przez obecnie badane dzieci są zawyżone w stosunku do tych, jakie otrzymywałyby,

²⁶⁾ Stemplewska-Żakowicz, K. (2011). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

gdyby normy były aktualne. Rezultaty polskich badań pokazują, że różnica wynosi około 7–9 punktów IQ²⁷.

poradnia – w standardach termin „poradnia” jest używany w szerokim znaczeniu – należy pod nim rozumieć jako publiczną lub niepubliczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną lub inną poradnię specjalistyczną, w której zatrudnieni są psychologowie prowadzący diagnozę psychologiczną dzieci i młodzieży doświadczającej problemów związanych z edukacją.

problem – problem oznacza zadanie do rozwiązania, pewne zagadnienie, które należy rozstrzygnąć. Należy podkreślić, iż problem nie ma wyłącznie znaczenia pejoratywnego, gdyż każde zagadnienie do rozwiązania będzie rozumiane jako problem, np. problem diagnozy dzieci zdolnych.

raport psychologiczny – każda (pisemna) informacja o wynikach diagnozy psychologicznej, raport z badań psychologicznych uwzględniający jej rezultaty, opis wyników i interpretację. Może samodzielnie stanowić opinię psychologiczną, może być podstawą do wkładu psychologa do orzeczenia lub opinii zbiorowej wydawanej przez poradnię.

²⁷⁾ Jaworowska, A. (2011). Starzenie się norm w testach inteligencji. Efekt Flynna na przykładzie wyników WISC-R. W: K. Wiejak, G. Krasowicz-Kupis, (red.), *Kliniczne zastosowania skal inteligencji D. Wechslera*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, 17–31. Jaworowska, A., Matczak, A., Fecenec, D. (2012). *IDS – Skale inteligencji i rozwoju dla dzieci w wieku 5–10 lat*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

**Zespół do spraw Standardów Diagnozy Psychologicznej
w Edukacji dla Psychologów
Pracujących w Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych
i Szkołach pracował w składzie:**

1. Dr Dorota Bednarek – Instytut Psychologii Klinicznej Uniwersytetu SWPS w Warszawie oraz Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Warszawie (Białoleka)
2. Maja Filipiak – przewodnicząca Sekcji Diagnozy Psychologicznej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego
3. Dr Katarzyna Gruszczyńska – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krasnymstawie
4. Prof. zw. dr hab. Grażyna Krasowicz-Kupis – Instytut Psychologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie oraz Instytut Badań Edukacyjnych w Warszawie
5. Dr Agata Potapska – Poradnia Psychologiczna w Puławach
6. Dr Katarzyna Wiejak – Instytut Badań Edukacyjnych w Warszawie

Współpraca:

1. Dr Jolanta Flejszar-Olszewska – Specjalista w Zespole Edukacji i Wychowania Biura Rzecznika Praw Dziecka
2. Maria Jaworska – psycholog i terapeuta, współpracownik Rzecznika Praw Dziecka
3. Dr Aleksandra Piotrowska – psycholog dziecięcy, Społeczny Doradca Rzecznika Praw Dziecka
4. Ewa Ulrich-Załęska – psycholog-psychoterapeuta dziecięcy, Centrum „Probalans” w Warszawie, Stowarzyszenie „Serduszko dla dzieci” w Warszawie

**STANDARDY
MEDIACJI
RÓWIEŚNICZEJ
I SZKOLNEJ
W SZKOŁACH
I INNYCH
PLACÓWKACH
OŚWIATOWYCH**

Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak
ZSM.422.16.2017.MC

Warszawa, 14 listopada 2017 roku

Pani
Anna Zalewska
Minister Edukacji Narodowej

Szanowna Pani Minister,

mając na względzie konieczność zapewnienia jak najpełniejszej realizacji praw dziecka, w załączeniu przekazuję propozycję *Standardów mediacji rówieśniczej i szkolnej w szkołach i innych placówkach oświatowych*, z prośbą o pomoc w ich upowszechnieniu i realizacji w placówkach podległych resortowi edukacji.

Dokument ten jest efektem prac interdyscyplinarnego Zespołu ds. Opracowania Standardów Mediacji Szkolnej i Mediacji Rówieśniczej, powołanego przez Rzecznika Praw Dziecka. W pracach Zespołu brali udział teoretycy i praktycy mediacji – pedagodzy, psycholodzy, mediatorzy i przedstawiciele zawodów prawniczych. Celem tych działań było opracowanie jednolitych zasad wprowadzania oraz prowadzenia mediacji rówieśniczej i szkolnej w placówkach oświatowych dla zapewnienia pełniejszej ochrony praw dziecka oraz zagwarantowanie prawidłowości i wysokiej jakości procedury mediacyjnej.

Mediacja jako konstruktywna metoda rozwiązywania sporów wzbogaca stosowane metody wychowawcze oraz stymuluje kompetencje społeczno-emocjonalne uczniów. Pozwala określić kwestie sporne, pokonać bariery komunikacyjne, opracować propozycje rozwiązań i zawrzeć wzajemne, satysfakcjonujące obie strony sporu, porozumienie.

