

# Między ochroną a detencją: procedury ustalania wieku małoletnich migrantów bez opieki w Polsce a standardy międzynarodowe

Radosław Tyburski

*Stowarzyszenie Interwencji Prawnej*  
Okręgowa Izba Radców Prawnych w Gdańsku

Wzmożony ruch migracyjny do Europy postawił przed państwami europejskimi szereg nowych wyzwań prawnych i politycznych. Jednym z nich jest ocena wiarygodności informacji podawanych przez osoby ubiegające się o ochronę międzynarodową. Podczas gdy państwa europejskie mogą uzasadniać swoją nieufność obawą przed instrumentalizacją ochrony międzynarodowej przez migrantów, jedną z grup szczególnie narażonych na krzywdę w przypadku błędnej oceny są dzieci. Wśród migrantów przybywających do Europy regularnie znajdują się małoletni, w tym małoletni bez opieki.

Osoby te często nie dysponują dokumentami potwierdzającymi ich tożsamość i wiek. Jednocześnie uznanie danej osoby za małoletnią wiąże się po stronie państwa przyjmującego z daleko idącymi obowiązkami prawnymi, takimi jak zapewnienie reprezentanta dziecka w toku procedury uchodźczej czy zakaz detencji w ośrodkach zamkniętych. W związku z tym kluczowe znaczenie mają metody ustalania wieku małoletnich.

Autor dokonuje analizy metod stosowanych przez polskie organy w tym zakresie oraz ich zgodności ze standardami międzynarodowymi, w szczególności wynikającymi z prawa unijnego, orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka oraz standardów Rady Europy i Organizacji Narodów Zjednoczonych.

## Słowa kluczowe:

małoletni bez opieki; ustalanie wieku; reprezentant dziecka; migranci; uchodźcy; detencja

## Wprowadzenie

W ostatnich latach Polska stała się jednym z krajów tranzytowych i docelowych dla dzieci uchodźczych, w tym także dzieci bez opieki. Niniejszy artykuł ma na celu analizę zgodności polskich procedur stosowanych wobec osób deklarujących się jako małoletnie, które przybyły do Polski, z międzynarodowymi wymogami ochrony praw dziecka. Szczególny nacisk położono na praktyki ustalania wieku małoletnich bez opieki. Autor identyfikuje praktykę postępowania Straży Granicznej w odniesieniu do osób deklarujących się jako osoby małoletnie w oparciu o dokumenty urzędowe, informacje przedstawione przez Straż Graniczną w odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej, ustalenia zawarte w raportach oraz publikacjach organizacji pozarządowych działających na rzecz ochrony praw dzieci migrantów – takich jak We Are Monitoring, Stowarzyszenie Interwencji Prawnej czy Helsińska Fundacja Praw Człowieka – oraz ustalenia faktyczne sądów orzekających w sprawach małoletnich. Najczęściej ustalenie wieku wiąże się w jakiś sposób z postępowaniem detencyjnym (administracyjnym pozbawieniem wolności). Ujawnienie cudzoziemca w granicach Polski bez ważnego tytułu pobytowego obliguje organy do kontrolowania miejsca pobytu takiej osoby. Zarówno krajowe, jak i międzynarodowe prawo w daleko idący sposób ograniczają możliwość stosowania detencji wobec osób niepełnoletnich. Dlatego też orzecznictwo związane z detencją jest punktem, w którym przecinają się konieczność ochrony małoletnich i problemy w toku procedur ustalania wieku stosowanych przez Straż Graniczną.

Działania służb granicznych, sądów rodzinnych oraz placówek opiekuńczych w praktyce nie zawsze odpowiadają standardom ochrony praw dziecka, wynikającym zarówno z przepisów krajowych, jak i międzynarodowych. Szczególne kontrowersje budzi sposób identyfikacji wieku dzieci cudzoziemskich, który jest warunkiem wstępnym do zidentyfikowania osoby jako małoletniej i udzielenia jej odpowiedniego wsparcia. Zapewnienie przestrzegania praw dziecka i jego najlepszego interesu zaczyna się od jego identyfikacji. Wiele dzieci uchodźczych przekracza granicę w sposób nieuregulowany, korzystając z czasami niebezpiecznych i pozbawionych kontroli szlaków (np. przez Białoruś do Polski). Zgodnie z raportem organizacji We Are Monitoring w 2024 r. aktywiści przeprowadzili 249 interwencji humanitarnych na granicy polsko-białoruskiej wobec dzieci, z czego 226 to byli małoletni bez opieki (We Are Monitoring, 2024). Często zdarza się przy tym, że dzieci nie dysponują stosownymi dokumentami potwierdzającymi ich wiek, co budzi wątpliwości organów państwowych co do ich oświadczeń w tym zakresie. Jak pokazuje praktyka, organy

Straży Granicznej podają w wątpliwość nie tylko oświadczenia małoletnich, ale nawet kopie posiadanych przez nich dokumentów, opierając się wyłącznie na wynikach badań o ustalenie wieku (Stowarzyszenie Interwencji Prawnej, 2023; Helsińska Fundacja Praw Człowieka, 2023). Tymczasem zasadą, wynikającą m.in. z nadrzędności interesu dziecka, powinno być traktowanie takiej osoby jako małoletniej do czasu ewentualnego ustalenia wieku i jej dorosłości.

Statystyki uzyskane przez Stowarzyszenie Interwencji Prawnej z Podlaskiego oraz Nadbużańskiego Oddziału Straży Granicznej ujawniają, że w 2024 r. procedurę ustalania wieku przeprowadzono w 286 przypadkach. W aż 238 z nich osoby zostały uznane za dorosłe, a tylko 48 – za małoletnie. Procentowo daje to wynik bliski 83% decyzji negujących deklarację niepełnoletności<sup>1</sup>. Taki odsetek jest alarmujący – tak ze względu na niedowierzanie oświadczeniom dzieci, jak i wątpliwą jakość badań ustalania wieku, którymi posługują się organy. Z informacji Straży Granicznej wynika, że w większości przypadków jedynym dowodem w procedurze był wynik badania RTG nadgarstka – nie wykonywano dodatkowych badań uwzględniających kontekst kulturowy, psychologiczny lub socjalny. Brak takich praktyk w Polsce prowadzi do sytuacji, w których dzieci mogą być arbitralnie kwalifikowane jako dorośli. W konsekwencji tracą dostęp do opieki kuratora, wsparcia edukacyjnego i psychologicznego, a przede wszystkim – ochronę przed detencją.

## Prawo krajowe

Z punktu widzenia prawa krajowego kluczowe znaczenie mają przepisy ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (dalej jako: „ustawa o cudzoziemcach”) oraz ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu ochrony cudzoziemcom (dalej jako: „ustawa o ochronie”). W zależności od tego, czy cudzoziemiec złożył wniosek o udzielenie mu ochrony międzynarodowej, będzie podlegał rygorowi ustawy o cudzoziemcach (która reguluje postępowanie dotyczące zobowiązania do powrotu) lub ustawy o ochronie (która reguluje postępowanie i sytuację cudzoziemca ubiegającego się o udzielenie ochrony). Postępowanie w sprawie zobowiązania do powrotu wszczyna się w przypadku, gdy odmówiono nadania ochrony międzynarodowej lub wniosek uznano za niedopuszczalny (art. 302 ustawy o cudzoziemcach). Obydwie regulacje przewidują możliwość detencji małoletniego cudzoziemca oraz procedurę ustalania wieku.

---

1 Źródło: dane udostępnione w trybie odpowiedzi na wniosek o dostęp do informacji publicznej przez Podlaski i Nadbużański Oddział Straży Granicznej.

Dorosty cudzoziemiec może złożyć wniosek o ochronę międzynarodową w imieniu swoim oraz małoletniego dziecka lub dziecka jego małżonka (art. 25 ustawy o ochronie). W przypadku małoletnich bez opieki ustawa przewiduje, że po zadeklarowaniu woli o ochronę międzynarodową Straż Graniczna niezwłocznie występuje do sądu opiekuńczego o wyznaczenie kuratora (art. 61 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy o ochronie) oraz o umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej. Ustawa przewiduje, że sąd opiekuńczy powinien wyznaczyć kuratora niezwłocznie i nie później niż w ciągu trzech dni od momentu otrzymania wniosku (art. 61 ust. 2 ustawy o ochronie). Osoba małoletnia nie ma zdolności do czynności prawnych i dlatego nie może samodzielnie występować jako strona w postępowaniu administracyjnym czy sądowym, dlatego tak istotne jest, żeby w chwili przyjmowania właściwego wniosku o ochronę międzynarodową miała wyznaczonego kuratora.

W celu zabezpieczenia postępowania w sprawie zobowiązania do powrotu, a także procedowania wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej, obydwie ustawy przewidują tzw. administracyjne pozbawienie wolności w postaci zatrzymania, umieszczenia w strzeżonym (zamkniętym) ośrodku dla cudzoziemców oraz aresztu. Ustawa o cudzoziemcach dopuszcza możliwość umieszczenia małoletniego pod opieką dorosłego lub bez opieki w wieku powyżej 15 lat przez sąd w strzeżonym ośrodku po uprzednim dokładnym zbadaniu jego cech psychofizycznych i warunków osobistych (art. 397 ust. 2 ustawy o cudzoziemcach). Z kolei ustawa o ochronie przewiduje możliwość umieszczenia małoletniego w trakcie procedury uchodźczej w strzeżonym ośrodku wyłącznie w sytuacji, w której znajduje się pod opieką osoby dorosłej. W tym miejscu należy zaznaczyć, że różnicowanie sytuacji dzieci bez opieki w zależności od postępowania, którym są objęte, stoi w sprzeczności z wyrażonym w art. 2 Konwencji o prawach dziecka oraz w art. 32 ust. 1 Konstytucji RP obowiązkiem równego traktowania przez władze publiczne podmiotów podobnych.

Z orzecznictwa wynika, że badanie indywidualnej sytuacji oraz uwzględnianie dobra dziecka ogranicza się do zapewnienia nierozdzielania go z opiekunem (Sąd Okręgowy w Olsztynie, 2022). Choć przepisy nie wykluczają detencji administracyjnej małoletnich, to z orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (ETPC) wynika, że umieszczenie dziecka wraz z rodziną nie zwalnia organów krajowych z obowiązku zapewnienia im odpowiednich warunków (Popov przeciwko Francji, ETPC, 2012). ETPC wielokrotnie ustalał, że polskie warunki w ośrodkach dla cudzoziemców nie odpowiadają standardom dla małoletnich (Bistieva i inni przeciwko Polsce, ETPC, 2018; Bilalova i inni przeciwko Polsce, ETPC, 2020; A.B. i inni przeciwko Polsce, ETPC, 2020).

Artykuł 397 ust. 4 ustawy o cudzoziemcach dopuszcza przeprowadzanie badań lekarskich w celu ustalenia wieku osoby, co do której wieku istnieją uzasadnione wątpliwości. Przepis ten stosowany jest jedynie w sytuacji, w której doszło do zatrzymania osoby podającej się za małoletnią i rozważane jest umieszczenie jej w strzeżonym ośrodku. Artykuł 32 ust. 1 ustawy o ochronie przewiduje badanie wieku wnioskodawcy podającego się za małoletniego bez opieki, a więc osoby, która znajduje się w procedurze dotyczącej udzielaniu ochrony międzynarodowej, w przypadku powzięcia wątpliwości co do oświadczeń wnioskodawcy. W obydwu sytuacjach to funkcjonariusz Straży Granicznej będzie decydował, czy w sprawie zachodzą uzasadnione wątpliwości co do wieku małoletniego. W praktyce pozostawiono funkcjonariuszom dużą dowolność w decydowaniu o skierowaniu na badania. Nie określono, kiedy i w jakich okolicznościach zachodzą ww. wątpliwości ani nie określono żadnych ram czasowych na wykonanie takiego badania. Mimo tego, że przepisy proceduralne nie ograniczają katalogu dowodów i dopuszczają czynienie ustaleń także na podstawie kopii dokumentów, w praktyce za wiarygodny uznaje się najczęściej jedynie paszport (Stowarzyszenie Interwencji Prawnej, 2023; Helsińska Fundacja Praw Człowieka, 2023). Przykładowo, kwestia ta była przedmiotem badania w sprawie rozpatrywanej przez Sąd Okręgowy w Lublinie, który stwierdził, że posiadanie przez 16-letnią Somalijkę kopii aktu urodzenia i brak uzasadnionych wątpliwości co do autentyczności tego dowodu nie powinno w ogóle doprowadzić do poddania małoletniej badaniom, lecz do zaakceptowania małoletniości cudzoziemki (Sąd Okręgowy w Lublinie, 2023).

Przeprowadzenie badań wymaga zgody osoby, która podlega badaniu. W przypadku odmowy zostaje ona uznana za pełnoletnią (art. 32 ust. 6 ustawy o ochronie i art. 397 ust. 5 ustawy o cudzoziemcach). Ustawa nakazuje także, aby badania lekarskie były przeprowadzone z poszanowaniem godności wnioskodawcy, przy użyciu możliwie najmniej inwazyjnej techniki badania.

W przypadku małoletnich bez opieki, ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej, art. 32 ust. 3 ustawy o ochronie nakazuje, aby przed badaniem lekarskim organ Straży Granicznej poinformował wnioskodawcę w języku dla niego zrozumiałym o:

- możliwości ustalenia jego wieku w drodze badania lekarskiego;
- sposobie przeprowadzenia badania lekarskiego;
- znaczeniu wyniku badania lekarskiego w postępowaniu o udzielenie ochrony międzynarodowej;
- skutkach odmowy poddania się badaniom lekarskim.

Badania te powinny być przeprowadzane z uwzględnieniem marginesu błędu, a wątpliwości należy rozstrzygać na korzyść osoby badanej (art. 32 ust. 5 ustawy o ochronie, art. 397 ust. 4 ustawy o cudzoziemcach). Prawo nie przewiduje procedury zaskarżenia wyników badań lekarskich ani nie określa metody bądź zespołu, który powinien takie badania przeprowadzać. Zgodnie z raportem Metody oceny wieku chronologicznego Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka (HFPC) standardy międzynarodowe zalecają zawsze podejście wieloaspektowe oraz traktowanie osoby jako dziecka, jeśli istnieje jakakolwiek wątpliwość („benefit of the doubt”) (Poszytek, Sługocki, 2023, s. 15–31). Procedura badania wieku może być dla dzieci traumatyzująca oraz naruszająca ich prywatność i godność, więc należy ją wszczynać wyłącznie w sytuacjach koniecznych i ostatecznych, po upewnieniu się, że będzie to na pewno w najlepszym interesie dziecka.

## Badania metodą Greulich’a i Pyle’a

Z uwagi na brak jasnych kryteriów co do procedury ustalania wieku Straż Graniczna musi często podejmować decyzje na podstawie niepełnych lub wyłącznie subiektywnych przesłanek – wyglądu fizycznego dziecka, jego deklaracji ustnych, a czasem także zachowania. Jednakże, w przypadku powzięcia wątpliwości co do deklarowanego wieku, kieruje dzieci na badania medyczne, które również nie dają jednoznacznych wyników. To powoduje, że decyzje dotyczące małoletniego mogą zapadać arbitralnie i bez gwarancji ochrony podstawowych praw dziecka.

Pomimo tego, że ustawy odnoszące się do badania wieku mówią o „badaniach lekarskich”, najczęściej stosowaną w praktyce metodą jest zdjęcie RTG nadgarstka (Łachacz, Markiewicz-Stanny, Tyimińska, 2024), z których najszersze zastosowanie ma Atlas Greulich’a i Pyle’a, tj. metoda oceny wieku kostnego oparta na porównaniu zdjęcia RTG nadgarstka z atlasem standardowych obrazów rozwoju szkieletu dzieci z USA z lat 30.–40. XX w. (Poszytek, Sługocki, 2023, s. 23). Tymczasem dzieci migrujące do Polski pochodzą głównie z Syrii, Afganistanu, Somalii czy Erytrei – populacji o zupełnie odmiennych uwarunkowaniach genetycznych, środowiskowych i żywieniowych.