Siłą mediacji jest rozmowa skonfliktowanych stron o tym, co dzieli, wspólne poszukiwanie rozwiązania oraz przyjęcie odpowiedzialności za wypracowane porozumienie, w tym jego realizację. Mediacja sprzyja budowaniu relacji pomiędzy uczniami, ich rodzicami, nauczycielami, innymi pracownikami placówek. Kreuje pozytywny wewnętrzny i zewnętrzny wizerunek szkoły. Mediacja może stać się metodą przeciwdziałania przemocy rówieśniczej.

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologicznej i pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach* (Dz.U. z 2013 r., poz. 532) oraz *Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w pub-*

licznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2017 r., poz. 1591), mediacja stanowi ważne i skuteczne narzędzie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w pracy z uczniami. Zawarte w procedurze mediacji porozumienia mogą zakończyć spór, bez potrzeby sięgania do innych prawnych środków interwencji, w szczególności drogi sądowej.

Mediacja ma szansę funkcjonować wtedy, gdy jest znana i akceptowana przez społeczność szkoły. Standardy mają na celu propagowanie idei sprawiedliwości naprawczej oraz pomoc w uczeniu rozwiązywania sporów. Przybliżają dzieciom oraz całej społeczności szkolnej tematykę instytucji mediacji, wskazują na rolę, jaką odgrywa mediacja w rozwiązywaniu sporów, w szczególności sporów rówieśniczych. *Standardy* zawierają także wskazówki dla zainteresowanych wykorzystaniem instytucji mediacji w środowisku szkolnym.

Z tych względów przekazywane *Standardy* składają się z następujących części:

1. Wstęp.
2. Definicje.
3. Standardy wprowadzania mediacji rówieśniczej do szkół i innych placówek oświatowych.
4. Standardy prowadzenia mediacji rówieśniczej w szkołach i innych placówkach oświatowych.
5. Standardy wprowadzania mediacji szkolnej do szkół i innych placówek oświatowych.
6. Standardy prowadzenia mediacji szkolnej w szkołach i innych placówkach oświatowych.
7. Kodeks etyczny mediatora rówieśniczego.
8. Kodeks etyczny mediatora szkolnego.

Rzecznik Praw Dziecka rekomenduje wprowadzenie do szkół i innych placówek oświatowych mediacji, zgodnie z proponowanymi standardami, dlatego działając na podstawie art. 10a i art. 11 *Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz.U. z 2017 r., poz. 922), zwracam się do Pani Minister z prośbą o upowszechnienie „Standardów mediacji rówieśniczej i szkolnej w szkołach i innych placówkach oświatowych” oraz ich realizację w placówkach podległych resortowi edukacji.

Z wyrazami szacunku
/-/ Marek Michalak

STANDARDY MEDIACJI RÓWIEŚNICZEJ I SZKOLNEJ W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH

Wstęp

Szkoła jest swoistym laboratorium, w którym kształtują się wiedza oraz umiejętności społeczne dzieci i młodzieży. Jest też jednym z miejsc, gdzie w sposób nieunikniony stykamy się ze światem konfliktów. Funkcjonowanie w dorosłym życiu wykorzystuje wzorce zachowań nabyte w dzieciństwie, także w szkole. Tradycyjnym sposobem radzenia sobie z konfliktami w środowisku szkolnym jest rozstrzyganie ich z pozycji autorytetu wynikającego z roli dyrektora, wychowawcy, pedagoga, psychologa czy nauczyciela.

Czas nauki w szkole jest okresem rozwoju psychospołecznego dziecka, nabywaniem przez nie umiejętności radzenia sobie z sytuacjami konfliktowymi. Upowszechnianie wzorców konstruktywnego rozwiązywania sporów wzbogaca stosowane metody wychowawcze oraz stymuluje kompetencje społeczno-emocjonalne uczniów. Wzmacnia to podmiotowość i godność osoby oraz szacunek do drugiego człowieka, a także przygotowuje dzieci i młodzież do życia w społeczeństwie obywatelskim.

Alternatywną metodą dla tradycyjnych sposobów rozstrzygania sporów jest mediacja. Przez mediację rozumie się dobrowolny i poufny proces, w którym fachowo przygotowana, niezależna i bezstronna osoba, za zgodą stron, pomaga im poradzić sobie z konfliktem. Mediacja pozwala określić kwestie sporne, pokonać bariery komunikacyjne, opracować propozycje rozwiązań i, jeśli taka jest wola stron, zawrzeć wzajemnie satysfakcjonujące porozumienie.

Siłą mediacji jest rozmowa skonfliktowanych stron o tym, co dzieli, wspólne poszukiwanie rozwiązań oraz świadome przyjęcie odpowiedzialności za wypracowane porozumienie. Mediacja chroni prawa i interesy stron konfliktu. Sprzyja budowaniu relacji pomiędzy nauczycielami, innymi pracownikami szkoły, uczniami oraz rodzicami nawet w sytuacjach sporu. Kreuje pozytywny wizerunek wewnętrzny i zewnętrzny szkoły/placówki oświatowej.

Mediacja wprowadza kulturę dialogu i współodpowiedzialności za kształtowanie klimatu w szkole. Stanowi ważne i skuteczne narzędzie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w pracy z dziećmi i młodzieżą, zgodnie z rozporządzeniem ministra edukacji narodowej dotyczącym zasad udzielania i organizacji pomocy psychologicznej i pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach¹. Mediacja jest także elementem edukacji prawnej w szkole.