Zgodnie z raportem HFPC metoda ta charakteryzuje się marginesem błędu wynoszącym nawet do dwóch lat, a mimo to często nie towarzyszy jej dodatkowa weryfikacja psychologiczna ani konsultacja z ekspertem kulturowym (Poszytek, Sługocki, 2023, s. 15–31). W badaniach rzadko kiedy uwzględniany jest także wpływ stresu pourazowego i chronicznego niedożywienia, które mogą znacząco spowolnić rozwój fizyczny dziecka, prowadząc do błędnych interpretacji wyników.

Alternatywne metody – takie jak analiza uzębienia według skali Demirijana<sup>2</sup>, rezonans magnetyczny końców obojczyków czy ocena dojrzewania kręgosłupa szyjnego – stosowane są sporadycznie i tylko w wybranych placówkach. Brak jednolitych procedur i odpowiedniego przeszkolenia personelu skutkuje tym, że decyzje o ustaleniu wieku opierają się często na niekompletnych lub błędnych podstawach, co wpływa bezpośrednio na decyzje procesowe wobec dziecka.

W Departamencie Radiologii Szpitala Dziecięcego w Los Angeles przeprowadzono badanie mające na celu ocenę skuteczności metody Greulich'a i Pyle'a w określaniu wieku kostnego u zdrowych dzieci amerykańskich o europejskim i afrykańskim pochodzeniu, urodzonych po 1980 r. Analizie poddano zdjęcia rentgenowskie dłoni i nadgarstków 534 dzieci (265 chłopców i 269 dziewcząt) w wieku od 0 do 19 lat. Dwaj doświadczeni radiolodzy dziecięcy, nieznający wieku badanych, oceniali obrazy RTG. Wyniki wykazały, że proces dojrzewania kostnego u dzieci pochodzenia europejskiego przebiega wolniej niż u dzieci pochodzenia afrykańskiego. Na podstawie obserwacji badacze uznali, że istnieje potrzeba opracowania nowych standardów oceny wieku kostnego, aby umożliwić bardziej precyzyjne decyzje kliniczne (Matthews-Brzozowska, Flieger, 2009, s. 165–167).

Co istotne, polskie badania często nie wskazują na granicę błędu, a osoba diagnozowana nie ma w praktyce możliwości skutecznego zakwestionowania wyniku. Przepisy prawa nie przewidują bowiem żadnej procedury odwoławczej w tym zakresie. Małoletni cudzoziemcy są zdani na kwestionowanie wyników badań w toku postępowań z ich udziałem – np. przed sądem orzekającym o zasadności detencji. Z badań aktowych z okresu 2018–2022, przeprowadzonych na potrzeby publikacji autorstwa Łachacz, Markiewicz-Stanny i Tymińskiej (2024, s. 31–32), wynika, że w przeanalizowanych przypadkach nie odnotowano zdarzenia, w którym sąd zobowiązałby Straż Graniczną do weryfikacji już przeprowadzonych badań oraz że większość z nich nie zawierała granicy błędu. Nawet jeżeli badanie sugeruje wiek „ok. 18 lat”, traktowane jest jako jednoznaczne potwierdzenie pełnoletności – co stoi w sprzeczności z zasadą rozstrzygania wątpliwości na korzyść osoby badanej, wyrażoną m.in. przez Komitet Praw Dziecka ONZ, opisaną szerzej w dalszej części niniejszej publikacji.

---

2 System określania wieku na podstawie dojrzałości zębów trzonowych.

## Standardy międzynarodowe

Ochrona dzieci cudzoziemskich w Polsce opiera się na przepisach prawa krajowego oraz zobowiązaniach międzynarodowych, które są przecież częścią prawa krajowego. Dokumentem międzynarodowym, od którego należy zacząć analizę, jest Konwencja o prawach dziecka (KPD), wskazująca w art. 3 ust. 1, że „we wszystkich działaniach dotyczących dzieci sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka” (UN Committee on the Rights of the Child, General comment No. 6, 2005). Konwencja w art. 37 zabrania także arbitralnego lub bezprawnego pozbawiania wolności dziecka oraz nakazuje, aby środki izolacyjne stosować wyłącznie w ostateczności. Z innych przepisów istotnych w kontekście migrujących dzieci należy wskazać również art. 2 KPD, wprowadzający zasadę niedyskryminacji ze względu na pochodzenie, czy art. 12 KPD, który przyznaje dzieciom prawo wyrażania poglądów w sprawach ich dotyczących i nakazuje traktowanie ich z odpowiednią powagą. Na mocy art. 22 ust. 1 KPD państwa – strony mają obowiązek podejmować odpowiednie środki w celu zapewnienia ochrony interesów dzieci ubiegających się o status uchodźcy. Konieczność uwzględnienia najlepszego interesu dziecka we wszystkich działaniach ich dotyczących została przewidziana też na gruncie prawa azylowego Unii Europejskiej (UE). W szczególności należy wskazać na przepisy prawa unijnego dotyczące ochrony małoletnich cudzoziemców, w tym art. 24 ust. 2 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej (KPP UE, 2000), motyw 33 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/32/UE (Dyrektywa Proceduralna, 2013), motyw 13 Rozporządzenia (UE) nr 604/2013 (Rozporządzenie Dublin III, 2013), art. 23 Dyrektywy 2013/33/UE (Dyrektywa Recepcyjna, 2013) oraz motyw 18 Dyrektywy 2011/95/UE (Dyrektywa Kwalifikacyjna, 2011). W ramach Rady Europy Europejski Trybunał Praw Człowieka przyjął ją w swoim orzecznictwie, mimo iż nie została ona zawarta wprost w Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, sporządzonej w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (EKPC). Jak wskazuje orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, w tym wyrok Wielkiej Izby w sprawie Neulinger i Shuruk przeciwko Szwajcarii (ETPC, 2010, pkt 135) oraz wyrok w sprawie Rahimi przeciwko Grecji (ETPC, 2011, pkt 87), istnieje szeroki konsensus co do tego, że we wszystkich decyzjach dotyczących dzieci ich najlepszy interes musi być najważniejszy. W kontekście małoletnich migrantów podkreśla się, że status dziecka powinien mieć pierwszeństwo przed statusem osoby migrującej, tak jak w sprawie Popov przeciwko Francji (ETPC, 2012). Normy te stanowią kluczowy punkt wyjścia dla interpretacji przepisów dotyczących małoletnich cudzoziemców oraz podają w wątpliwość praktykę kwestionowania oświadczeń małoletnich i przedkładanych

przez nich dokumentów (art. 12 KPD), a także wzbudzają refleksję co do zgodności takiej praktyki wobec cudzoziemców w kontekście zakazu dyskryminacji (art. 2 KPD).

Rekomendacje w zakresie badań wieku małoletnich opublikował ONZ-owski Komitet Praw Dziecka (KPD) wraz z Komitetem Ochrony Praw Pracowników Migrujących i Członków Ich Rodzin (KOPPM). Organy te w Joint general comment No. 3/No. 22 (KPD, KOPPM, 2017, s. 4) podkreślają, że badania lekarskie wieku dziecka powinny być przeprowadzane wyłącznie w ostateczności – jedynie w przypadku braku odpowiednich dokumentów tożsamości lub innych wiarygodnych dowodów potwierdzających małoletniość. Zalecają również, aby dostępne dokumenty przedstawione przez dziecko co do zasady uznawać za autentyczne, chyba że istnieją ku temu wiarygodne przeciwdowody. Należy brać też pod uwagę oświadczenia małoletnich oraz ich rodziców i krewnych. KPD wymaga ponadto, aby osobie badanej przyznać kredyt zaufania i do czasu uzyskania ostatecznych wyników traktować ją jako małoletnią (KPD, Decyzja w sprawie N.B.F. przeciwko Hiszpanii, 2018, pkt 12.3). Powyższe stanowisko zdaje się przedkładać dobro dziecko względem potrzeby ochrony porządku publicznego, którą realizuje detencja osób posiadających nieuregulowany status pobytowy.

KPD w swoich decyzjach wydawanych jako organ monitorujący przestrzeganie przez państwa członkowskie Konwencji o Prawach Dziecka, które dotyczyły procedur badania wieku, uznawał naruszenia praw skarżących ze względu na brak uwzględnienia przedłożonych przez nich dokumentów potwierdzających ich małoletni wiek. W decyzji z dnia 18 września 2019 r. (R.K. przeciwko Hiszpanii, 2019, pkt 9.9–9.10) KPD ustalił, że małoletni dostarczył władzom hiszpańskim kopię swojego aktu urodzenia, jednak pomimo tego nie uszanowano jego tożsamości, podważając wiarygodność tego dokumentu. Właściwy organ krajowy nie dokonał oceny informacji w nim zawartych, a także nie potwierdził ich u władz kraju pochodzenia. KPD uznał, że oprócz art. 3 oraz art. 12 Konwencji o prawach dziecka naruszono również jej art. 8 ze względu na zmianę elementów tożsamości, ustalając inny wiek i datę urodzenia małoletniego niż te, które wynikały z przedłożonych przez niego dokumentów. Innym wymogiem KPD jest także to, aby podczas badania wieku małoletniego cudzoziemca miał on wyznaczonego reprezentanta, gdyż opiekun jest gwarantem realizacji najlepszego interesu dziecka i prawa dziecka do bycia wysłuchanym (R.K. p. Hiszpanii, pkt 9.3; N.B.F. p. Hiszpanii, pkt 12.8; S.E.M.A. przeciwko Francji, 2023, pkt 8.10; Wytyczne ONZ, 2009, p. 75; Guidelines on international protection: Child asylum claims under Articles 1(A)2 and 1(F) of the 1951 Convention and/or 1967 Protocol relating to the Status of Refugees). Niezastosowanie się do tego wymogu oraz niezapewnienie dziecku tłumaczenia

przebiegu badania prowadzi być do naruszenia Konwencji o prawach dziecka (R.K. p. Hiszpanii, pkt 9.8; S.E.M.A. p. Francji, pkt 8.9).

Podobne stany faktyczne, gdzie organy krajowe odmawiały wiarygodności przedkładanym przez małoletnich cudzoziemców dokumentów, zostały ustalone w orzecznictwie ETPC. W sprawie Diakite przeciwko Włochom (nr skargi 44646/17, wyrok z dn. 14 września 2022 r., §22) ETPC ustalił, że małoletni cudzoziemiec przedstawił władzom akt urodzenia potwierdzający jego małoletni wiek chwilę po przybyciu do Włoch. Pomimo tego nie uznano go za małoletniego cudzoziemca i umieszczono w ośrodku dla dorosłych. Dopiero po kontakcie z prawnikiem, który złożył stosowne wnioski, po paru miesiącach ponownie zbadano jego akt urodzenia i przeniesiono do placówki dla dzieci.

Przełomowym i formującym linię orzeczniczą ETPC wyrokiem było orzeczenie w sprawie Darboe i Camara przeciwko Włochom z dnia 21 lipca 2022 r. (nr skargi 5797/17). W sprawie tej skarżący po przybyciu zadeklarował, że ma 17 lat. Poddano go badaniom na wiek metodą Greulich'a i Pyle'a, z której wynikało, że jego wiek kostny koresponduje z wiekiem 18-latką. Badanie nie wskazywało na margines błędu. Władze włoskie umieściły małoletniego w ośrodku dla dorosłych. Na skutek postanowienia o zabezpieczeniu, wydanego przez ETPC, przeniesiono go do placówki dla dzieci<sup>3</sup>. Prawnicy reprezentujący skarżącego przesłali wyniki jego badań do innego lekarza, który stwierdził, że badania ww. metodą są niewystarczające do ustalenia wieku, ponieważ m.in. nie biorą pod uwagę zróżnicowania biologicznego.

W obydwu ww. wyrokach ETPC ustanowił szereg pozytywnych obowiązków państw członkowskich, podkreślając, że winny kierować się zasadą domniemania nieletniości oraz zapewnić obowiązek obecności reprezentanta dziecka już w trakcie badania wieku. Uznanie skarżących za dorosłych naruszało art. 8 EKPC w zakresie, w jakim ustanawia prawo do życia prywatnego, rozwoju i kontaktu z innymi. W obydwu sprawach ETPC badał także warunki pobytu skarżących w ośrodkach dla cudzoziemców pod kątem naruszenia art. 3 EKPC zakazującego tortur oraz nie-ludzkiego i poniżającego traktowania, z uwzględnieniem ich adekwatności do pobytu tam dziecka.

Orzecznictwo ETPC oraz wcześniejsze zalecenia organów Rady Europy zostało uwzględnione w zaleceniu Komitetu Rady Ministrów Rady Europy CM Rec (2022)22 (s. 31 i nast.) do państw członkowskich w sprawie praw człowieka i wytycznych dotyczących oceny wieku w kontekście migracji. Komitet podkreślił wagę zasady

3 Postanowienie wydawane na podstawie art. 39 Regulaminu Trybunału w przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia skarżącego.

domniemania małoletności oraz konieczność przyjęcia multidyscyplinarnej oceny wieku dziecka. Zgodnie z zaleceniami badanie lekarskie należy wykonywać jedynie w przypadku uzasadnionych wątpliwości co do wieku dziecka, a procedury krajowe powinny przewidywać mechanizm zaskarżania wyników. W tym miejscu należy również zaznaczyć, że domniemanie małoletności jest także standardem w art. 10 ust. 3 Konwencji Rady Europy w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi z 16 maja 2005 r. (Dz.U. z 2009 r., nr 20, poz. 107) i art. 11 ust. 2 Konwencji Rady Europy o ochronie dzieci przed seksualnym wykorzystywaniem i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych z 25 października 2007 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 608).

W zaleceniu CM/Rec(2022)22 z dnia 14 grudnia 2022 r. Komitet wymaga w szczególności, aby:

- w razie braku ważnego dokumentu tożsamości inne dokumenty małoletniego zostały wzięte pod uwagę, jak dokumentacja szkolna, nieważny paszport, dokument tożsamości rodzica z wpisem dziecka lub inne, które mogą stanowić dowód daty urodzenia dziecka;
- najlepszy interes dziecka traktowany był jako priorytet, m.in. w zakresie wyboru metod oceny wieku, a także, aby zapewniony był mu czynny udział tej procedurze;
- badanie wieku odbyło się w języku zrozumiałym dla dziecka lub przy udziale tłumacza z odpowiednimi kwalifikacjami, a także bez użycia przymusu, siły, ograniczenia lub pozbawienia wolności;
- stosowane było domniemanie małoletności dziecka do czasu uzyskania ostatecznej decyzji;
- w ocenie wieku dziecka brana była pod uwagę kombinacja różnych czynników: fizycznych, psychologicznych, rozwojowych, środowiskowych i społeczno-kulturowych, i zaangażowani byli do tej procedury specjaliści z różnych specjalizacji;
- osoba badana miała prawo do zaskarżenia decyzji co do ustalenia jej wieku, ze skutkiem zawieszającym jej wykonanie, oraz aby rozpatrzenie środka zaskarżenia odbyło się możliwie szybko.

W kolejnych wyrokach ETPC w sprawie A.C. przeciwko Francji (nr 15457/20, 16 stycznia 2025 r.) oraz F.B. przeciwko Belgii (nr 47836/21, 6 marca 2025 r.) Trybunał powołał się na wcześniejsze zalecenia organów międzynarodowych oraz potwierdził swoje dotychczasowe stanowisko w zakresie obowiązków państw dotyczących badania wieku dzieci. Nie zdecydował się jednak na krytykę metody badania kości stosowaną przez większość państw członkowskich pomimo uzasadnionych wątpliwości co do jej skuteczności (ETPC, 2025), wyrażonych m.in. przez Agencję

Praw Podstawowych Unii Europejskiej (FRA) czy Agencję Unii Europejskiej ds. Azylu (EUAA) w publikacjach dotyczących praktyk oceny wieku w Europie (FRA, 2018; EUAA, 2018).