Przepisy prawa umożliwiają stosowanie mediacji do rozwiązywania konfliktów w środowisku szkolnym, a zawarte w tej procedurze porozumienia mogą zakończyć spór, bez potrzeby sięgania do innych prawnych środków interwencji (organ prowadzący szkołę, organ nadzoru nad szkołą, Policja, sąd rodzinny, Rzecznik Praw Dziecka)².

Mediacja jako metoda rozwiązywania konfliktów ma szansę funkcjonować wtedy, gdy jest znana i akceptowana przez społeczność szkoły. Jest wprowadzana jako wieloetapowy proces, sprawiający, że mediacja stanie się powszechnie stosowanym instrumentem rozwiązywania konfliktów w codziennym życiu. Mediacja ma swoje miejsce w systemie wychowawczym szkoły, przynosząc korzyści dla:

1. skonfliktowanych uczniów i środowiska rówieśniczego,
2. pracowników szkoły i środowiska szkolnego,
3. rodziców/opiekunów prawnych,
4. instytucji współpracujących ze szkołą.

Stosowanie mediacji w szkole kształtuje umiejętności konstruktywnego podejścia do konfliktów, w tym myślenia o konflikcie w kategoriach problemu do rozwiązania. Sprzyja tworzeniu bezpiecznej i przyjaznej szkoły, służy wzmocnieniu kompetencji społecznych w środowisku szkolnym.

¹⁾ § 23 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologicznej i pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U., poz. 532): „Do zadań pedagoga i psychologa w przedszkolu, szkole i placówce należy w szczególności: [...] 6) inicjowanie i prowadzenie działań mediacyjnych i interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych; [...]”.

§ 24 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2017 r., poz. 1591): „Do zadań pedagoga i psychologa w przedszkolu, szkole i placówce należy w szczególności: [...] 6) inicjowanie i prowadzenie działań mediacyjnych i interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych; [...]”.

²⁾ Art. 32j § 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich. (Dz.U. z 2016 r., poz. 1654, z późn. zm.): „Sąd rodzinny może przekazać sprawę nieletniego, za jego zgodą, szkole, do której nieletni uczęszcza, albo organizacji młodzieżowej, sportowej, kulturalno-oświatowej lub innej organizacji społecznej, do której nieletni należy, jeżeli uzna, że środki oddziaływania wychowawczego, jakimi dana szkoła lub organizacja dysponuje, są wystarczające. Sąd rodzinny wskazuje, w miarę potrzeby, kierunki oddziaływania wychowawczego”.

Standardy mediacji rówieśniczej i szkolnej w szkołach i innych placówkach oświatowych uwzględniają doświadczenia korzystania z mediacji w polskich szkołach. Powstały w wyniku prac interdyscyplinarnego zespołu teoretyków i praktyków mediacji (pedagogów, psychologów, mediatorów i przedstawicieli zawodów prawniczych). Nie stanowią prawa, mają charakter wytycznych i wskazówek dla zainteresowanych wprowadzaniem mediacji w szkołach/placówkach oświatowych.

Rzecznik Praw Dziecka rekomenduje wprowadzenie do polskich szkół i innych placówek oświatowych mediacji, zgodnie z proponowanymi standardami.

Definicje

Mediacja rówieśnicza – dobrowolne i poufne poszukiwanie rozwiązania konfliktów między uczniami, w obecności dwóch bezstronnych i neutralnych mediatorów – uczniów, przygotowanych do prowadzenia mediacji rówieśniczej. Konflikty te dotyczą spraw związanych z relacjami między uczniami.

Mediacja szkolna – dobrowolne i poufne poszukiwanie rozwiązania konfliktów pomiędzy stronami konfliktu w obecności bezstronnego i neutralnego mediatora. Konflikty te dotyczą spraw związanych z relacjami międzyludzkimi i/lub działalnością statutową szkoły. Stronami konfliktu mogą być: nauczyciele, dyrektor, pozostali pracownicy szkoły, uczniowie, rodzice.

Mediator rówieśniczy – uczeń przeszkolony w zakresie mediacji, cieszący się zaufaniem i autorytetem wśród pozostałych uczniów.

Mediator szkolny – osoba dorosła, np.: pedagog, psycholog, nauczyciel, inny pracownik szkoły, przeszkolona w zakresie mediacji, ciesząca się autorytetem i zaufaniem w środowisku szkolnym. Wskazane jest, aby był opiekunem mediatorów rówieśniczych i posiadał kompetencje edukatora mediacji.

Standardy wprowadzania mediacji rówieśniczej do szkół i innych placówek oświatowych

Mając na uwadze konieczność budowania bezpiecznej i przyjaznej dzieciom szkoły, stworzenia warunków dla rozwoju kompetencji społecznych uczniów, nabycia przez nich umiejętności radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych, proponuje się wprowadzenie mediacji rówieśniczej do szkół i innych placówek oświatowych według poniższych standardów.