Z perspektywy standardów unijnych istotna jest Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/32/UE z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wspólnych procedur udzielania i cofania ochrony międzynarodowej (wersja przekształcona) (Dyrektywa Proceduralna), która w art. 11 zakazuje detencji dzieci bez opieki z wyjątkiem sytuacji wyjątkowych, a art. 24 nakłada obowiązek wyznaczenia opiekuna i zagwarantowania szczególnej troski o dziecko. W ramach regulacji UE do pewnego stopnia procedura badania wieku małoletniego bez opieki uregulowana została w art. 25 ust. 5 Dyrektywy Proceduralnej, mającej zastosowanie do małoletnich ubiegających się o ochronę międzynarodową. Co do zasady jest ona tożsama z procedurą zawartą przepisach prawa polskiego, gdyż regulacje krajowe oparte są na standardach Dyrektywy Proceduralnej. Orzecznictwo Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (TSUE) również wskazuje na konieczność indywidualnego podejścia do spraw dzieci bez opieki. TSUE wielokrotnie zaznaczał, że stosowanie przepisów migracyjnych wobec dzieci musi być zgodne z zasadą proporcjonalności oraz uwzględniać nadrzędny interes dziecka (zob. m.in. wyrok w sprawie C-648/11 MA i in.). Podkreślenia wymaga, że prawo unijne musi odpowiadać standardom wyznaczonym przez EKPC, co wynika wprost z art. 52 ust. 3 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej, stąd nie sposób przyjąć, że standardy te mogą odbiegać od wynikających z EKPC oraz orzecznictwa ETPC.

Odzwierciedlenie powyższych zasad można odnaleźć w ramach projektowanego Paktu o migracji i azylu – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1348 z dnia 14 maja 2024 r. w sprawie ustanowienia wspólnej procedury ubiegania się o ochronę międzynarodową w Unii Europejskiej i uchylenia dyrektywy 2013/32/UE. Pakt określa w art. 25 nowe regulacje dotyczące procedury oceny wieku małoletnich cudzoziemców ubiegających się o ochronę międzynarodową, wdrażając część z opisanych powyżej standardów.

Zgodnie z przepisami, jeżeli na podstawie oświadczeń osoby ubiegającej się o ochronę międzynarodową, dostępnych dokumentów oraz innych istotnych okoliczności pojawią się wątpliwości co do jej wieku, organ będzie mógł przeprowadzić wieloaspektową ocenę, obejmującą m.in. analizę psychospołeczną wykonaną przez odpowiednio wykwalifikowanych specjalistów. Celem tej oceny będzie ustalenie wieku wnioskodawcy w toku rozpatrywania jego sprawy. Sam wygląd fizyczny lub zachowanie osoby nie mogą być jedyną podstawą takiej oceny. Dokumenty przedstawione do ustalenia wieku powinny być traktowane jako autentyczne, o ile nie

pojawią się dowody świadczące o ich nieprawdziwości; uwzględnia się również oświadczenia składane przez małoletnich.

Jeżeli po przeprowadzeniu wspomnianej oceny nadal będą występować wątpliwości dotyczące wieku osoby, można, w ostateczności, zastosować badanie lekarskie. Badanie to powinno być jak najmniej inwazyjne, przeprowadzane z poszanowaniem godności osoby badanej oraz wykonane przez lekarzy posiadających odpowiednią wiedzę i doświadczenie w zakresie oceny wieku. Wyniki badania lekarskiego należy analizować łącznie z wynikami oceny multidyscyplinarnej, aby zapewnić możliwie najbardziej wiarygodne ustalenia. W przypadku, gdy wynik nie będzie jednoznaczny lub wskaże na możliwość, że osoba badana ma mniej niż 18 lat, państwa członkowskie będą zobowiązane uznać tę osobę za małoletnią.

Przed przystąpieniem do badania lekarskiego osoba ubiegająca się o ochronę międzynarodową, jej rodzice, opiekun lub (tymczasowy) przedstawiciel muszą zostać poinformowani – w języku dla nich zrozumiałym, w sposób przyjazny dziecku i dostosowany do jego wieku – o możliwości przeprowadzenia oceny wieku za pomocą badania lekarskiego. Informacja ta powinna obejmować opis procedury badania, potencjalne konsekwencje jego wyniku dla rozpatrywania wniosku oraz skutki i możliwość odmowy udziału w badaniu. Wszystkie dokumenty związane z badaniem należy włączyć do akt osoby ubiegającej się o ochronę. Badanie lekarskie będzie można wykonać wyłącznie po uzyskaniu zgody osoby badanej, jej rodziców, opiekuna lub (tymczasowego) przedstawiciela. Odmowa udzielenia zgody na przeprowadzenie badania nie zablokuje jednak możliwości wydania decyzji w sprawie wniosku o ochronę; należy ją wtedy potraktować jako wzruszalne domniemanie, że osoba ta nie jest małoletnia.

Państwa członkowskie będą mogły też uznawać decyzje w sprawie oceny wieku podjęte przez inne państwa członkowskie pod warunkiem, że oceny te przeprowadzono zgodnie z prawem UE.

## **Zgodność polskiego prawa i praktyki ze standardami międzynarodowymi – rozważania na podstawie zaleceń Komendy Głównej Straży Granicznej z dn. 6 października 2014 r.**

Interesującym dokumentem, który wprost opisuje sposób postępowania z małoletnimi bez opieki, są zalecenia Komendy Głównej Straży Granicznej w odniesieniu do przeprowadzania badań lekarskich w celu ustalenia wieku dzieci cudzoziemskich znajdujących się w procedurze powrotowej lub ubiegających się o nadanie statusu

uchodźcy z dnia 6 października 2014 r.<sup>4</sup> Zalecenia zostały sformułowane na gruncie obowiązujących przepisów. Przedmiotowy dokument pokazuje dysonans między pożądanym sposobem postępowania a praktyką znajdującą odzwierciedlenie w wyrokach polskich sądów oraz wyżej przywołanych badaniach aktowych. Zestawienie treści tego dokumentu z problemami zidentyfikowanymi w orzeczeniach sądowych oraz publikacjach pokazuje, że rozbieżność między polskimi procedurami a normami międzynarodowymi nie wynika wyłącznie z treści przepisów czy braku znajomości lub zrozumienia standardów międzynarodowych przez organy Straży Granicznej, a z praktyki stosowania przepisów. Z tego też powodu stanowią one dokument, który posłużył podsumowaniu zgodności polskiego prawa i praktyki z wyżej opisanymi standardami międzynarodowymi.

I tak, zgodnie z treścią zaleceń, badania powinny być wykonywane wyłącznie w razie braku możliwości ustalenia wieku w oparciu o zgromadzone przez Straż Graniczną dokumenty. Jak pokazują jednak wyżej wymienione wyroki, za wiarygodny najczęściej uznaje się jedynie oryginał paszportu (Stowarzyszenie Interwencji Prawnej, 2023; Helsińska Fundacja Praw Człowieka, 2023), podczas gdy istnieją inne dokumenty, które mogą potwierdzać wiek. Należy więc postulować większą otwartość na środki dowodowe, co wynika także z ww. stanowisk organów międzynarodowych. Szczególną uwagę należy zwrócić tutaj na decyzje KPD, który wprost wskazuje, że przedkładane przez małoletniego dokumenty należy uznawać za autentyczne do czasu przeprowadzenia przeciwdowodu. Interpretując polską ustawę, trzeba przyjąć stanowisko, że uzasadnione wątpliwości co do wieku małoletniego powinny pojawić się jedynie w sytuacji, w której organy przeprowadziły dowód przeciwko przedkładanym przez niego dokumentom – np. uzyskały potwierdzenie jego tożsamości i wieku od odpowiednich organów państwa pochodzenia.

Komenda Główna Straży Granicznej rekomenduje również, aby badania lekarskie, o których mowa w ustawie, polegały na wykonaniu łącznie badań o charakterze ogólnym (ocena stopnia rozwoju fizjologicznego poprzez analizę danych antropometrycznych, tj. wzrostu, wagi i porównania ich z typem konstytucjonalnym), radiologicznego kości lewego nadgarstka oraz stomatologicznego. W praktyce jednak badania ograniczają się najczęściej wyłącznie do przeprowadzenia RTG nadgarstka (Łachacz, Markiewicz-Stanny, Tymińska, 2024). Różnicowanie badań odpowiada zatem m.in. zaleceniom Komitetu Ministrów Rady Europy (CM/Rec(2022)22), który nakazuje korzystanie z pomocy różnych specjalistów przy ocenie wieku. Pomimo

4 Pismo z dn. 6 października 2014 r. nr FAX 2984/14. Dokument uzyskany w ramach dostępu do informacji publicznej, źródło własne Stowarzyszenia Interwencji Prawnej.

tego, że ustawa nie określa sposobu badania, ale też nie wyklucza przeprowadzenia więcej niż jednego rodzaju weryfikacji, praktyka pokazuje, że nie wykonuje się najczęściej innych badań niż RTG nadgarstka. Być może wprost określenie rodzaju badań w treści ustawy, którym należy poddać osobę podającą się za małoletnią, pozwoliłoby na ostateczne usunięcie wątpliwości w tym zakresie i odwrócenie niezgodnej ze standardami narodowymi praktyki.

W dalszej części zaleceń Komendy wskazano m.in., że cudzoziemca, który podaje swój wiek poniżej 18 lat, do chwili ustalenia rzeczywistego wieku traktuje się jak małoletniego. W odniesieniu do treści badań zaznaczono, że powinny one określać prawdopodobieństwo wieku osoby oraz podawać granicę błędu. W przypadku, gdy po przeprowadzeniu badania lekarskiego nadal istnieją wątpliwości co do rzeczywistego wieku cudzoziemca, traktuje się go jako małoletniego (zasada domniemania małoletności). Po raz kolejny na podstawie ww. badań aktowych stwierdzono, że najczęściej badania nie wskazują na granicę błędu (Łachacz, Markiewicz-Stanny, Tymińska, 2024). Co więcej, zalecenia jasno wskazują, że w sytuacji, gdy wiek osoby określono na powyżej 18 lat, lecz z uwagi na przyjętą granicę błędu nie można wykluczyć, że ma ona mniej niż 18 lat, należy traktować ją jak osobę małoletnią. Brak granicy błędu w badaniach lekarskich nie pozwala więc na realizację ww. w dokumentach międzynarodowych zasady domniemania niewinności. Należy więc zarekomendować, aby treść ustawy wprost przewidywała obowiązek wskazania granicy błędu w treści badania.

Zalecenia zawierają również dwa postulaty, wprost sprzeczne z zasadą domniemania małoletności. Po pierwsze, cudzoziemca przebywającego w ośrodku strzeżonym, wobec którego zachodzą wątpliwości co do wieku, ale istnieje przypuszczenie, że jest osobą pełnoletnią, pozostawia się do czasu uzyskania ekspertyzy w ośrodku strzeżonym. Po drugie, w przypadku wystąpienia sprzeczności między wiekiem cudzoziemca wynikającym z uzyskanych informacji z placówek konsularnych państwa pochodzenia a wynikami badań, przyjmuje się wiek określony w wynikach badań. Powyższe zalecenia są więc wprost sprzeczne z zasadą domniemania małoletności. Wszelkie przypuszczenia, że cudzoziemiec jest osobą pełnoletnią, muszą ustąpić wątpliwościom co do jego pełnoletności i do czasu ich usunięcia należy traktować cudzoziemca jako osobę małoletnią. Nie sposób też uznać wyższości badań lekarskich nad dokumentacją uzyskaną z państwa pochodzenia (za wyjątkiem szczególnych sytuacji, w której istnieją wątpliwości co do prawidłowości rejestracji daty urodzeń w danym kraju lub braku dokumentacji).

Powyższe porównania skłaniają więc do refleksji, że bez jednoznacznego mechanizmu ustawowego określającego procedurę postępowania w stosunku do osób

podających wiek poniżej 18 lat małoletni będą narażeni na subiektywne interpretacje przepisów ustawy przez funkcjonariuszy Straży Granicznej.

## Potrzeby reform

Błędne zaklasyfikowanie dziecka jako osoby dorosłej pociąga za sobą szereg poważnych konsekwencji – zarówno prawnych, jak i psychologicznych. Przede wszystkim dzieci te tracą dostęp do gwarantowanych im środków ochrony: nie są im przydzielani kuratorzy, nie mają zapewnionej opieki psychologicznej ani edukacyjnej, a ich sytuacja prawna jest rozpatrywana w sposób właściwy dla dorosłych cudzoziemców.

Dzieci błędnie zaklasyfikowane jako dorośli są często pozostawione bez realnego wsparcia ze strony dorosłego opiekuna. Nie mogą liczyć na ochronę procesową, a ich sytuacja bywa dodatkowo komplikowana przez bariery językowe, brak dostępu do informacji oraz nieumiejętność odnalezienia się w procedurach prawnych. W tym zakresie standardy międzynarodowe wymagają, aby oprócz kuratorów procesowych zapewnić dziecku dostęp do opiekuna sprawującego pieczę nad całokształtem jego interesów. Rola takiej osoby powinna więc wykraczać poza reprezentację małoletniego na potrzeby danego postępowania administracyjnego lub sądowego (Łachacz, Markiewicz-Stanny, Tymińska, 2024). Utrata statusu dziecka to w praktyce utrata nie tylko ochrony, ale i tożsamości.

Zgodnie z art. 64 ustawy o ochronie kurator wyznaczony dla małoletniego w toku procedury o udzielenie ochrony ma obowiązek poinformować go o miejscu i terminie przesłuchania oraz sposobie przygotowania się do niego. Przesłuchanie jest kluczowym dowodem w procesie ubiegania się o ochronę, który może zaważyć na całym postępowaniu o udzieleniu ochrony. Już samo przyjęcie deklaracji ubiegania się o ochronę międzynarodową, warunkującego wszczęcie postępowania o udzielenie ochrony, jest czynnością, z której sporządza się protokół. Cudzoziemiec wskazuje w nim wstępnie powody ubiegania się o ochronę międzynarodową, co także może rzutować na ocenę wiarygodności jego oświadczeń (art. 32 ust. 1 i art. 61 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o udzielaniu ochrony). Już samo przyjęcie deklaracji jest czynnością wymagającą udziału kuratora lub reprezentanta dziecka w celu zabezpieczenia interesu małoletniego. Powyższe wskazuje więc na to, jak istotna w praktyce jest zasada domniemania małoletniości.

Nie sposób również w tym miejscu nie wspomnieć o ustawie nowelizującej przepisy ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 223 z późn. zm.). Nowa

regulacja upoważniła Radę Ministrów do czasowego i terytorialnego ograniczenia prawa do złożenia wniosku o ochronę międzynarodową w drodze rozporządzenia. Jedną z grup wyłączonych z zawieszenia są małoletni bez opieki (ustawa nie przewiduje wyłączenia wobec małoletnich znajdujących się pod opieką dorosłych). Błędne zakwalifikowanie osoby małoletniej jako osoby dorosłej może więc doprowadzić do sytuacji, w której wniosek od dziecka migrującego w ogóle nie zostanie przyjęty.