Standard 1

Wprowadzenie mediacji rówieśniczej do szkoły/placówki oświatowej powinno poprzedzać zorganizowanie spotkań informacyjnych w zakresie mediacji dla pracowników szkoły (pedagogicznych i niepedagogicznych), rodziców i uczniów.

Standard 2

Na wprowadzenie mediacji rówieśniczej jako istotnej metody rozwiązywania konfliktów wśród uczniów należy uzyskać zgodę: dyrektora, rady pedagogicznej, rady rodziców (rady szkoły – jeśli została powołana) i samorządu uczniowskiego.

Standard 3

Wprowadzenie mediacji rówieśniczej wymaga wpisania jej do statutu szkoły/placówki oświatowej oraz do innych dokumentów wewnątrzszkolnych, na podstawie których organizowana jest praca w szkole/placówce oświatowej.

Standard 4

Koordynacją działań związanych z wprowadzeniem mediacji rówieśniczej zajmuje się osoba wybrana spośród pracowników szkoły/placówki oświatowej.

Rekomenduje się, aby osoba odpowiedzialna za koordynację działań została opiekunem mediatorów rówieśniczych.

W szkole/placówce oświatowej może być kilku opiekunów mediatorów rówieśniczych.

Standard 5

O uruchomieniu programu mediacji rówieśniczej w szkole/placówce oświatowej należy poinformować społeczność szkolną przez przeprowadzenie akcji informacyjno-promocyjnej, z wykorzystaniem np.: strony internetowej szkoły, apeli szkolnych, lekcji wychowawczych, radiowęzła, gazetki, plakatów itp.

Standard 6

Przed wyborem kandydatów na mediatorów rówieśniczych konieczne jest przeprowadzenie wśród uczniów spotkań informacyjnych (na lekcjach wychowawczych, warsztatach, zajęciach pozalekcyjnych), dotyczących wiedzy o konfliktach interpersonalnych, sposobach ich rozwiązywania, w tym mediacji rówieśniczej. Treści przekazywane na spotkaniach powinny obejmować także podstawowe informacje o obowiązującym w tym zakresie prawie.

Prowadząc spotkania informacyjne, można skorzystać z pomocy, w szczególności: przedstawicieli organizacji pozarządowych lub innych podmiotów zajmujących się problematyką konfliktu i mediacji w szkole, przedstawicieli samorządów zawodów prawni-

czych, koordynatorów ds. mediacji lub koordynatorów ds. edukacji prawnej w szkole powołanych w sądach powszechnych oraz pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Standard 7

Kandydatem na mediatora rówieśniczego powinien być uczeń cieszący się zaufaniem rówieśników, którego wiek, samodzielność i stopień dojrzałości psychospołecznej pozwolą na zrozumienie istoty konfliktu, mediacji, punktu widzenia drugiego człowieka (preferowany wiek – powyżej 10 roku życia³⁾).

Standard 8

Kandydatów na mediatorów rówieśniczych wybierają sami uczniowie.

Mediatorzy rówieśniczy powinni ukończyć minimum 20-godzinne szkolenie w zakresie mediacji rówieśniczej, potwierdzone zaświadczeniem.

Szkolenie obejmuje następujące treści:

- podstawowe wiadomości dotyczące sytuacji konfliktów, emocji w konfliktach i konstruktywnych sposobów komunikowania się,
- zasady i przebieg mediacji rówieśniczej,
- rolę i zadania mediatora rówieśniczego,
- trening mediacji (symulacje mediacji),
- sposoby promocji mediacji w szkole.

Za sposób wyłaniania kandydatów na mediatorów spośród uczniów oraz szkolenie odpowiedzialny jest opiekun mediatorów rówieśniczych.

Standard 9

Warunkiem pełnienia funkcji mediatora rówieśniczego jest zgoda kandydata i jego rodziców.

Standard 10

Rekomenduje się powołanie w szkole/placówce oświatowej centrum, klubu lub koła mediacji, w skład którego wejdą mediatorzy szkolni i rówieśniczy. Należy wówczas opracować: regulamin centrum, klubu lub koła mediacji oraz wzory dokumentów (np. zaproszenia stron, zgodę na uczestnictwo, sprawozdania z mediacji, ugody/porozumienia stron), a także zasady przechowywania dokumentów z mediacji.

³⁾ Końcowa faza środkowego dzieciństwa (między 7 a 12 rokiem życia). Za: Sandy, S., Cochran, K. (2005). Rozwój umiejętności rozwiązywania konfliktów u dzieci. W: M. Deutsch, P. Coleman (red.), *Rozwiązywanie konfliktów. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 312–338.
Żuchowska-Czwartosz, E., Konflikt jako szansa edukacji obywatelskiej dzieci i młodzieży. W: A. Rękas (red.), *Mediacja – nowa droga rozwiązywania sporów*, LEX, Warszawa, 48–53.

W tworzeniu i funkcjonowaniu centrum, klubu lub koła mediacji, szkoła/placówka oświatowa może korzystać z pomocy organizacji pozarządowych, administracji rządowej, samorządu terytorialnego, samorządów zawodów prawniczych, sądów lub innych podmiotów wspierających, zawierając w tym zakresie porozumienia.

Standard 11

Szkoła/placówka oświatowa, wprowadzając mediację rówieśniczą, powinna dbać o ciągłość procesu edukacji kolejnych grup mediatorów rówieśniczych.