Wobec utrzymującej się dysproporcji między obowiązującymi standardami a procedurami niezbędna jest reforma podejścia państwa do dzieci cudzoziemskich bez opieki. Kluczowym obszarem tej zmiany powinno być wprowadzenie mechanizmu domniemania małoletności do treści ustawy. Należy zgodzić się z rekomendacjami dotyczącymi wprowadzenia pojedynczych mechanizmów zabezpieczających (jak np. obowiązek nie tylko uwzględniania, ale też wskazywania marginesu błędu w badaniu, zapewnienie reprezentacji, możliwość zaskarżenia wyników badań czy wprowadzenia ustawowego obowiązku przeprowadzenia interdyscyplinarnych badań) (Łachacz, Markiewicz-Stanny, Tymińska, 2024; Markiewicz-Stanny, 2022). Jednocześnie, w ocenie autora, zmiana ustawowa powinna polegać na ustanowieniu domniemania dowodowego, zgodnie z którym, jeśli cudzoziemiec oświadczy, że nie ukończył 18. roku życia, to na Straży Granicznej ciąży obowiązek wykazania jego rzeczywistego wieku. W celu uniknięcia wszelkich wątpliwości interpretacyjnych należy jednoznacznie wskazać, że obalenie domniemania małoletności wymaga w szczególności uzyskania wyników badań lekarskich wskazujących w treści na granicę błędu lub niebudzących wątpliwości dokumentów potwierdzających rzeczywisty wiek cudzoziemca. Dopiero przesunięcie ciężaru dowodowego z cudzoziemca na organy państwowe pozwoli na zapewnienie pełnej realizacji zasady domniemania małoletności, a w związku z tym – zagwarantowanie odpowiedniej opieki małoletnim i uniknięcie w tym zakresie błędów. W ocenie autora obecna sytuacja, w której to małoletni jest obowiązany do wykazywania swojej małoletności w przypadku powzięcia przez Straż Graniczną wątpliwości co do jego oświadczenia, naraża go na wątpliwości interpretacyjne i subiektywne oceny dokonywane przez organy Straży Granicznej. Stawia to małoletniego w bardzo trudnej pozycji – podróżujące dziecko jest bowiem pozbawione narzędzi właściwych dla osoby dorosłej, a tym bardziej tych będących w zasięgu organu państwowego.

Konieczne jest stworzenie interdyscyplinarnych zespołów diagnozujących wiek, złożonych z lekarzy różnych specjalizacji (w tym radiologów, endokrynologów, stomatologów), psychologów dziecięcych, ekspertów kulturowych oraz przedstawicieli organizacji zajmujących się ochroną praw dziecka. Badania te powinny mieć charakter wielowymiarowy – uwzględniający zarówno kontekst biologiczny, jak

i psychospołeczny oraz historię migracyjną dziecka. Nie wystarczy bowiem techniczna analiza zdjęcia RTG nadgarstka – konieczna jest ocena dojrzałości emocjonalnej i społecznej, którą można uzyskać wyłącznie w drodze rozmowy i obserwacji przez specjalistów. Postulat ten jest już realizowany w wielu krajach europejskich, takich jak Niemcy, Norwegia, Wielka Brytania czy Francja (Markiewicz-Stanny, 2022).

Należy także zagwarantować możliwość skutecznego zakwestionowania wyniku badania wieku. Procedura odwoławcza powinna być prosta, dostępna i realizowana w krótkim terminie. Dziecko musi mieć zapewnione wsparcie pełnomocnika, tłumacza i – co kluczowe – opiekuna tymczasowego, który w sposób niezależny będzie reprezentował jego interesy. Obecnie tego typu wsparcie jest udzielane nieregularnie, często w sposób doraźny, przez organizacje pozarządowe działające przy granicy lub w ośrodkach detencyjnych. Kluczowe z punktu widzenia ochrony interesów dziecka jest więc wprowadzenie zasady domniemania niepełnoletności. Ewentualne odwołanie od badań ustalających wiek powinno wywoływać skutek zawieszający (a więc osoba powinna być traktowana jak niepełnoletni) do czasu jego rozpatrzenia.

Dodatkowo niezbędne jest utworzenie i utrzymywanie krajowego rejestru instytucji opiekuńczych, zdolnych do natychmiastowego przyjęcia małoletniego cudzoziemca. Rejestr ten powinien być połączony z bazą dostępnych kuratorów i opiekunów tymczasowych. Tego rodzaju system, bazujący na szybkiej wymianie informacji między Strażą Graniczną, sądami rodzinnymi i placówkami opiekuńczymi, mógłby znacząco ograniczyć detencję małoletnich. Kluczowe jest także sformalizowanie współpracy między państwową administracją a organizacjami społecznymi, które posiadają kompetencje i doświadczenie w pracy z dziećmi uchodźczymi.

Jednym z najpoważniejszych skutków uznania cudzoziemca za osobę pełnoletnią jest umieszczenie go w ośrodku detencyjnym, mimo że przepisy krajowe wyraźnie ograniczają możliwość detencji osób małoletnich. Detencja, zwłaszcza w warunkach ograniczonego kontaktu ze światem zewnętrznym, wywołuje silne poczucie izolacji i zagrożenia. Obecnie organy międzynarodowe postulują całkowity zakaz detencji dzieci (Łysienia, 2024, s. 13–49; zob. także literaturę tam zacytowaną). Badania wskazują, że dzieci przebywające w detencji częściej wykazują objawy depresji, lęków, zespołu stresu pourazowego (PTSD) oraz zaburzeń rozwoju. Według danych WHO oraz raportów UNICEF nawet krótkotrwałe umieszczenie dziecka w ośrodku zamkniętym może prowadzić do długofalowych zaburzeń psychicznych, opóźnień edukacyjnych i trudności w integracji społecznej.

Dodatkowo należy więc postulować całkowitą rezygnację z detencji dzieci jako środka stosowanego rutynowo. Alternatywą mogą być tzw. community-based alternatives, czyli formy opieki środowiskowej poza ośrodkami zamkniętymi. Również

obecna regulacja przewiduje szereg rozwiązań stanowiących alternatywę dla detencji; jednak, jak pokazuje praktyka, pozbawienie wolności pozostaje metodą preferowaną przez polskie sądy (Łysienia, Kaciupska, Słubik, Trubiłowicz, 2025, s. 26–28). Modele te z powodzeniem funkcjonują w krajach takich jak Szwecja, Holandia czy Niemcy, gdzie dzieci pozostają w warunkach możliwie najbardziej zbliżonych do domowych, objęte wsparciem opiekunów i kuratorów, a ich potrzeby edukacyjne i psychiczne są odpowiednio zabezpieczone.

Sytuacja dzieci migrujących do Polski wskazuje na istotne luki w systemie ochrony ich praw. Szczególnie poważne są nieprawidłowości w zakresie procedur ustalania wieku, które decydują o dalszym losie dziecka. Stosowane metody diagnostyczne, mimo że formalnie dopuszczone, nie odpowiadają współczesnym standardom naukowym i etycznym. Analiza statystyk pokazuje wyraźną tendencję do traktowania dzieci jako dorosłych, co skutkuje ograniczeniem ich dostępu do ochrony i pomocy.

Polska jako państwo zobowiązane do przestrzegania konwencji międzynarodowych musi dostosować procedury krajowe do wymogów wynikających z Konwencji o prawach dziecka i Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. Pewną nadzieję dają przepisy projektowanego na poziomie UE Paktu o migracji i azylu, ale za otwarte należy uznać pytanie o sposób wdrożenia i interpretacji tych rozwiązań na gruncie krajowym.

Reforma systemu musi być priorytetem – nie tylko w kontekście legalności działań administracyjnych, ale przede wszystkim w imię poszanowania godności i człowieczeństwa najmłodszych migrantów.

E-mail autora: [r.tyburski@interwencjaprawna.pl](mailto:r.tyburski@interwencjaprawna.pl).