Standardy prowadzenia mediacji rówieśniczej w szkołach i innych placówkach oświatowych

Udział w mediacji rówieśniczej i podjęte w niej ustalenia przyczyniają się do odbudowania zakłóconych relacji wśród uczniów. W celu ujednolicenia procedury i zagwarantowania wysokiej jakości sposobu prowadzenia mediacji rówieśniczej, proponuje się następujące standardy.

Standard 1

Miejszem prowadzenia mediacji rówieśniczej powinno być wydzielone neutralne pomieszczenie na terenie szkoły/placówki oświatowej, gwarantujące spokój i poczucie bezpieczeństwa uczniów oraz zachowanie poufności mediacji.

Standard 2

Prowadzenie mediacji rówieśniczej nie może zakłócać organizacji pracy szkoły/placówki oświatowej.

Standard 3

Potrzebę przeprowadzenia mediacji rówieśniczej mogą zgłaszać: uczniowie – strony konfliktu, inni uczniowie, wychowawca lub inny nauczyciel, pedagog, psycholog, dyrektor albo inny pracownik szkoły/placówki oświatowej lub rodzic.

Zgłoszenie można kierować do: mediatora rówieśniczego, opiekuna mediatorów rówieśniczych, mediatora szkolnego oraz każdego pracownika szkoły/placówki oświatowej.

Standard 4

Opiekun mediatorów rówieśniczych koordynuje pracę i wspomaga mediatorów rówieśniczych na każdym etapie mediacji (przygotowania i prowadzenia oraz dokumentowania), a także – w razie potrzeby – po jej zakończeniu.

Standard 5

Opiekun mediatorów rówieśniczych kwalifikując sprawy uczniów do mediacji rówieśniczej, bierze pod uwagę rodzaj konfliktu i gotowość uczniów do udziału w mediacji, kompetencje mediatorów rówieśniczych oraz przepisy prawa.

Standard 6

Mediację rówieśniczą prowadzi dwóch mediatorów – uczniów.

Standard 7

Procedura mediacji rówieśniczej obejmuje następujące etapy:

- kwalifikacja sprawy do mediacji i wybór mediatorów (dokonuje opiekun mediatorów rówieśniczych; uczniowie – strony konfliktu – mogą także wskazać mediatorów),
- spotkania wstępne z każdą ze stron (przeprowadzają mediatorzy rówieśniczy);
- wspólna sesja mediatorów rówieśniczych i stron (wspólna sesja może obejmować kilka spotkań),
- zakończenie mediacji (zawarcie porozumienia, opracowanie treści ugody i jej podpisanie, sporządzenie sprawozdania z przebiegu mediacji; w przypadku braku porozumienia informację o tym należy zamieścić w sprawozdaniu),
- spotkania o charakterze superwizyjnym opiekuna mediatorów rówieśniczych z mediatorami prowadzącymi mediację – w razie potrzeby na każdym jej etapie,
- wprowadzenie w życie warunków ugody.

Standard 8

W mediacji obowiązują następujące zasady:

- **dobrowolność** – uczniowie z własnej woli przychodzą na mediację, w każdej chwili mogą od niej odstąpić,
- **bezstronność** – mediatorzy rówieśniczy nie opowiadają się po żadnej ze stron konfliktu,
- **neutralność** – mediatorzy rówieśniczy wspierają uczniów w znalezieniu rozwiązania konfliktu, nie narzucają rozwiązań,
- **poufność** – mediatorzy rówieśniczy są zobowiązani do zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w toku mediacji⁴,

⁴⁾ Ponieważ mediacje rówieśnicze dotyczą sporów w relacjach między uczniami, zasada poufności ma pewne ograniczenia. W przypadku pojawienia się w trakcie mediacji informacji o molestowaniu, popełnieniu przestępstwa lub sytuacjach związanych z używaniem środków psychoaktywnych, mediator rówieśniczy powinien o tym poinformować opiekuna mediatorów rówieśniczych. Mediator rówieśniczy ma też obowiązek poinformować strony na początku mediacji o ograniczeniach zasady poufności.

- **akceptowalność** – uczniowie akceptują zasady mediacji i osoby mediatorów rówieśniczych, w uzasadnionych przypadkach mają prawo zmienić mediatora/mediatorów na każdym etapie mediacji. Mediator rówieśniczy w uzasadnionych przypadkach może także zrezygnować z prowadzenia mediacji.

Standard 9

Opiekun mediatorów rówieśniczych przechowuje dokumentację z przebiegu mediacji rówieśniczej w sposób zapewniający poufność mediacji i ochronę danych osobowych uczniów uczestniczących w mediacji.

Standardy wprowadzania mediacji szkolnej do szkół i innych placówek oświatowych

Uwzględniając rolę relacji interpersonalnych, rozwój kompetencji społecznych, budowanie przyjaznego klimatu i podmiotowości społeczności szkolnej w rozwiązywaniu konfliktów i sporów, proponuje się wprowadzenie mediacji do szkół i innych placówek oświatowych według poniższych standardów.

Standard 1

Wprowadzenie mediacji szkolnej do szkoły/placówki oświatowej powinno poprzedzać zorganizowanie spotkań informacyjnych w zakresie mediacji dla pracowników szkoły/placówki oświatowej, rodziców i uczniów.

Standard 2

Na wprowadzenie mediacji jako istotnej metody rozwiązywania konfliktów w środowisku szkolnym należy uzyskać zgodę: rady pedagogicznej, rady rodziców (rady szkoły – jeśli została powołana) i samorządu uczniowskiego.

Standard 3

Wprowadzenie mediacji szkolnej wymaga wpisania jej do statutu szkoły/placówki oświatowej oraz do innych dokumentów wewnętrznych, na podstawie których organizowana jest praca w szkole/placówce oświatowej.

Standard 4

O uruchomieniu programu mediacji i zasadach jego funkcjonowania w szkole/placówce oświatowej należy poinformować społeczność szkolną.

Standard 5

Szkoły/placówki oświatowe, które korzystają z mediacji jako alternatywnej metody rozwiązywania konfliktów, mogą tworzyć sieć współpracy na poziomie miasta (dzielnicy), gminy, powiatu lub województwa.

Standard 6

Szkoły/placówki oświatowe, w których nie funkcjonuje mediacja szkolna, mogą korzystać z pomocy mediatora szkolnego z innej placówki.

Standard 7

Przy wprowadzaniu mediacji szkolnej szkoła/placówka oświatowa może korzystać z pomocy organizacji pozarządowych, administracji rządowej, samorządu terytorialnego, samorządów zawodów prawniczych, sądów lub innych podmiotów wspierających, zawierając w tym zakresie porozumienia.

Standard 8

Mediatorem szkolnym jest pracownik szkoły/placówki oświatowej, który ukończył minimum 40-godzinne szkolenie w zakresie mediacji, potwierdzone zaświadczeniem.

Szkolenie obejmuje następujące treści:

- podstawy wiedzy psychologicznej o mechanizmach powstawania, eskalacji i rozwiązywania konfliktów,
- procedury rozwiązywania konfliktów (negocjacje, mediacje, arbitraż, sąd),
- wiedzę o prawnych i organizacyjnych aspektach funkcjonowania mediacji,
- trening umiejętności praktycznych mediacji⁵.

Mediatorem szkolnym może być także inna osoba godna zaufania, posiadająca przygotowanie do prowadzenia mediacji.

Standard 9

Dokumentację z przebiegu mediacji szkolnej przechowuje się w sposób zapewniający poufność mediacji i ochronę danych osobowych uczestników mediacji.

⁵⁾ Zakres szkolenia mediatora szkolnego jest zgodny ze *Standardami szkolenia mediatorów*, opracowanymi przez Społeczną Radę ds. Alternatywnych Metod Rozwiązywania Konfliktów i Sporów przy Ministrze Sprawiedliwości z dnia 29 października 2007 roku (<https://www.ms.gov.pl/dzialalnosc/mediacje/publikacje-akty-prawne-statystyki/>).

Standardy prowadzenia mediacji szkolnej w szkołach i innych placówkach oświatowych

Mediacja w szkole przynosi korzyści, zarówno doraźne (rozwiązanie konkretnego konfliktu), jak i długofalowe (kształtowanie odpowiedzialności za własne postępowanie, wskazanie alternatywy dla tradycyjnie stosowanych w środowisku szkoły rozstrzygnięć z pozycji autorytetu – arbitra lub siły – konfrontacji).

W celu zagwarantowania wysokiej jakości sposobu prowadzenia mediacji szkolnej, proponuje się następujące standardy.

Standard 1

Miejscem prowadzenia mediacji powinno być wydzielone neutralne pomieszczenie na terenie szkoły/placówki oświatowej, gwarantujące zachowanie poufności mediacji, spokój i poczucie bezpieczeństwa jej uczestnikom.

Standard 2

Mediacje szkolne prowadzi mediator szkolny.

Standard 3

Mediator szkolny pomaga w rozwiązywaniu konfliktów związanych z relacjami międzyludzkimi i działalnością statutową szkoły.

W mediacji szkolnej stronami konfliktu mogą być pracownicy szkoły, rodzice lub uczniowie.

Standard 4

Mediacja szkolna obejmuje następujące etapy:

- wybór mediatora szkolnego (strony mogą wskazać mediatora także z innej placówki),
- zakwalifikowanie sprawy do mediacji oraz ustalenie ze stronami konfliktu terminów spotkań,
- wstępne spotkania mediatora z każdą ze stron,
- wspólna sesja stron i mediatora (sesja może obejmować kilka spotkań),
- zakończenie mediacji (zawarcie porozumienia, opracowanie treści ugody i jej podpisanie, sporządzenie sprawozdania z przebiegu mediacji; w przypadku braku porozumienia informację o tym należy zamieścić w sprawozdaniu),
- wprowadzenie w życie warunków ugody.

Strony konfliktu lub mediator szkolny mogą zrezygnować z przeprowadzenia wstępnych spotkań.

Standard 5

W mediacji szkolnej obowiązują następujące zasady:

- **dobrowolność** – strony z własnej woli przychodzą na mediację, w każdej chwili mogą od niej odstąpić,
- **bezstronność** – mediator nie opowiada się po żadnej ze stron,
- **neutralność** – mediator wspiera strony w znalezieniu rozwiązania konfliktu, nie narzuca rozwiązań,
- **poufność** – mediator jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w toku mediacji⁶,
- **akceptowalność** – strony akceptują zasady mediacji i osobę mediatora, mają prawo zmienić mediatora na każdym etapie mediacji. Mediator szkolny w uzasadnionych przypadkach może także zrezygnować z prowadzenia mediacji.

Standard 6

Dokumentację z przebiegu mediacji przechowuje mediator szkolny w sposób zapewniający poufność mediacji i ochronę danych osobowych stron konfliktu.

Standard 7

Zawarcie porozumienia przez strony konfliktu i realizacja warunków ugody powinny zakończyć spór, przyczyniając się do odbudowania zakłóconych relacji w środowisku szkolnym⁷.

Kodeks etyczny mediatora rówieśniczego

Celem *Kodeksu* jest promowanie postaw etycznych mediatora, opartych na szacunku do drugiego człowieka, uwzględniających podmiotowość stron konfliktu, budowanie zaufania do osoby mediatora i mediacji jako metody rozwiązywania konfliktów rówieśniczych.

Przestrzeganie zasad *Kodeksu* umożliwi zachowanie wysokich standardów prowadzenia mediacji rówieśniczej.

I. Mediator rówieśniczy posiada przygotowanie do prowadzenia mediacji rówieśniczej, dba o rozwój swoich umiejętności i poszerzanie wiedzy z zakresu mediacji.

⁶ Art. 178a. *Kodeksu postępowania karnego*: „Nie wolno przesłuchiwać jako świadka mediatora co do faktów, o których dowiedział się od oskarżonego lub pokrzywdzonego, prowadząc postępowanie mediacyjne, z wyłączeniem informacji o przestępstwach, o których mowa w art. 240 § 1 *Kodeksu karnego*”.

⁷ Zgodnie z art. 183¹⁵ *Kodeksu postępowania cywilnego*, ugoda zawarta przed mediatorem szkolnym po jej zatwierdzeniu przez sąd powszechny ma moc prawną ugody zawartej przed sądem. W przypadku gdy ugoda nadaje się do egzekucji – jest tytułem wykonawczym po nadanie jej przez sąd klauzuli wykonalności.

II. Mediator rówieśniczy powinien tak postępować, aby uczniowie – strony konfliktu – znali i rozumieli czym jest mediacja, jak przebiega i na czym polega rola mediatora.

III. Mediator rówieśniczy pomaga stronom w poszukiwaniu rozwiązania konfliktu, nie wskazując własnych pomysłów.

IV. Mediator rówieśniczy dba o przestrzeganie zasad mediacji – przed rozpoczęciem, w trakcie, jak i po jej zakończeniu.

V. Mediator rówieśniczy nie powinien podejmować się prowadzenia mediacji, gdy nie ma przekonania co do swoich umiejętności pomocy w rozwiązywaniu konfliktu lub gdy nie jest w stanie zachować bezstronności. Z tych samych powodów może też w trakcie mediacji odstąpić od jej prowadzenia.

VI. Mediator rówieśniczy szanuje decyzje stron w poszukiwaniu rozwiązania ich konfliktu w myśl zasady, że dobro stron jest najważniejszą wartością.

Kodeks etyczny mediatora szkolnego

Dla mediatora szkolnego rekomenduje się odpowiednie stosowanie *Kodeksu etycznego mediatorów polskich*⁸⁾.

Kodeks etyczny mediatorów polskich (uchwalony przez Społeczną Radę ds. Alternatywnych Metod Rozwiązywania Konfliktów i Sporów przy Ministrze Sprawiedliwości, maj 2008 r.)

Celem przyświecającym *Kodeksowi* jest promowanie najwyższych standardów etycznych wśród polskich mediatorów, budowanie wiarygodności zawodu mediatora wśród stron mediacji i szerokiej opinii publicznej, a także służyć pomocą mediatorom w rozstrzyganiu dylematów praktyki zawodowej. Ponieważ mediatorom powierzane są ważne, trudne, a czasem bardzo bolesne sprawy, spoczywa na nich duża odpowiedzialność, aby nie zawieść zaufania stron. Jako że ze swej natury mediacja jest procesem płynnym i elastycznym, regulacje *Kodeksu* nie zmierzają do ograniczenia wolności i kreatywności mediatorów. *Kodeks* wyznacza standardy ogólne, uznając specyfikę niektórych rodzajów

⁸⁾ <https://www.ms.gov.pl/dzialalnosc/mediacje/publikacje-akty-prawne-statystyki/>

mediacji. Rada zachęca organizacje zrzeszające mediatorów poszczególnych specjalności do refleksji nad praktyką uprawiania mediacji przez swych członków i – jeśli zajdzie taka potrzeba – tworzyły regulacje uwzględniające specyfikę danego typu mediacji. *Kodeks etyczny mediatorów polskich* jest ściśle powiązany ze *Standardami prowadzenia mediacji i postępowania mediatora* ogłoszonymi przez Radę w czerwcu 2006 roku. Jest naturalnym rozwinięciem i uzupełnieniem Standardów o wymiar etyczny pracy mediatora. Źródłem mocy *Kodeksu* są wartości etyczne leżące u podstaw tego zawodu. Mediatorzy pomagają stronom rozwiązać konflikt, nie stosując żadnej formy przymusu ani manipulacji. W swej pracy kierują się uczciwością, prawością, bezstronnością i dbałością o rzetelny, zgodny z regułami sztuki przebieg mediacji. *Kodeks* nie zastępuje prawa. Mediatorzy powinni znać i ściśle stosować się do przepisów prawnych, zwłaszcza tych, które odnoszą się do mediacji. Rada gorąco zachęca mediatorów prowadzących praktykę indywidualną, firmy świadczące usługi mediacyjne i organizacje grupujące mediatorów, aby dobrowolnie przyjmowały i stosowały lub zachęcały swych członków do stosowania *Kodeksu*. Rada będzie szeroko informować opinię publiczną o wszystkich, którzy zdecydowali się stosować *Kodeks* w swojej działalności mediacyjnej.

Zasady

I. Mediator powinien prowadzić postępowanie mediacyjne, opierając się na zasadzie samodzielności i autonomii stron konfliktu.

II. Mediator powinien w swym postępowaniu kierować się przede wszystkim dobrem i interesami stron.

III. Mediator powinien dbać o zapewnienie dobrowolności udziału stron w postępowaniu mediacyjnym.

IV. Mediator powinien tak postępować, aby wszystkie strony sporu знаły i rozumiały istotę procesu mediacji, rolę mediatora i warunki ewentualnego porozumienia.

V. Mediator nie powinien podejmować się pomocy w rozwiązywaniu konfliktu, gdy nie ma pełnego przekonania o swoich kompetencjach, które pozwolą mu prowadzić postępowanie rzetelnie.

VI. Mediator nie powinien prowadzić postępowania mediacyjnego, jeśli nie jest w stanie zachować bezstronności lub usunąć wątpliwości co do swojej bezstronności.

VII. Mediator powinien zachowywać poufność postępowania mediacyjnego, zarówno przed jego rozpoczęciem, w trakcie, jak i po jego zakończeniu.

VIII. Mediator powinien unikać konfliktu interesów ze stronami i bezzwłocznie rozwiązać wszelkie wątpliwości co do tej kwestii.

IX. Mediator nie powinien przyjmować żadnych korzyści od stron z wyjątkiem uzgodnionego wynagrodzenia. Nie powinien też czerpać korzyści z kierowania stron do innych specjalistów.

X. Mediator w swojej działalności informacyjnej i marketingowej nie powinien wprowadzać w błąd stron i opinii publicznej co do swoich kwalifikacji, kompetencji, doświadczenia, zakresu usług i opłat.

XI. Mediator powinien dostarczać stronom jasnych i jednoznacznych informacji co do swojego wynagrodzenia i wszelkich kosztów związanych z postępowaniem, w którym uczestniczą.

XII. Mediator powinien pogłębiać swoje kompetencje zawodowe w celu jak najlepszego służenia uczestnikom mediacji.

**Zespół do spraw Opracowania Standardów Mediacji Rówieśniczej i Szkolnej
w Szkołach i Innych Placówkach Oświatowych pracował w składzie:**

1. Dr Zbigniew Czwartosz – mediator, emerytowany nauczyciel akademicki Uniwersytetu Warszawskiego, nauczyciel akademicki Uniwersytetu SWPS
2. Dr inż. Elżbieta Dobiejewska – mediator, emerytowany nauczyciel akademicki Politechniki Wrocławskiej, Dolnośląski Ośrodek Mediacji DOM we Wrocławiu
3. Iwona Klein – Dyrektor Zespołu Kształcenia Podstawowego i Gimnazjalnego nr 33 w Gdańsku
4. Jolanta Kucharzak – radca prawny, Centrum Mediacji i Edukacji Prawnej przy Krajowej Izbie Radców Prawnych
5. Iwona Osiecka – psycholog w Zespole Szkół nr 10 w Suwałkach
6. Eleonora Porębiak-Tymiecka – sędzia Sądu Okręgowego w Lublinie
7. Agnieszka Rękas – sędzia w stanie spoczynku, Główny Konsultant ds. Prawnych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
8. Katarzyna Stryjek – mediator, Centrum Mediacji Szkolnej i Rówieśniczej w Gdańsku
9. Dr Elżbieta Żukowska-Czwartosz – Ekspert Zespołu

Współpraca:

1. Magdalena Czajkowska – Specjalista w Zespole Spraw Międzynarodowych i Konstytucyjnych Biura Rzecznika Praw Dziecka
2. Katarzyna Dramińska – Specjalista w Zespole Edukacji i Wychowania Biura Rzecznika Praw Dziecka
3. Ewelina Rzeplińska-Rogalska – Dyrektor Zespołu Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Biurze Rzecznika Praw Dziecka
4. Ewa Snopek – Główny Specjalista w Zespole Edukacji i Wychowania Biura Rzecznika Praw Dziecka



2018 ROK
IRENY
SENDEROWEJ

*Każdemu, kto tonie,
należy podać rękę!*

ISBN 978-83-89658-82-1



9 788389 658821