## Bibliografia

- Agencja Praw Podstawowych Unii Europejskiej (FRA). (2018). *Age assessment and fingerprinting of children in asylum procedures: Minimum age requirements concerning children's rights in the EU*. Publications Office of the European Union.
- Agencja Unii Europejskiej ds. Azylu (EUAA) [wcześniej: European Asylum Support Office (EASO)]. (2018). *Practical guide on age assessment* (2nd ed.). Publications Office of the European Union.
- European Council on Refugees and Exile, *Age Assessment in Europe*, grudzień 2022.
- Helsińska Fundacja Praw Człowieka (2023), *Małoletnia Somalijka zwolniona ze strzeżonego ośrodka dla cudzoziemców – sąd uznał, że organy dokonały nieprawidłowej oceny jej wieku*, <https://hfhr.pl/aktualnosci/maloletnia-somalijka-zwolniona-z-detencji> [dostęp: 1.08.2025].
- Komitet Ministrów Rady Europy. (2022, 14 grudnia). *Zalecenie CM/Rec(2022)22 do państw członkowskich w sprawie praw człowieka i wytycznych dotyczących oceny wieku w kontekście migracji*, s. 31 i nast. Rada Europy.
- Komitet Praw Dziecka ONZ i Komitet Ochrony Praw Wszystkich Pracowników Migrujących i Członków ich Rodzin, (2017). *Joint general comment No. 3 (2017) of the Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and No. 22 (2017) of the Committee on the Rights of the Child on the general principles regarding the human rights of children in the context of international migration* (CMW/C/GC/3-CRC/C/GC/22). United Nations.
- Komitet Praw Dziecka ONZ, (2018, 27 września). *Decyzja w sprawie N.B.F. przeciwko Hiszpanii* (nr CRC/C/79/D/11/2017), pkt 12.3. United Nations.
- Komitet Praw Dziecka ONZ, (2019, 18 września). *Decyzja w sprawie R.K. przeciwko Hiszpanii* (nr CRC/C/82/D/27/2017), pkt 9.9–9.10. United Nations.
- Komitet Praw Dziecka ONZ, *Decyzja z dnia 25 stycznia 2023 r. w sprawie S.E.M.A. przeciwko Francji*, nr CRC/C/92/D/130/2020.
- Komitet Praw Dziecka ONZ, *General Comment No. 6*, 2005.
- Łachacz, O., Markiewicz-Stanny, J., Tymińska, A. (2024). *Małoletni cudzoziemcy poszukujący ochrony międzynarodowej w Polsce oraz ich prawa w standardach międzynarodowych i prawie krajowym i praktyce polskich władz (2018–2023)*. Wolters Kluwer.
- Łysienia, M. (2024). *Dzieci w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców – orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka a polskie prawo i praktyka. Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 23(2), 13–49.

- Łysienia, M., Kaciupska, Z., Słubik, K. Trubiłowicz, K. (2025). *Alternatywy dla detencji. Podręcznik dla sędziów i praktyków prawa migracyjnego* (s. 26–28). Stowarzyszenie Interwencji Prawnej i UNHCR.
- Markiewicz-Stanny, J. (2022). Age assessment: Polish practice and international standards. *Polish Yearbook of International Law*, 42, s. 185–202.
- Matthews-Brzozowska, T., Flieger, R. (2009). Metody oceny wieku kostnego i ich znaczenie w medycynie i stomatologii – przegląd piśmiennictwa. *Nowiny Lekarskie*, 78(2), s. 165–167.
- Poszytek, M., Sługocki, M. (2023). *Metody oceny wieku chronologicznego w postępowaniach z udziałem cudzoziemców*. Helsińska Fundacja Praw Człowieka, s. 15–31.
- Stowarzyszenie Interwencji Prawnej (2023). *Małoletnia Somalijka bez opieki zwolniona ze strzeżonego ośrodka*, <https://interwencjaprawna.pl/maloletnia-somalijka-bez-opieki-zwolniona-ze-strzezonego-osrodka/> [dostęp: 1.08.2025].
- UNHCR, *Guidelines on International Protection: Child Asylum Claims under Articles 1(A)2 and 1(F) of the 1951 Convention and/or 1967 Protocol relating to the Status of Refugees*, HCR/GIP/09/08, 2009.
- We Are Monitoring (2025). *Podsumowanie roku 2024 na granicy polsko-białoruskiej, 2024*, <https://wearemonitoring.org.pl/wp-content/uploads/2025/04/WAM-podsumowanie-2024.pdf>.

## Akty prawne

- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/95/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie norm dotyczących kwalifikowania obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców jako beneficjentów ochrony międzynarodowej, jednolitego statusu uchodźców lub osób kwalifikujących się do otrzymania ochrony uzupełniającej oraz zakresu udzielanej ochrony (wersja przekształcona). *Dz.U. L 337 z 20.12.2011*.
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/32/UE z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wspólnych procedur udzielania i cofania ochrony międzynarodowej (wersja przekształcona). *Dz.U. L 180 z 29.6.2013*.
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/33/UE z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie ustanowienia norm dotyczących przyjmowania wnioskodawców ubiegających się o ochronę międzynarodową (wersja przekształcona). *Dz.U. L 180 z 29.6.2013*.
- Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej. (2000, 7 grudnia). *Dz.U. C 326 z 26 października 2012 r.*

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 604/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie ustanowienia kryteriów i mechanizmów ustalania państwa członkowskiego odpowiedzialnego za rozpatrzenie wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej złożonego w jednym z państw członkowskich przez obywatela państwa trzeciego lub bezpaństwowca (wersja przekształcona). *Dz.U. L 180 z 29.6.2013.*

Sąd Okręgowy w Lublinie (2023, 5 lipca). *Postanowienie w sprawie XI Kz 602/23.*

Sąd Okręgowy w Olsztynie (2022, 15 marca). *Wyrok w sprawie II Ko 192/21. LEX nr 3333149.*

Ustawa z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz.U. z 2013 r., poz. 1650).

Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 223 z późn. zm.).

## Wyroki

Europejski Trybunał Praw Człowieka (2011, 5 kwietnia). *Wyrok w sprawie Rahimi przeciwko Grecji* (nr 8687/08).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (2012, 19 stycznia). *Wyrok w sprawie Popov przeciwko Francji* (nr 39472/07).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (ETPC) (2018, 10 kwietnia). *Wyrok w sprawie Bistieva i inni przeciwko Polsce* (nr 75157/14).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (ETPC) (2020, 26 marca). *Wyrok w sprawie Bilalova i inni przeciwko Polsce* (nr 23685/14).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (ETPC) (2020, 4 czerwca). *Wyrok w sprawie A.B. i inni przeciwko Polsce* (nr 15845/15 i 56300/14).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (ETPC) (2022, 21 lipca). *Wyrok w sprawie Darboe i Camara przeciwko Włochom* (nr 5797/17).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (ETPC) (2023, 14 września). *Wyrok w sprawie Diakite przeciwko Włochom* (nr 44646/17, § 22).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (ETPC) (2025, 16 stycznia). *Wyrok w sprawie A.C. przeciwko Francji* (nr 15457/20).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (ETPC) (2025, 6 marca). *Wyrok w sprawie F.B. przeciwko Belgii* (nr 47836/21).

Europejski Trybunał Praw Człowieka (Wielka Izba) (2010, 6 lipca). *Wyrok w sprawie Neulinger i Shuruk przeciwko Szwajcarii* (nr 41615/07).

## Between Protection and Detention: Age Assessment Procedures for Unaccompanied Minor Migrants in Poland and International Standards

The increased migratory movement to Europe has presented European states with a range of new legal and political challenges. One of these is the assessment of the credibility of information provided by individuals applying for international protection.

While European states may justify their distrust with concerns about the instrumentalization of international protection by migrants, one of the groups particularly vulnerable to harm in the event of an incorrect assessment is children. Among the migrants arriving in Europe, there are regularly minors, including unaccompanied minors.

These individuals often do not possess documents confirming their identity and age. At the same time, recognizing a person as a minor entails significant legal obligations for the state, such as providing a representative for the child during the asylum procedure or prohibiting their detention in closed facilities. In this context, age assessment methods for minors are of key importance.

The author analyzes the methods used by Polish authorities in this area and their compliance with international standards, particularly those derived from EU law, the case law of the European Court of Human Rights, and the standards of the Council of Europe.

### Keywords:

unaccompanied minors; age assessment; child representative; migrants; refugees; detention

### Cytowanie:

Tyburski, R. (2025). Między ochroną a detencją: procedury ustalania wieku małoletnich migrantów bez opieki w Polsce a standardy międzynarodowe. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 24(3), 157–179.



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa–Użycie niekomercyjne–Bez utworów zależnych 3.0 Polska.



Sfinansowano ze środków Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości