

eurochild



eaphne

Bērna tiesības visiem!

**ANO Konvencijas par bērna tiesībām īstenošana
attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības
traucējumiem
Eiropas ziņojums**



Pateicības

Vēlamies pateikties visiem nacionālajiem ekspertiem par informāciju, ko tie apkopjuši savās valstīs, jo tā kalpoja kā pamats šā Eiropas salīdzinošā ziņojuma tapšanā. Vēlamies pateikties arī ģimenēm un bērniem no visas Eiropas, ka dalījāties ar mums savā pieredzē!

Vēlamies pateikties arī Eurochild un Inclusion Europe darbiniekiem, kuri aktīvi piedalījās šajā projektā, kā arī šā ziņojuma tapšanā.

Autori

Autori: Kamille Latimjē [*Camille Latimier*] un Jans Šiška [*Jan Šiška*]

Publikācija sagatavota, pateicoties sadarbībai ar Krisu Gārdneru [*Chris Gardiner*] un Mariju Hercogu [*Maria Herczog*] no Eurochild, kā arī tālāk minētajiem nacionālajiem ekspertiem:

- Lezlija Kembela [*Lesley Campbell*], Apvienotā Karaliste;
- Tobiass Buhners [*Tobias Buchner*], Natālija Posteka [*Natalia Postek*] un Klaudija Šakingere [*Claudia Schachinger*], Austrija;
- Hierts Van Hofe [*Geert Van Hove*], Beļģija;
- Kapka Panajotova [*Kapka Panayotova*], Bulgārija;
- Kamille Latimjē [*Camille Latimier*] un Jans Šiška [*Jan Šiška*], Čehija;
- Florānsa Granvalē [*Florence Grandvalet*], Francija;
- Joanna Kuvartaki [*Ioanna Kouvaritaki*], Grieķija;
- Agne Raudmēsa [*Agne Raudmees*] un Enne Tomberga [*Ene Tomberg*], Igaunija;
- Simoneta Kapobjanko [*Simonetta Capobianco*], Itālija;
- Šābona Keina [*Siobhan Kane*], Īrija;
- Stella Pleibela [*Stella Playbell*], Kipra;
- Inguna Ebela, Latvija;
- Dovile Puraite [*Dovile Puraite*] un Dovile Jodkaite [*Dovile Juodkaite*], Lietuva;
- Jolanda Dumā [*Jolanda Douma*], Nīderlande;

eurochild



aphne

- Rafauls Kļepačs [*Rafał Klepacz*], Polija;
- Sofija Santosa [*Sofia Santos*], Portugāle;
- Izabella Popa [*Izabella Popa*], Rumānija;
- Mika Petrovicova [*Mika Petrovicova*], Slovākija;
- Matejs Prelogar-Kožeks [*Mateja Prelogar-Kojzek*], Slovēnija;
- Marī Sārela [*Mari Saarela*], Somija;
- Sonja Ulmane [*Sonja Uhlman*] un Herardo Ečeita [*Gerardo Echeita*], Spānija;
- Eva Graf-Jakša [*Eva Graf-Jaksa*], Ungārija.

Citēšana: Citējot šo ziņojumu, jānorāda šāda atsauce – K. Latimjē un J. Šiška (2011.), *Bērna tiesības visiem!, ANO Konvencijas par bērna tiesībām īstenošana attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem*, Brisele, *Inclusion Europe*.

© *Inclusion Europe*, Brisele, 2011. gada oktobris

Publikācijas saturs var neatspoguļot Eiropas Komisijas pozīciju vai viedokli.

This publication has been produced with the financial support of the DAPHNE III Programme of the European Commission. The contents of this publication are the sole responsibility of Inclusion Europe and the project partners and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

Satura rādītājs

I. Ievads	8
A. Pētījuma pamatojums un mērķis.....	8
B. Metodoloģija.....	9
II. Statistikas dati	10
III. ANO Konvencijas par bērna tiesībām īstenošanas vispārējais novērtējums	11
IV. Aizsardzība pret vardarbību un ļaunprātībām.....	13
A. Ļaunprātību novēršanas vispārējais ietvars	14
B. Vardarbības veidu pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem identificēšana	15
C. Ļaunprātību novēršana, ziņošana par ļaunprātībām pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem un palīdzības nodrošināšana	16
D. Ļaunprātīga apiešanās aprūpes iestādēs.....	19
E. Iebiedēšana – īpašs ļaunprātīgas apiešanās veids	20
V. Ģimenes atbalsts un dzīve sabiedrībā.....	21
A. Atbalsta pakalpojumi ģimenēm, kurās aug bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem	22
B. Dzīves sabiedrībā un deinstitutionalizācijas politika	25
C. Aprūpes audžuģimenē un adopcijas politika.....	26
VI. Izglītība	27
A. Tiesības uz iekļaujošu izglītību	27
B. Iekļaujošas izglītības pieejamība	28
C. Atbalsts ģimenēm iekļaujošas izglītības ietvaros.....	29
D. Kvalitatīvas izglītības atbalsta resursi.....	31
E. Ceļš uz izglītību bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem	33
VII. Veselības aprūpe	35
A. Veselības aprūpes pieejamība bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem	36
B. Prenatālā diagnostika	37
C. Agrīna diagnostika un medicīniska iejaukšanās	37
D. Garīgā veselība	39

E.	Zobārstniecības pakalpojumi.....	39
F.	Bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem īpašo veselības vajadzību nodrošināšana	40
VIII.	Tiesību veicināšana, līdzdalības sekmēšana un diskriminācijas izskaušana	42
A.	Diskriminācijas novēršana	42
B.	Tiesību veicināšana un līdzdalības sekmēšana bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem	45
IX.	Secinājumi un ieteikumi	48
X.	Literatūras saraksts	54

Kopsavilkums

Šajā publikācijā sniegts pārskats par situāciju, kādā atrodas bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem 22 Eiropas valstīs, it īpaši koncentrējoties uz šādām piecām jomām – aizsardzība pret ļaunprātībām, atbalsts dzīvei ģimenē un (de-)institucionalizācija, veselība, izglītība un bērnu līdzdalība. Šeit norādīti soļi, kas sperami, lai novērstu šo bērnu iekļaušanas šķēršļus. Publikācijas pamatā ir vairāku valstu ziņojumi, ko sagatavojuši nacionālie eksperti no Apvienotās Karalistes, Austrijas, Beļģijas, Bulgārijas, Čehijas, Francijas, Grieķijas, Igaunijas, Itālijas, Īrijas, Kipras, Latvijas, Lietuvas, Nīderlandes, Polijas, Portugāles, Rumānijas, Slovākijas, Slovēnijas, Somijas, Spānijas un Ungārijas. Minētie ziņojumi detalizētā veidā atrodami šeit: <http://www.childrights4all.eu/>. Eiropas ziņojumā izmantotie, no valstu ziņojumiem ņemtie piemēri ir ilustratīvi un nav detalizēti.

2009. gadā tika atzīmēta ANO Konvencijas par bērna tiesībām (KBT) pieņemšanas 20. gadadiena, atzīmējot arī sasniegtos panākumus un pastāvīgi ieguldītos pūliņus bērnu tiesību nodrošināšanā. Kaut arī ANO Bērna tiesību komiteja nerimtīgi uzsver bērnu ar īpašām vajadzībām trauslumu un nepieciešamību efektīvi aizstāvēt un īstenot to tiesības, tomēr vienādas iespējas bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem tiek nodrošinātas ļoti vāji. Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām (KPIT)

 eurochild eaphne

stāšanās spēkā pavērusi iespēju vēlreiz aplūkot bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem iekļaušanas jautājumu.

Valstu ziņojumi parāda, ka bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem situācija ir visai dramatiskā. Visos ziņojumos norādīts, ka attiecīgajās valstīs novērots ļoti maz liecību tam, ka tiktu īstenotas bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem tiesības. Mūsu izpētes rezultāti parāda, ka KBT īstenošana attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem visās piecās minētajās jomās ne tuvu nav apmierinoša. Kaut arī izglītības un veselības jomām uzmanība tikusi pievērsta, tomēr Eiropas valstīm jākoncentrējas arī uz citām jomām, kā ļaunprātības pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, kā arī šo bērnu līdzdalība. Neskatoties uz panākto progresu un pozitīviem pasākumiem izglītības un deinstitucionalizācijas jomās, daudzi bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem joprojām skolojas segregācijas apstākļos vai tiek ievietoti ilgtermiņa aprūpes iestādēs.

Pilsoniskā sabiedrība, valdības un eksperti atzinuši, ka bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem kopumā pastāv augstāks risks kļūt par psiholoģiskas un fiziskas vardarbības, seksuālas izmantošanas un iebiedēšanas upuriem, it īpaši aprūpes iestāžu un skolu vidē. Tomēr nacionālie eksperti īpaši uzsver informācijas, datu un politikas lielo iztūkumu šajā specifiskajā jomā. Grūti veikt visaptverošu novērtējumu, jo pietrūkst pētījumu un indikatoru. Pētījumi arī parāda, ka vairāki nepieciešamie pasākumi īstenoti, neņemot vērā to bērnu vajadzības, kuriem ir smaga invaliditāte un/vai vajadzīga kompleksa palīdzība. Tas attiecas uz atbalstu bērniem–vardarbības upuriem, uz izglītojošiem pasākumiem, preventīvām shēmām un upuru rehabilitācijas procesa novērtējumu.

Skopi uzmanība tiek pievērsta to ģimeņu situācijai, kas mājās apstākļos rūpējas par bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Valstu ziņojumi atklāj, ka šīs ģimenes saņem ļoti mazu atbalstu un nepietiekamu informāciju, kas palīdzētu tām audzināt un rūpēties par savu bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem, kā arī pakalpojumi dzīvesvietā ir pārāk maz vai nepilnvērtīgi, it īpaši periodiskajā aprūpē. Nacionālie eksperti tomēr apstiprina, ka daudzās valstīs lēmumu pieņēmēji apzinās, ka institucionalizācija bērnībā var novest pie deinstitucionalizācijas arī pieaugušā vecumā. Šajā sakarā ievērojama uzmanība tiek pievērsta deinstitucionalizācijas stratēģijām, tomēr rezultāti joprojām ir nepilnīgi, jo vairumā gadījumu



sastopama parādība. Gan bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem, gan to ģimenes jūtas diskriminētas. Bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem diskriminējoša attieksme sašaurina neformālās mācīšanās iespējas, komunicējot ar saviem vienaudžiem.

Publikācijas nobeigumā sniegti rīcības ieteikumi, un politikas veidotājiem būtu jāpiešķir tiem prioritārs statuss Eiropas, nacionālajā, reģionālajā un lokālajā līmenī, lai bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem nodrošinātu vienlīdzīgas iespējas.

I. Ievads

A. *Pētījuma pamatojums un mērķis*

Projektu „**Bērna tiesības visiem! ANO Konvencijas par bērna tiesībām īstenošanas uzraudzība attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem**” finansēja Eiropas Komisijas *DAPHNE* programma. Tā mērķis ir spēcīnāt ANO Konvencijas par bērna tiesībām (turpmāk – KBT) īstenošanu no bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem skatu punkta. Tā kā daudzās Eiropas valstīs un visā pasaulē pašlaik tiek apspriesta ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām (tālāk tekstā – KPIT) īstenošana, ir ļoti svarīgi, lai kustība par invalīdu tiesībām un sabiedrība kopumā gūtu ieguvumu no ilgās un auglīgās bērnu tiesību aktivistu darbības un no valdību un to pilsoniskās sabiedrības partneru organizētajiem pasākumiem bērna tiesību realizēšanā.

Strādājot pie savām bērna tiesību politikas stratēģijām, *Inclusion Europe* sastapās ar nepieciešamību labāk izprast un pārskatīt KBT īstenošanu, lai varētu ietekmēt tradicionālās bērna tiesību politikas stratēģijas attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Šādas izpētes nepieciešamību skaidri pasvītro arī Eiropas Komisija savā ziņojumā ar nosaukumu *Bērnu nabadzība un labklājība Eiropas Savienībā – pašreizējā situācija un turpmākā rīcība* (Nodarbinātības, sociālo lietu un vienlīdzīgu iespēju ģenerāldirektorāts, 2008. gada janvāris). Ziņojuma 10. ieteikumā ir norādīts: "*Nepieciešams labāk uzraudzīt visneaizsargātāko bērnu situāciju. Tādēļ dalībvalstis tiek aicinātas pārskatīt dažādus pieejamos datu avotus, proti, statistikas pārskatus un administratīvos avotus/reģistrus, lai varētu uzraudzīt minēto situāciju. Dalībvalstīm pilnā mērā būtu*



jāizmanto šie dati, lai identificētu tās neaizsargāto bērnu grupas, kā situācijai nepieciešama īpaša uzraudzība.”

Lai realizētu šo projektu, tika apvienota zināšanu pieredze garīgās invaliditātes un bērna tiesību jomā, pateicoties divu Eiropas NVO tīklu sadarbībai – *Eurochild* un *Inclusion Europe*. Šis Eiropas ziņojums un valstu ziņojumi sniedz jaunu skatījumu uz KBT un tās ietekmes apjomu un īstenošanas gaitu Eiropas Savienībā.

B. Metodoloģija

Projekta vispārējais mērķis bija iegūt zinātniskus datus, ar ko nodrošināt informāciju un veicināt politikas izstrādi tādās jomās kā veselība, aizsardzība pret ļaunprātībām, ģimenes atbalsts un (de-)institucionalizācija, izglītība un bērnu līdzdalība. Projekta mērķi bija izanalizēt pastāvošos statistikas un citus kvantitatīvos datus, kas sniegti valstu ziņojumos ANO Bērna tiesību komitejai un citos saistītajos NVO alternatīvajos ziņojumos. Projekta ietvaros tika izvērtēts Konvencijas par bērna tiesībām īstenošanas statuss, ziņots par identificētajām problēmām un sniegti ieteikumi, kā valdībām būtu jāizskata šie jautājumi, lai panāktu pārmaiņas.

Eiropas ziņojums sastādīts ar nolūku uzlabot bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem bērnības kvalitāti un kalpot par impulsu izaicinājumam nodrošināt bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem pilnīgu iekļaušanu, nodrošinot cilvēktiesību izpildi visiem bērniem.

ANO KBT definē, ka visi bērni ir „*pilsoņi ar vienlīdzīgām tiesībām*”, nevis vienkārši savu vecāku apgādājamie vai valsts intervences saņēmēji. Tādēļ ziņojumā pielietota trīspusīgā izpētes pieeja, izmantojot šādus resursus:

- oficiālie fakti un skaitļi (datu analīze);
- profesionāls viedoklis (kvalitatīvais novērtējums) – nacionālie eksperti analizēja KBT īstenošanu attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem attiecīgajās valstīs, izmantojot vērtēšanas modeli;



- fokusa grupu un interviju ietvaros tika uzklausīts bērnu un viņu vecāku viedoklis.

Metodoloģija apvieno kvantitatīvo un kvalitatīvo pieeju, iegūstot strukturētas atbildes, kas palīdz izveidot situācijas aprakstu visās ziņojumā ietvertajās valstīs. Ziņojumā arī tiek atzīts, ka pētījumi attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem daudzās Eiropas valstīs joprojām atrodas iesākuma stadijā. Ziņojuma mērķis bija apvienot trīs pamata izpētes resursus, lai novērtētu KBT īstenošanu no bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem skatu punkta.

Pētījumā pēc iespējas izmantotas terminu un jēdzienu standarta definīcijas tāpat, kā tās izmantotas citos radniecīgos pētījumos un KBT īstenošanas uzraudzībā. Turklāt termina „aprūpes iestāde” definīcija, ko ieteica Eiropas Koalīcija par dzīvi sabiedrībā (*ECCL*), tikusi un tiek izmantota visās teksta vietās, kur šis termins parādās:

„Aprūpes iestāde ir jebkura vieta, kur cilvēki, kuri tiek apzīmēti kā invalīdi, dzīvo kopā izolētā, nošķirtā veidā un/vai spiestā kārtā. Aprūpes iestāde ir arī jebkura vieta, kur cilvēkiem nav kontroles vai tiem tiek liegta kontrole pār savu dzīvi un saviem ikdienas lēmumiem. Aprūpes iestādi nenosaka vienīgi tās lielums.”

Galveno pienesumu šim ziņojumam nodrošināja nacionālie eksperti. Papildus tika identificētas attiecīgo nacionālo pētījumu informācijas plaisas visās interešu jomās. Turklāt nacionālie eksperti identificēja labas prakses paraugus Konvencijas par bērna tiesībām īstenošanā no bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem un to ģimeņu skatu punkta.

II. Statistikas dati

Saskaņā ar vispārējām pamatnostādnēm attiecībā uz dalībvalstu iesniegto regulāro ziņojumu formu un saturu, kā to nosaka Konvencijas par bērnu tiesībām 44. pants, dalībvalstīm



jānodrošina informācija, kas saistīta ar Konvencijas īstenošanu. Dalībvalstīm jāiesniedz informācija šādās jomās – apsekošana, uzraudzība, resursu sadalījums, statistikas dati –, un šie dati jāsadala, piemēram, pēc vecuma, dzimuma, pilsētas/lauku rajoniem, invaliditātes u.c., kā arī jānorāda īstenošanas šķēršļi. Ir skaidrs, ka valstīm, kas piedalās projektā, ir daudz darāmā, lai izpildītu šīs prasības. Pašlaik visās piecās jomās, kas attiecas uz garīgo invaliditāti, pieejamā informācija nav pilnīga.

Vairums valstu spējušas sniegt ļoti ierobežotu statistikas datu kopainu par to bērnu dzīvi, kuriem ir intelektuālās attīstības traucējumi. Pieejamie statistikas dati pārsvarā ir saistīti ar izglītību, taču to daļa apskata arī sociālā nodrošinājuma un veselības aprūpes jomas.

Nacionālie eksperti, analizējot valstī pieejamos statistikas datus un alternatīvos ziņojumus, informē par daudzveidīgu praksi un novērojumiem. Visbiežāk dati pēc dažādiem invaliditātes veidiem ir trūcīgi, jo nav pieejams sīkāks datu apkopojums par bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Bieži var tikt apšaubīta arī statistikas datu uzticamība, jo pastāv terminoloģijas atšķirības garīgās invaliditātes jomā.

Tiek ziņots arī par to, ka sadrumstalotība bērnu aprūpes ziņā vispār kalpo kā šķērslis attiecīgo statistikas datu salīdzināšanā un analizē. Piemēram, Čehijā un Latvijā bērnu aprūpes sistēma joprojām ir nepietiekami saskaņota, kas izraisa šādas sekas – nekonsekventas procedūras darbā ar riskam pakļautajiem bērniem, likumdošanas atšķirības starp ministrijām, nekonsekvents terminu pielietojums, uzraudzības datu sadrumstalotība, reizēm nodrošinātajiem pakalpojumiem trūkst nepārtrauktības un elastīguma, kā arī laikietilpīga un nepietiekama komunikācija un sadarbība starp dažādām ministrijām.

III. ANO Konvencijas par bērna tiesībām īstenošanas vispārējais novērtējums

Šajā pētījuma sadaļā centāties atbildēt uz jautājumiem par KBT īstenošanas apmēru attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, valstīs, kas iesaistījās šajā projektā. Nacionālie eksperti izvērtēja, ko dalībvalstis:

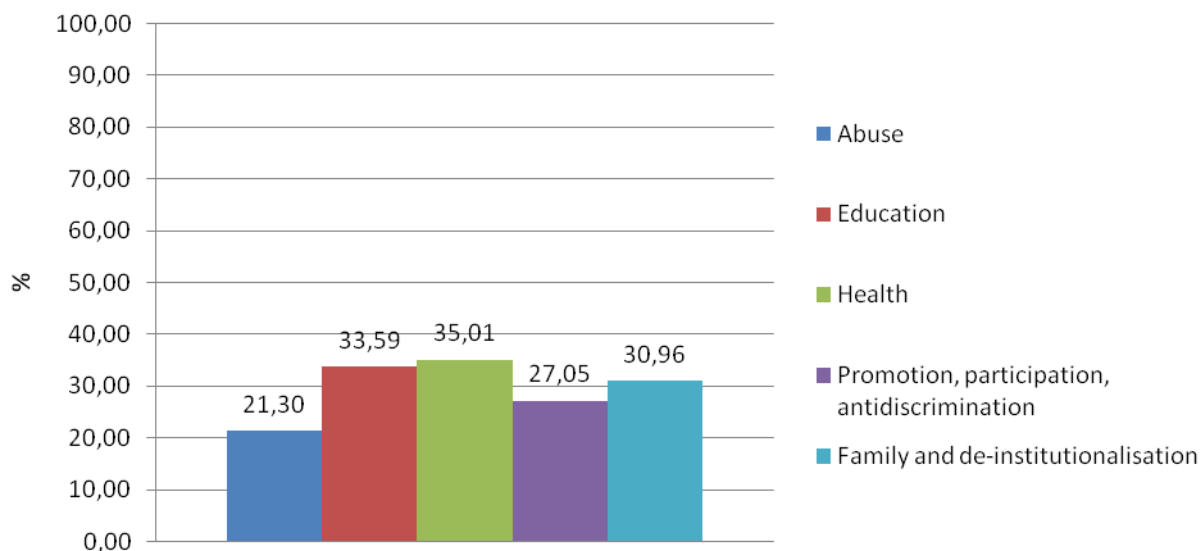
- plāno darīt specifiskās jomās ar mērķi uzlabot to bērnu situāciju, kuriem ir intelektuālās attīstības traucējumi (*pieeja*);
- jau dara, lai sasniegtu minētos mērķus, piemēram, nacionālais plāns vai nacionālais regulējums, kam ir skaidri redzami rezultāti un ietekme uz to bērnu dzīvi, kuriem ir intelektuālās attīstības traucējumi (*prakse*);
- papildus dara, lai uzlabotu savas stratēģijas, pamatojoties uz regulāru un sistemātisku novērtēšanu (statistikas dati, etalona stratēģijas, salīdzinošie pētījumi u.c.) (*pilnveidošanās*).

Izmantotās metodes tika pārņemtas no *EFQM* (Eiropas Kvalitātes vadības fonda) kvalitātes pārvaldības sistēmām. Ņemot vērā pētījuma kvalitatīvo raksturu, nebija iespējams veikt padziļinātu atbilžu analīzi, tomēr tika darīts viss iespējamais, lai samazinātu būtisku kļūdu rašanos.

1. att. KBT īstenošanas rezultāti piecās jomās

1. attēls ataino rādītājus piecās jomās – ļaunprātīga apiešanās; veicināšanas pasākumi, bērnu līdzdalība un diskriminācijas novēršana; ģimene un deinstitutionalizācija; veselība; izglītība. **Konvencijas par bērna tiesībām īstenošanas vispārējais novērtējums ir ļoti zems.** Nacionālie eksperti atzīst, ka ļaunprātības pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem caurmērā ir visvājākā joma (21%), tai seko diskriminācijas novēršana (27%) un ģimenes atbalsts un deinstitutionalizācija (31%). Nacionālie eksperti atzīst, ka izglītība (34%) un veselība (35%) ir tās jomas, kur KBT īstenošana salīdzinoši augstā līmenī. Uzskatām, ka KBT īstenošana attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem visās piecās jomās ne tuvu nav apmierinoša. Kaut arī uzmanība tikusi pievērsta izglītības un veselības jomām, tomēr Eiropas valstīm jākoncentrējas arī uz citām jomām, kā ļaunprātības pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem un šo bērnu līdzdalība.

Figure 1- Extent of implementation of the CRC according to the five areas



English = Latvian

Figure 1 = 1. att.

Extent of implementation of the CRT according to the five areas = KBT īstenošanas rezultāti piecās jomās

Abuse = ļaunprātīga apiešanās

Education = izglītība

Health = veselība

Promotion, participation, antidiscrimination = veicināšanas pasākumi, bērnu līdzdalība un diskriminācijas novēršana

Family and de-institutionalisation = ģimene un deinstitutionalizācija

IV. Aizsardzība pret vardarbību un ļaunprātībām

KBT 19. pants

1. Dalībvalstis veic visus nepieciešamos likumdošanas, administratīvos, sociālos un izglītojošos pasākumus, lai aizsargātu bērnu pret vecāku, likumīgo aizbildņu vai jebkuras citas

personas, kas rūpējas par bērnu, **visu veidu** fizisku vai psiholoģisku vardarbību, apvainojumiem vai ļaunprātībām, gādības trūkumu vai paviršu izturēšanos, rupju apiešanos vai ekspluatāciju, arī pret seksuālajām ļaunprātībām.

2. Šādi aizsardzības pasākumi, ja nepieciešams, ietver efektīvas procedūras, lai īstenotu sociālās programmas nolūkā nodrošināt vajadzīgo atbalstu bērnam un personām, kas par viņu rūpējas, kā arī lai citādā veidā novērstu un konstatētu, paziņotu, nodotu izskatīšanai, izmeklētu, ārstētu un veiktu vēlākos pasākumus sakarā ar iepriekšminētajiem gadījumiem, kad notikusi nežēlīga apiešanās ar bērnu, un lai nepieciešamības gadījumā ierosinātu tiesas procedūru.

A. Ļaunprātību novēršanas vispārējais ietvars

Ir skaidrs, ka visās pētījuma valstīs nepastāv tāda **politika vai stratēģija, kas būtu paredzēta ļaunprātību un iebiedēšanas novēršanai attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem un citiem bērniem-invalidiem**. Bieži valstu ziņojumos KBT komitejai vienīgi pieminēti specifiski projekti, tajā skaitā projekti, kas mērķēti uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Kaut arī daži no šiem projektiem varētu būt nepieciešami un atbilstoši, tomēr tie neveido kopējo stratēģiju un negarantē bērnu aizsardzību pret ļaunprātībām. Piemēram, Somijā, norit vairāki atsevišķi projekti, taču sistēmiska rīcība valsts līmenī netiek nodrošināta. Somijā nav speciālas nacionālās programmas vardarbības novēršanai pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem¹. Turklāt nacionālie eksperti ziņo, ka daudzās valstīs pastāv **koordinācijas trūkums**. Bieži problēmas sagādā koordinācija starp valsts pārvaldes iestādēm, kā arī pienākumu sadalījums, kas ir nošķirts pēc federālā/nacionālā un reģionālā līmeņa. Portugālē, kā liecina valsts ziņojums, neskatoties uz faktu, ka ir identificētas visas iestādes un aģentūras, kas

¹Skat. Somijas Valsts ziņojumu, kur aprakstīts VERSO un KiVa projekts, kā arī, interesējoties tieši par bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, skat. Ungārijas Valsts ziņojumu, *Making life a safe adventure* projektu.



atbildīgas par bērnu aizsardzību pret ļaunprātībām, nav ieviestas struktūras, kas nodrošinātu efektīvu koordināciju starp dažādām programmām.

B. Vardarbības veidu pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem identificēšana

To, cik lielā mērā vēsturiski notikusi vardarbība pret bērniem, pieaugušie nolieguši jau kopš ļoti seniem laikiem, it īpaši pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Komiteja uzsvērusi, ka, tikai pateicoties interviju pētījumiem ar bērniem un to vecākiem, valstis var sākt apjaust patieso situāciju, kas pastāv dažādu vardarbības veidu pret bērniem izplatības jomā. Bez šāda veida izpētes palīdzības nav iespējams izmērīt bērnu aizsardzības sistēmu progresu un efektivitāti².

Nacionālie eksperti savos ziņojumos norādījuši, **ka ir zināms pārāk maz par ļaunprātību veidiem, no kā cieš bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem**. Sakarā ar to pārkāpumi, par ko ticis ziņots, bieži netiek tālāk izmeklēti, jo **ļaunprātības netiek pietiekamā mērā atzītas, un tas it īpaši attiecas uz psiholoģiskajiem pāridarījumiem**.

Eksperti novērojuši, ka Austrijā attiecīgā politika neapskata faktu, ka bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem kopumā pastāv lielāks risks kļūt par psiholoģiskas, fiziskas un seksuālas vardarbības upuriem, it īpaši atrodoties aprūpes iestādēs, kaut arī pastāv pārbaudītu datu iztrūkums³. Bērniem un jauniešiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem pastāv lielāka iespēja kļūt par seksuālās un institucionālās vardarbības upuriem⁴. Aptuveni 31% visu bērnu-invalīdu cieš no kāda veida ļaunprātībām⁵.

²UNICEF, Rokasgrāmata Konvencijas par bērna tiesībām ieviešana praksē, 3. pārskatītais izdevums, 2007., 266. lpp.

³Aprēķini parāda, ka invalīdu ļaunprātīgas izmantošanas sastopamība ir divreiz augstāka, salīdzinot ar personām bez invaliditātes, Austrijas Nacionālā invalīdu padome (*Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – ÖAR*) (2010.).

⁴Nodarbinātības, sociālā nodrošinājuma un patērētāju aizsardzības ministrija, 2002. (*Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz - BMASK*)

⁵Austrijas Nacionālā invalīdu padome (*Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – ÖAR*) (2010.)

Somijā Bērnu ombuds 2008. gadā veica pētījumu, kurā piedalījās no ļaunprātībām cietušie bērni. Bērnu ombuds, paralēli citām iestādēm, ieteicis šādu pētījumu veikt regulāri. Ieteikumos norādīts, ka šādos pētījumos nākotnē ir nepieciešams pētīt vardarbības veidus, ar ko saskaras bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem, kā arī īpaši pievērsties šīs bērnu grupas situācijai. Tiek uzsvērts, ka varētu būt sarežģīti pilnībā izvērtēt šo bērnu situāciju, jo pastāv, piemēram, komunikācijas problēma. Taču tiek uzsvērts arī tas, ka šīs problēmas nevar kalpot kā šķērslis pētījumu veikšanai⁶.

C. Ļaunprātību novēršana, ziņošana par ļaunprātībām pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem un palīdzības nodrošināšana

Vairākās pētījuma valstīs ļaunprātību novēršanas politika neietver visaptverošus ziņošanas mehānismus attiecībā uz ļaunprātībām pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

Valstīs, kur pastāv ļaunprātību un iebiedēšanas novēršanas vispārēja stratēģija vai politika, **preventīvajiem un ziņošanas mehānismiem jābūt derīgiem visiem bērniem, ieskaitot bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem.** Tomēr jāatzīst, ka nacionālo ekspertu novērojumi drīzāk apgāž šo apgalvojumu.

Itālijā pasākumi, kas paredzēti, lai atzītu, identificētu un ziņotu par notikušo, nav pieejami bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Tik tiešām, lai izmantotu jebkuru ziņošanas mehānismu, ir nepieciešams zināt, kas tiek uzskatīts par ļaunprātībām un vardarbību, un saprast, kā darbojas ziņošanas sistēma, kā arī ir vajadzīgs vismaz viens no nepieciešamajiem komunikācijas līdzekļiem (piemēram, tālrunis vai internets) un iespēja to izmantot.

Līdzīgā kārtā arī Lietuvā darbojas divas bērnu ļaunprātīgas izmantošanas novēršanas programmas⁷. Tomēr alternatīvā ziņojumā, ko sagatavoja Lietuvas NVO, norādīts, ka "*netiek*

⁶Somijas Valsts ziņojums, 8. lpp.

⁷Nacionālā Bērnu ļaunprātīgas izmantošanas novēršanas un bērnu atbalsta programma un Nacionālā programma pret bērnu seksuālu izmantošanu komerciālā nolūkā un seksuālu vardarbību – sīkāk skat. Lietuvas Valsts ziņojumu, 4. lpp.

īstenoti nekādi mēri, lai nodrošinātu, ka visneaizsargātākās bērnu un jauniešu grupas, piemēram, bērni-patvēruma meklētāji, ielu bērni un bērnu tirdzniecības upuri, saņemtu adekvātu medicīnisko, psiholoģisko un sociālo palīdzību un tiktu pilnvērtīgi aizsargāti". Likums turklāt neparedz arī nekādu psiholoģisko palīdzību un rehabilitāciju.

Austrijā preventīvo pasākumu ietvaros kopš 2004. gada slimnīcās juridiski iedibinātas daudzfunkcionālas bērnu aizsardzības grupas, kā arī kopš 2007. gada ieviesta prasība, ka izglītības darbiniekiem jāziņo jauniešu labklājības dienestam par jebkuriem draudiem bērnu labklājībai⁸.

Ungārijā pieejama tīmekļa vietne, kur bērni uzrunāti savā dzimtajā valodā un sniegta informācija par to, kādā veidā un kuros gadījumos (slikta apiešanās un ļaunprātības) viņi var vērsties pie civiltiesību parlamentārā komisāra jeb ombuda.

Kā saprotams no šiem piemēriem, bieži vien ir maz liecību tam, ka pētījumā ietvertajās valstīs tiek īstenoti adekvāti ļaunprātību novēršanas pasākumi un programmas, kas attiecas uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Lai arī bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem netiek īpaši izslēgti no šīm aktivitātēm, tomēr ļoti reti tiek ņemti vērā īpašie apstākļi un tas, ka bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem ir neaizsargātāki pret vardarbību un ļaunprātībām.

LABA PRAKSE: Beļģijā darbu uzsācis jauns, nozīmīgs dienests – konsultāciju grupas (piemēram, <http://www.senvzw.be/organisation/consulententeam-ampel-cgg-prisma-vzw>), kas kalpo kā jauns impulss aprūpes sektorā, jo šādi tiek pārskatīts „uzvedības problēmu” jēdziens attiecībā uz personām ar garīgo invaliditāti, garīgās veselības kontekstā. Strādājot ar ģimenēm un aprūpes iestādēs, ir iespēja no jauna „atvērt” konkrētas lietas, ja radušās aizdomas, ka ģimenē, tuvākajā apkaimē vai aprūpes iestādē notiek ļaunprātības.

Nacionālie eksperti norāda arī uz to, ka **nav ieviesti atbilstoši mēri, lai bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem varētu izteikt savu viedokli un tikt**

⁸ Austrijas Valsts ziņojums, 5. lpp. un 6. lpp.

sadzirdēti jautājumos par ļaunprātīgu izmantošanu. Bieži ir grūti pierādīt kādas personas vainu, ja tā apsūdzēta kriminālā nodarījumā, jo pret bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem izturas kā pret neuzticamu liecinieku (bērnam netic).

Darbinieku aizspriedumi attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem un patiesā šādu invalīdu situācija (komunikācija, sapratne, izteikšanās, koncentrēšanās problēmas) izraisa problēmas tad, kad tiek īstenoti aizsardzības un prevencijas sistēmas mēri. Tādējādi, piemēram, lietas izskatīšanā tiesā nav paredzēti īpaši apstākļi: *"Pāridarītājs tika atbrīvots, jo K. nespēja ar vārdiem izskaidrot, ko viņš nodarījis..."*. Turklāt bērna liecība netiek ņemta vērā pietiekami nopietni: *„Darba grupa uzskata, ka N. visu izgudro”*, kad viņa apraksta pāridarījumu⁹.

Tomēr, kā novērots Francijā, aizvien vairāk gadījumu tiek labāk izvērtēti¹⁰. Komitejai iesniegtajos ziņojumos norādīts, ka pieaudzis gadījumu skaits, par kuriem ziņots, un šo faktu nevar tulkot kā ļaunprātību saasināšanos. Diemžēl Francijas ziņojumā pieminēts, ka pastāv **apmācīta personāla trūkums un neapmierinoša komunikācija starp darbiniekiem.**

No gadījuma pētījuma Apvienotajā Karalistē: M. uzturas alternatīvajā aprūpē

“Mūsu dēls M. pirms diviem gadiem pārcēlās uz internātskolu. Tam bija nepieciešama gandrīz divus gadus ilga plānošana un īstās skolas meklēšana, jo viņa mācību vajadzības ir ļoti specifiskas. M. bija grūti iejusties jaunajā skolā, bet pēc pirmā semestra, ciktāl mēs spējam novērtēt, viss šķita ļoti labi. Tā kā viņš nerunā un neizmanto citas komunikācijas sistēmas, nekad nevaram būt pilnīgi pārliecināti. Viņa skola atrodas aptuveni 400 km attālumā no mūsu mājām, un mēs ievērojām, ka pēc tam, kad dēls bija iekārtojies jaunajā skolā, atbildīgā sociālā darbiniece pārtrauca viņu apmeklēt un kontaktēties ar mums. Mūs uzaicināja uz vienu pārbaudes vizīti skolā, bet uz to neieradās neviena persona no mūsu vietējās domes (kas maksāja par šo skolu).

Mēģiniet iedomāties, kā mēs jutāmies, kad pēc diviem gadiem mūs pirmo reizi apmeklēja sociālais darbinieks un pateica, ka saņemta apstiprināta informācija par to, ka M. skolā

⁹DE KEUNYNCK-LEFER M.-C., *Le handicap et la justice : une rencontre difficile. La confrontation avec la justice des adolescents déficients victimes d'abus sexuels (mémoire de maîtrise)*

¹⁰Francijas Valsts ziņojums, 6. lpp.

konstatēta regulāra seksuāla izmantošana. Sociālā darbiniece mums pateica, ka mums ir jāizlemj, vai atstāt dēlu skolā, vai arī pārvest viņu mājās. Mēs bijām šokēti par to, ka darbiniece nešķīta satraukta par to, vai M. nav ticis ļaunprātīgi izmantots.

Skolas darbinieki neatbildēja uz ne uz vienu no mūsu jautājumiem un tikai atteica, ka mums jārunā ar skolas juristiem, kas mums neko nedeļa.

Beigu beigās mums bija jāpārved M. mājās un atkal jāuzsāk ilgā cīņa, lai atrastu viņam citu skolu. Līdz pat šai dienai mēs joprojām nezinām, vai viņam nodarīja pāri šajā skolā, un mums kā vecākiem tas ir briesmīgi. Mēs nezinām, kā tas ietekmējis M., un nezinām, kur meklēt palīdzību M. vai sev.

D. Ļaunprātīga apiešanās aprūpes iestādēs

Iepazīstoties ar valstu ziņojumiem, īpašas bažas rada ļaunprātības aprūpes iestādēs. Piemēram, Beļģijā fakts, ka liels skaits invalīdu dzīvo aprūpes iestādēs, ir saistīts ar augstāku ļaunprātību sastopamību¹¹. Francijā, pamatojoties uz pētījumu, kas tika veikts 2002. gadā, daļēja parauga populācijā, 38% ļaunprātīgas apiešanās gadījumu aprūpēs iestādēs notiek pret bērniem un pusaudžiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Būtisks skaits pāridarījumu ir seksuāla rakstura (70%). 60% par pāridarījumiem uzskatīto arī ir aprūpes iestādes iemītnieki¹². Reizēm vecāki ir novērojuši aizskarošu attieksmi. Turklāt jāsaprot, ka verbālā vardarbība joprojām ir pārāk izplatīta un tiek pieciesta, savukārt psiholoģiskā vardarbība vispār netiek atzīta. Daži vecāki atklāti kritizē atsevišķu bērnu atstumšanu, bet citi klusē, jo baidās zaudēt bērna vietu aprūpes iestādē.

Bulgārijas Helsinku komiteja (*BHC*) visnopietnāk un vismērķtiecīgāk pētījusi un risinājusi ar ļaunprātīgu apiešanos saistītās problēmas, un tā atklājusi „238 nāves gadījumus, kas notikuši aprūpes iestādēs nevērības, ļaunprātību, spīdzināšanas un sliktu dzīves apstākļu dēļ”, laika posmā no 2000. līdz 2010. gadam. Izmeklēšana notika sadarbībā ar virsprokuratūru. Dokumentālā filma „Bulgārijas pamestie bērni”, ko 2007. gadā demonstrēja

¹¹Skat. <http://www.humo.be/tws/humo-files/20063/pedofilie-in-de-kerk.html>

¹²*Maltraitance envers les personnes handicapées : briser la loi du silence (tome 2, auditions), Rapport de la commission d'enquête sur la maltraitance envers les personnes handicapées accueillies en établissements et services sociaux et médicosociaux et les moyens de la prévenir, 2002.*



BBC, pievērša sabiedrības uzmanību trūkumiem aprūpes iestāžu darbībā, taču ar ģimenes un sabiedrisko aprūpi saistītās problēmas skatītāji neieraudzīja¹³.

Līdzīgā kārtā arī Latvijā valdība ir pieņēmusi mērus, lai īstenotu stratēģiju ļaunprātību novēršanai. Tomēr jāatzīst, ka šīs aktivitātes tika uzsāktas tikai pēc tam, kad „Glābiet bērnus” informēja sabiedrību par šokējošiem seksuālās, fiziskās un emocionālās vardarbības gadījumiem pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem speciālajās internātskolās un sociālās palīdzības centros, laika posmā no 1999. līdz 2001. gadam¹⁴.

Tomēr vērojamas arī progress. Īrijā bērnu-invalīdu aprūpes iestādēs netiek veiktas neatkarīgas pārbaudes, un nav izveidoti īpaši, ar likumu noteikti standarti. Īrijas Veselības informācijas un kvalitātes pārvaldes (HIQA) paspārnē ir izstrādāts nacionālo kvalitātes standartu likumprojekts attiecībā uz reģistrētiem un/vai kontrolējamiem pakalpojumiem bērniem, un jauniešiem (*Standards for Registered and/or Inspected Services for Children and Young People*)¹⁵, un paredzams, ka šie standarti tiks ieviesti 2011. gadā. Standarti ietvers pakalpojumus bērniem ar invaliditāti, kā arī citām bērnu grupām, kas atrodas valsts aprūpē un ko pašreizējā likumdošana neapskata.

E. Iebiedēšana – īpašs ļaunprātīgas apiešanās veids

Viena no jomām, kam nacionālie eksperti pievērš īpašu uzmanību, ir **bērnu iebiedēšana skolā**. Šī ir labi pazīstama problēma vecākiem, kuriem ir bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem, kuri skolā bieži sastopas ar diskrimināciju no citu bērnu un cilvēku puses.

Komentāros valstīm Komiteja ir izteikusi viedokli par iebiedēšanu skolās un paudusi bažas par bērnu-invalīdu iebiedēšanu: *„Iebiedēšana skolā ir īpašs vardarbības veids, kam ir pakļauti bērni, un aizvien biežāk šis ļaunprātīgas apiešanās veids ir mērķēts uz bērniem ar invaliditāti.”*¹⁶

¹³Bulgārijas Valsts ziņojums, 6. lpp.

¹⁴Latvijas Valsts ziņojums, 5. lpp.

¹⁵Īrijas Valsts ziņojums, 4. lpp.

¹⁶Bērna tiesību komiteja, 9. vispārīgā piezīme, 2006., CRC/C/GC/9, 43. apakšpunkts, skat. tīmekļa vietnē <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/407/02/PDF/G0740702.pdf?OpenElement>

Vairums ekspertu pievērš uzmanību faktam, ka šis fenomens netiek pietiekoši novērtēts un ka trūkst atbilstošu preventīvu programmu.

Īrijā nav tiesību aktu, kas attiektos uz iebiedēšanu. Taču pastāv programma "Stay Safe", kur bērniem māca, kā atpazīt nedrošas situācijas un kā pastāstīt par tām pieaugušajiem. Šī programma skolās nav obligāta, un tā ieviesta aptuveni 85% parasto skolu. Nav pieejami dati attiecībā uz speciālajām skolām un bērnu-invalidu mācībām parasto skolu speciālajās klasēs. Tomēr tīmekļa vietnē *Stay Safe*¹⁷ ir īpaša sadaļa "Personiskās drošības prasmes bērniem ar mācīšanās traucējumiem", kas paredzēta drošības prasmju apmācībai bērniem ar invaliditāti. Kaut arī šī programma paredzēta bērniem ar invaliditāti 6 līdz 13 gadu vecuma grupā, to var pielietot arī atsevišķiem gados vecākiem bērniem-invalidiem.

Gadījumu pētījumi pierāda, ka vairumā parasto skolu, speciālo skolu un invalidu aprūpes dienestu bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem nav pieejama apmācība, kā atpazīt ļaunprātības. Turklāt nav datu, ka informācija par to, kā atpazīt ļaunprātīgu apiešanos, tiktu sniegta vecākiem. Ģimenes satraucas par to, ka ļaunprātīga apiešanās notiek aizvien „ikdienišķākās” dzīves situācijās. Piemēram, ģimenes satraucas, ka to bērni varētu tikt apkrāpti vai apzagt, iepērkoties, brīvajā laikā vai sociālo aktivitāšu laikā. Paradoksāli ir tas, ka šī situācija var novest pie pārliecīgas šo bērnu aizsargāšanas, kas samazina iespēju dzīvot pēc iespējas autonomāk¹⁸. Pētījumos novērots, ka iebiedēšana, par ko ziņojušas ģimenes un/vai paši bērni, parasti notiek skolās.

V. Ģimenes atbalsts un dzīve sabiedrībā

9. pants

¹⁷Skat. http://www.staysafe.ie/parent_sen.htm#The_Stay_Safe_Programme_for_children_with_special_needs (Īrijas Valsts ziņojums)

¹⁸Spānijas Valsts ziņojums, 11. lpp.

1. Dalībvalstis gādā par to, lai **bērns netiktu šķirts no saviem vecākiem** pretēji viņu gribai, izņemot gadījumus, kad kompetenti orgāni saskaņā ar tiesas lēmumu un atbilstoši piemērojamajam likumam un procedūrām atzīst, ka šāda šķiršana nepieciešama, lai vislabāk ievērotu bērna intereses. (...)

18. pants

2. (...), dalībvalstis sniedz **vecākiem un likumīgajiem aizbildņiem pienācīgu palīdzību** viņu pienākumu pildīšanā, kas saistīti ar bērnu audzināšanu, un **nodrošina bērnu iestāžu tīkla attīstību**.

3. Dalībvalstis veic visus nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu bērniem, kuru vecāki strādā, tiesības izmantot viņiem paredzētos **bērnu aprūpes dienestus un iestādes**.

20. pants

1. Bērnam, kuram uz laiku vai pastāvīgi nav savas ģimenes vides vai kuru, lai vislabāk ievērotu viņa paša intereses, nedrīkst atstāt šajā vidē, ir tiesības uz īpašu valsts aizsardzību un palīdzību.

2. Dalībvalstis saskaņā ar saviem nacionālajiem likumiem nodrošina minētajam bērnam **citu aprūpi**.

A. Atbalsta pakalpojumi ģimenēm, kurās aug bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem

Visu valstu nacionālie eksperti ziņo par to, ka pētitajās dalībvalstīs pastāv dažādi pakalpojumi (psihologs, psiholoģiskā un pedagoģiskā palīdzība un/vai palīdzība mācībās,

rehabilitācija, brīvā laika aktivitātes), un tos nodrošina NVO-as vai valsts. Tomēr eksperti norāda uz **pakalpojumu pieejamības** problēmu ģimenēm un **negodīgu un nelīdzsvarotu pakalpojumu ģeogrāfisko izvietojumu**. Šāda situācija ir Austrijā un Spānijā, kur reģionālajām pašpārvaldēm ir ļoti augsta autonomija, kā arī visās dalībvalstīs pastāv uzkrītošas atšķirības starp vietējām pašvaldībām, pat centralizētajās dalībvalstīs, un starp lauku un pilsētu reģioniem. Atbalsts ģimenēm ir atkarīgs no dzīves vietas attiecīgajā valstī. Turklāt nepastāv universāla piekļuve pakalpojumiem un līdzsvarots pakalpojumu tīkls.

Tiek ziņots, ka **periodiskā aprūpe** (uz īsu laiku) bieži nav pieejama, it īpaši bērniem ar sarežģītām vajadzībām vai smagu invaliditāti. Gan periodiskās aprūpes pakalpojumu pilnīgais iztrūkums, gan to nepietiekamība bieži padara pastāvošos pakalpojumus par neuzticamu un nedrošu resursu ģimenēm, un ir grūti ieplānot šādu atpūtu. Apvienotajā Karalistē veiktajā *Mencap* aptaujā noskaidroja, ka 7 no 10 ģimenēm sasniedz lūzuma punktu, jo tām pietrūkst īsu atpūtas brīžu¹⁹. Bieži novēro citas papildu problēmas, kas saistītas ar periodisko aprūpi – Īrijā, piemēram, bažas rada bērnu periodiskās aprūpes pakalpojumu izvietojums starp pakalpojumiem pieaugušajiem. Pēdējos gados pastāv tendence, ka, ja valsts samazina pakalpojumu budžetu, tad periodiskā aprūpe bieži ir pirmā joma, kur notiek samazināšana. Tas nesen novērots, piemēram, Čehijā un Īrijā. Kā Grieķijas nacionālais eksperts norādījis²⁰, aprūpes pienākumu brīvprātīga uzņemšanās no brāļu un māsu, kā arī vecvecāku puses bieži vien ir vienīgie pieejamie „atpūtas pakalpojumi”.

Redzams, ka daudzu valstu ziņojumos **personīgā palīga** pakalpojumi un to **pieejamība** parādās kā izplatīta problēma. Personīgā palīga pakalpojumi bērniem un jauniešiem vispār nav pieejami Austrijā un Somijā, kur lēmuma pieņemšana ir atkarīga no vietējām pārvaldes iestādēm. Kiprā invaliditātes pabalsti ļauj nodrošināt līdzekļus, lai varētu apmaksāt bērna aprūpētāju uz pilnu vai daļēju slodzi. Tomēr pat tradicionāli turīgajās valstīs, kā Somija, šie pakalpojumi ne tuvu nav pietiekami, un ir plaši izplatīts, ka māte paliek mājās, lai pieskatītu savu dēlu vai meitu ar invaliditāti. Personīgā palīga pakalpojumi personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem, kurām tie nepieciešami, nesen sākti piedāvāt arī Spānijā, saskaņā

¹⁹*Breaking 2003, Mencap and Families still need a break, 2006., Mencap.*

²⁰Grieķijas Valsts ziņojums, 10. lpp.



ar Aktu Nr. 39/2006 par personīgās autonomijas un no citiem atkarīgu personu aprūpes veicināšanu, bet šobrīd tas tiek piemērots ļoti ierobežotā apmērā un attiecas tikai uz tām personām, kuras ir „ļoti atkarīgas no citiem” (augstākais klasifikācijas līmenis).

Daudzi nacionālie eksperti, piemēram, no Somijas, pievērš uzmanību **vientuļo vecāku** situācijai – to vientuļo vecāku, kuru attiecību pārraušana/laulības šķiršana notikusi bērna invaliditātes dēļ, jo nav bijis pieejams pietiekams atbalsts, lai risinātu ģimeņu emocionālās un finansiālās problēmas.

Informācijas trūkums ir bieži sastopama parādība, ar ko saskaras ģimenes visā Eiropā. Vecāki uzskata, ka vecāku biedrības (pašpalīdzības grupas) joprojām ir vislabākais informācijas meklēšanas avots – tā ir vieta, kur bērnu vecāki var atrast precīzāko un nodrošinātāko informāciju, jo citiem vecākiem ir līdzīga pieredze. Vecāki ir satraukti par bērna nākotni un par to, ka trūkst struktūru, kas bērnam nodrošinātu daļēji autonomu/pasargātu dzīvi sabiedrībā tā, „*lai viņš varētu eksistēt arī bez mūsu palīdzības...*”²¹. Tādējādi vecāku biedrībām un pašpalīdzības grupām ir ļoti nozīmīga loma to ģimeņu dzīvē, kur aug bērns ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

Bieži minēts arī ģimenēm un bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem sniegto pakalpojumu **kvalitātes uzraudzības trūkums**. Ziņojumā norādīts, ka ļoti maz ir izdarīts, lai uzlabotu pakalpojumu kvalitāti, kā arī iztrūkstošajās jomās, jo netiek nodrošināta uzraudzība. Tādās valstīs kā Portugāle, kur pastāv spēcīgs ideoloģisks atbalsts ģimenēm, tiek īstenota ģimenes veicināšanas un atbalsta politika, taču netiek izvērtēti sasniegtā indikatori un īstenota uzraudzības politika.

Ģimeņu finansiālajam atbalstam un pakalpojumiem dzīvesvietā, tajā skaitā izglītošanās iespējām, ir ļoti nozīmīga loma, **lai apturētu bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem ievietošanu aprūpes iestādēs**. Nacionālie eksperti apraksta valdību centienus atbalstīt ģimenes un novērst bērnu ievietošanu aprūpes iestādēs. Francijā, laika posmā no 2001. līdz 2006. gadam, nedaudz kritās specializētās aprūpes iestādēs ievietoto

²¹Grieķijas Valsts ziņojums, 10. lpp.

bērnu skaits, jo būtiski paplašinājās (par 48%) dzīvesvietā nodrošināto izglītības un veselības pakalpojumu klāsts (*Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile – SESSAD*) – šī pazīme liecina par vēlmi sekmēt aprūpi lokālos apstākļos. Trešdaļa SESSAD nodrošināto vietu ir bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

B. Dzīves sabiedrībā un deinstitucionalizācijas politika

Daudzās Eiropas valstīs dzīve sabiedrībā un deinstitucionalizācija joprojām ir liels izaicinājums. Lielākajā daļā valstu lielais vairums bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem dzīvo savās ģimenēs (piemēram, Kiprā vai Īrijā (97,8%), pēc 2009. gada datiem). Tomēr vairumā ES valstu joprojām pastāv liels skaits aprūpes iestāžu. Nacionālie eksperti arī apstiprina, ka daudzās valstīs **lēmumu pieņēmēji apzinās, ka institucionalizācija bērnībā var novest pie institucionalizācijas arī pieaugušā vecumā.**

Šobrīd Austrijā joprojām pastāv aprūpes iestādes ar vairāk nekā 100 bērniem, kur **netiek nodrošināta konsekventa dzīves apstākļu un dzīves kvalitātes uzraudzība** bērniem un jauniešiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, aprūpes mītnēs vai iestādēs²². Ungārijā pēc ziņojumā ietvertajiem 2001. gada tautas skaitīšanas datiem aprūpes sistēmas speciālajās iestādēs ir izmitināti 3405 bērni, no kuriem 2549 bērniem ir intelektuālās attīstības traucējumi²³. Neskatoties uz faktu, ka pēdējos gados ir panākta aprūpes iestāžu modernizācija, vidējais personu skaits vienā istabā joprojām ir četras vai vairāk personas.

Slovākijas ziņojumā sniegta informācija, kas liecina par pozitīvām pārmaiņām deinstitucionalizācijas virzienā²⁴ – laika posmā no 2004. līdz 2006. gadam bērni no stacionārās aprūpes un internātskolām tika pārvietoti uz bāreņu namiem. Kopš 2008. gada bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem vairs netiek uzņemti sociālās aprūpes iestādēs. Kopš šā laika šie bērni tiek uzņemti bērnunamos, kur piedāvā integrētās grupas, specializētās grupas un audžuģimeņu aprūpi. Stacionārā aprūpe vairs nedominē pār citām

²²Austrijas Valsts ziņojums, 14. lpp.

²³Ungārijas Valsts ziņojums, 13. lpp.

²⁴Slovākijas Valsts ziņojums, 9. lpp.

alternatīvās aprūpes iespējām, kā adopcija, aprūpe audžuģimenē, personīgā palīga pakalpojumi un aizbildniecība. Ir palielinājies to bērnu skaits, kuri neuzaug atsevišķās grupās bāreņu namos, bet gan dabiskākā vidē (audžuģimenēs), ieskaitot bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Bērni līdz trīs gadu vecumam, tajā skaitā bērni ar smagu invaliditāti, tiek ievietoti vienģi audžuģimenēs.

C. Aprūpes audžuģimenē un adopcijas politika

Viens no faktoriem, kas, kā norādģts valstu ziņojumos, palģnina deinģtucionalģcijas procesu, ir **alternatģvu trģkums bērniem bez vecģku aprģpes**, it ģpaģi **audžuģimeņu aprģpes politika**. Atgrieģoties pie Bulgģrijas, tur aprģpe audžuģimenē tiek attģstģta kopģ 2003. gada, taģu tas notiek lģni un nepģtiekami – pieaug audžuģimenēs ievģtoto bērnu skaits, bet nav pieejami dati par to, vai bērni ar invaliditģti tiek pģrvģtoti no aprģpes iestģdģm uz audžuģimenģm. Lģdzģgģ kģrtģ arģ Rumģnijģ bģrnu-invalģdu deinģtucionalģcija tģka uzsģkta 2001. gadģ, bet tiek darģts ļoti maz, lai veicinģtu řo bģrnu adopģiju. Grieģijģ, kaut arģ aprģpe audžuģimenē teorģtģski ir pieejama, tomģr praksģ, ja vecģki nevar parģpģties par savu bģrnu, bģrni ar intelektuģlģs attģstģbas traucģjumģm tiek ievģtoti aprģpes iestģdģs. Parasti tas nozģmģ to, ka deinģtucionalģcija bez situģcijas atkģrtotas izvģrtģšanas tupģnģs lģdz mģŗģ galam, pat neizmantoģot tiesģskģs garantģjas, kas ir spģkģ nebrģvprģtģgas deinģtucionalģcijas un medicģnģskas aprģpes gadģjumos²⁵.

Arģ Ungģrijģ tiek ziņģts par lģdzģgu situģciju. Aprģpes audžuģimenē iespģjas ir ļoti mazas: „*Tģ kģ finansiģlģ situģcija nav pievilģģga, audžuvecģki un adoptģtģģji primģri uzņemas rģpes par veseliem bērniem. řajģ jomģ Ungģrija ir ģpaģi neizdevģģģ situģcijģ, jo vecģki, kuri audģina bģrnus-invalģdus, nesajģm saviem pienģkumiem atbģlģstoŗus ienģkumus. ģsumģ, lai adoptģtu bģrnus ar ģpaŗģm vajadzģbģm, ir jģrģģģinģs ar grģtģbģm.*”

Citas valģstģ panģkuŗas lielģku progresu, radģt deinģtucionalģs aprģpes alternģtģvas, un eksperti ziņģ par atseviŗģģm datu un politikas izstrģdnģm. Itģlijas nacionģlģ bģrnu situģcijas

²⁵Grieģģjas Valģsts ziņģjums, 9. lpp.

novērošanas organizācija 2002. gadā veica pētījumu, apkopojot informāciju par bērniem, kas aug audžuģimenēs, un sagrupējot tos pēc invaliditātes veida: 19 no 369 bērniem bija ar intelektuālās attīstības traucējumiem; no 162 bērniem, kuri aug audžuģimenē kopā ar citiem savas ģimenes locekļiem, 72 bērniem bija intelektuālās attīstības traucējumi²⁶.

VI. Izglītība

KBT 28. pants

Dalībvalstis atzīst **bērna tiesības uz izglītību**, un nolūkā pakāpeniski panākt šo tiesību realizēšanu **uz vienādu iespēju pamata** tās konkrēti:

- a) ievieš bezmaksas un obligātu pamatzglītību;
- b) stimulē vidējās izglītības – tiklab vispārīgās, kā arī profesionālās – dažādu formu attīstību, nodrošina tās pieejamību visiem bērniem (...);
- c) nodrošina augstākās izglītības pieejamību visiem atbilstoši katra spējām, izmantojot visus nepieciešamos līdzekļus;
- d) nodrošina informācijas un materiālu pieejamību izglītības un profesionālās sagatavošanas jomā visiem bērniem;

A. Tiesības uz iekļaujošu izglītību

Visās Eiropas valstīs bērniem ir tiesības uz izglītību, un to nosaka likums. Turklāt nacionālie eksperti ziņo, ka valstu **tiesību akti un politika skaidrā veidā veicina un noteiktā apmērā paredz iekļaujošas izglītības nodrošināšanu**. Šo tendenci novērojuši visu pētījuma valstu eksperti.

²⁶Nacionālās adoptētāju un audžuģimeņu asociācijas [*National Association of Adoptive and Foster Families*] dati pieejami tīmekļa vietnē <http://www.didaweb.net/fuoriregistro/documenti/anfaa.doc>

B. Iekļaujošas izglītības pieejamība

Nacionālie eksperti ziņo, ka iekļaujošās politikas ieviešana praksē ne tuvu nav apmierinoša. Drīzāk šķiet, ka daudzas valstis pielikušas pūliņus, lai savas valsts tradicionālo izglītības sistēmu padarītu iekļaujošāku, bet nav sasniegušas vajadzīgo atbalsta līmeni, lai iekļaujošā izglītība būtu pieejama visiem bērniem to attiecīgajā teritorijā²⁷.

Gandrīz visās pētījuma valstīs pastāv **iekļaujošas pirmsskolas izglītības iespējas**. Praksē iekļaušana ir būtiski izplatītāka bērnudārzos, kā to parāda lielākā daļa valstu ziņojumu. Tomēr, tā kā pirmsskolas izglītība vairumā Eiropas valstu nav obligāta, bērniem nav juridisku tiesību uz vietu bērnudārzā, kā minēts Austrijas ziņojumā. Turklāt Apvienotajā Karalistē vecāki, kuru bērniem ir intelektuālās attīstības traucējumi un sarežģītas veselības aprūpes vajadzības, sūdzas par nopietnu pirmsskolas izglītības iespēju trūkumu.

Attiecībā uz **pamatskolas līmeni** nacionālo ekspertu iesniegtie skaitļi un informācija uzrāda tendenci, ka bērni-invalīdi tiek iekļauti parastajās skolās. Diemžēl dati par bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem ir daudz mazāk pozitīvi, jo reizēm viņiem **vispār nav pieejama izglītība**.

Jāpievērš uzmanība faktam, ka nacionālajā līmenī pieejamie dati ir heterogēni. Kaut arī pieejami visu valstu dati par skolās uzņemtajiem bērniem dažādās vecuma grupās, tomēr nevienā no pētījuma dalībvalstīm nav pieejama sīkāka informācija par bērniem ar invaliditāti, tostarp par skolēniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

Dažas valstis, piemēram, Apvienotā Karaliste, Lietuva un Spānija, ziņo, ka bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem tiek uzņemti parastajās pamatskolās, bet bērni ar sarežģītām vajadzībām, apmeklē speciālās skolas. Austrijā iekļaujošās izglītības politikas īstenošana variē – dažas federālās zemes ir faktiski atteikušās no segregētajām skolām, bet citas tikai uzsākušas iepazīties ar integrēto izglītību. Diemžēl Nīderlandē vairums šo skolēnu

²⁷*Inclusion Europe*, Eiropas Iekļaujošās izglītības statusa ziņojums, Brisele, 2009., 8. lpp.



joprojām tiek skoloti speciālajās skolās. Beļģijā vairums bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem apmeklē speciālās pamatskolas. Turklāt daži bērni dodas nevis uz skolu, bet gan uz dienas aprūpes centru bērniem, kas neapmeklē skolu, – vairums šo bērnu apzīmēti kā bērni ar vairākiem un sarežģītiem traucējumiem.

Pētījuma ietvaros savāktie dati un informācija nesniedz viendabīgu Eiropas situācijas atainojumu. Vairums ekspertu ziņo par **sasniegumiem iekļaujošās izglītības jomā tikai individuāliem skolēniem, nevis kā par sistēmiskām pārmaiņām**. Šķiet, ka daudzas dalībvalstis ir pielikušas pūles, lai savas valsts tradicionālo izglītības sistēmu padarītu iekļaujošāku. Tomēr tikai mazākā daļa bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem tiek iekļauti parastajā izglītības sistēmā, saņemot tiem nepieciešamo atbalstu.

Kamēr ir izdevies gūt panākumus pamatskolas līmenī, **piekļuve profesionālajai izglītībai joprojām ir īpaši niecīga. Iespēju trūkums bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem ir acīm redzams**. Informācija liecina, ka Kiprā trūkst izvēles iespēju un profesionālās pieredzes, kas atbilstu jauniešu-invalīdu interesēm. Līdzīgā kārtā arī Francijā profesionālā apmācība jauniešiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem ir stipri neatbilstoša gan kvalitātes, gan kvantitātes, gan daudzveidības ziņā. Somijā parastās profesionālās izglītības iestādes tikai retumis īsteno iekļaušanas principu. Jauniešu ar intelektuālās attīstības traucējumiem izglītību pārsvarā nodrošina profesionālās īpašo vajadzību koledžas. Piedāvāto vietu skaits ir pārāk mazs, lai apmierinātu pieprasījumu. Profesionālās izglītības mācību iestādes, kas apmāca arī jauniešus ar intelektuālās attīstības traucējumiem, ir neviendabīgi sadalītas pa dažādiem Somijas reģioniem.

C. Atbalsts ģimenēm iekļaujošās izglītības ietvaros

Gandrīz visu valstu ziņojumos minēts, ka kaut kādās robežās vecākiem ir iespēja savam bērnam izvēlēties parasto vai speciālo izglītību. Tomēr intervētie vecāki bieži **apraksta šo „brīvības izvēles” procedūru kā garu un grūtu cīņu**. Ģimenes reti saņem pietiekamu informāciju par palīdzību, kas pieejama, ja tie izvēlas iesaistīt savu bērnu parastajā skolā.

Īrijā par 2004. gada Akta par izglītību personām ar īpašām izglītības vajadzībām īstenošanu lielā mērā rūpējās Nacionālā speciālās izglītības padome (*National Council for Special Education* jeb *NCSE*), kā uzdevums ir izglītības plānošana un koordinēšana bērniem ar invaliditāti²⁸. *NCSE* nodarbina speciālās izglītības vajadzību organizatorus (*SENO*), kas savā reģionā darbojas kā vecāku koordinatori. Kaut arī *SENO* darbojas kā vietējais informācijas punkts vecākiem par iespējamo izglītības atbalstu, tomēr pastāv acīm redzams konflikts, jo šī informācijas punkta funkcijas faktiski pilda tas pats cilvēks, kurš arī izlemj, kāda palīdzība tiks piešķirta konkrētam bērnam. Vecāki izsaka nopietnas bažas par to, vai *SENO* spēj sniegt pilnīgu informāciju, jo viņiem jāveic arī resursu sadales funkcija. Neatkarīga apelācijas procesa trūkums rada nopietnas papildu bažas²⁹.

Līdzīgā kārtā arī Slovākijā un Čehijā vecākiem ir tiesības izvēlēties starp tradicionālo skolu, speciālo klasi parastajā skolā un speciālo skolu, un tas notiek sadarbībā ar speciālās izglītības centriem, kas izraksta pedagoģisko diagnozi un rekomendāciju, kas nepieciešama, lai skolēnu uzņemtu skolā. Tomēr lēmums par to, vai uzņemt, vai neuzņemt bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem joprojām ir skolas direktora rokās, kurš izvērtē „skolas apstākļus un iespējas” un attiecīgi izlemj. Ja bērns saņem atteikumu, vecāki jāinformē par iemesliem. Tomēr vecāku rīcībā nav gandrīz nekādu tiesisku līdzekļu, lai pārsūdzētu šo lēmumu. Slovākijas ziņojumā arī minēts, ka speciālās izglītības centri cieši sadarbojas ar speciālajām skolām. Tādējādi arī tas rada pamatu satraukumam, jo nav paredzēts neatkarīgs apelācijas process gadījumā, ja vecāki nepiekrīt rekomendācijai.

Visbeidzot, Grieķijā³⁰ bērniem ar smagiem intelektuālās attīstības traucējumiem, kuri uzņemti speciālajās skolās, nav gandrīz nekādu iespēju integrēties parastajās skolās. Intervētie vecāki neuzskata speciālo skolu klases par izglītības vai profesionālās izglītības

²⁸Īrijas Valsts ziņojums, 6. lpp.

²⁹Turpat.

³⁰Grieķijas likumdošanas noteikumi joprojām izslēdz bērnus ar smagu garīgu invaliditāti vai kompleksām vajadzībām no tradicionālajām skolām un veicina to segregāciju speciālajās izglītības iestādēs, sociālās aprūpes iestādēs vai profesionālās apmācības aģentūrās, ko subsidē Veselības ministrija un kas nav Izglītības sistēmas pārvaldībā. Grieķijas Valsts ziņojums, 8. lpp.



klasēm, bet gan par „bērnu istabām”. Tāpēc daudzi bērni saņem izglītības atbalstu privātu nodarbību veidā, ko apmaksā vecāki.

Vairākas valstis minējušas ierobežotu piekļuvi izglītībai lauku rajonos. Latvijā ģimenēm lauku rajonos ir jāmēro tāls ceļš, lai aizvestu savus bērnus uz izglītības iestādēm, tāpēc bieži nabadzīgie vecāki nevar nodrošināt atbilstošu izglītību saviem bērniem. Bieži šie bērni, lai iegūtu izglītību, ir spiesti dzīvot projām no savām ģimenēm. Papildus daudziem bērniem reģistrēta mājas apmācība – bērniem ar smagu invaliditāti un/vai lauku rajonos. Šie bērni nesaņem atbilstošu izglītību vai vispār netiek skoloti!

D. Kvalitatīvas izglītības atbalsta resursi

Šajā jomā panākumi vērojami tikai „ārkārtas” situācijās, parasti pateicoties kāda skolotāja vai skolas direktora uzņēmībai, kuri rūpējas par bērnu iekļaušanu, bet izglītības sistēma atbalstu nenodrošina.

Visos valstu ziņojumos minēts, ka **parastajās skolās vairumā gadījumu skolēnus māca palīgpersonāls, nevis kvalificēti skolotāji**. Galvenie iemesli, kas izraisījuši šādu situāciju, ir **parasto skolotāju sagatavošanas trūkums**, kuriem “negaidīti” jāspēj strādāt ar lielu skolēnu skaitu un kuriem attiecīgos gadījumos ir grūti pievērst individuālu uzmanību, kā arī **finansiālās kapacitātes trūkums, lai skolas darbā iesaistītu citas profesijas** (Portugālē).

Īrijā strādā īpašo vajadzību palīgi (*Special Needs Assistants*), bet to oficiālajā darba aprakstā nav minēts izglītošanas pienākums. Kaut arī rūpēšanās par bērna izglītības vajadzībām oficiāli neietilpst īpašo vajadzību palīga darba pienākumos, praksē ir izveidojies tā, ka vecāki to uztver kā šā amata būtību, un, ja speciālo vajadzību palīgs uzņemas šos pienākumus, tad, pēc vecāku vārdiem, tas ļoti veicina bērna attīstību. Daudzi vecāki apgalvo, ka to bērni nespēj turpināt mācības parastajā skolā bez speciālo vajadzību palīga.

Francijā nereti novērota pieredze, ka bērniem atsaka vietu skolā, ja tur nestrādā īpašo vajadzību palīgi. Pēc *UNAPEI* datiem 2010. gada janvārī 4213 bērni gaidīja īpašo vajadzību palīgus un uzņemšanu skolā. Tajā pašā laikā īpašo vajadzību palīgi nav atbilstoši apmācīti, un to darba līgumi ir pārāk nestabili, kas izraisa ļoti biežu kadru mainību. Speciālie pakalpojumi, kas darbojas paralēli skolām, nav pietiekami, lai apmierinošā līmenī veicinātu izglītošanos parastajās skolās.

Visbeidzot, kolēģi ziņo, ka Itālijā, kur speciālās skolas tika likvidētas 1977. gadā, skolēni ar invaliditāti bieži tiek izolēti no savas klases grupas un aizvesti uz telpām, kas paredzētas individuālajām aktivitātēm, šādā veidā „imitējot specialās izglītības klases”.

Nesenākā problēma, par ko ziņo nacionālie eksperti, ir pieejamo resursu primāra piešķiršana segregētajai izglītībai, nevis iekļaušanas atbalstam parastajās skolās.

Piemēram, Bulgārijā budžets apmācībai speciālajā skolā uz vienu bērnu ir līdz trīs reizes lielāks, nekā apmācībai parastajā skolā³¹.

Austrijā pētnieciska projekta ietvaros tika veikta aptauja „Speciālās izglītības kvalitāte”³², un tajā atklāja vairākas problēmas saistībā ar mācībām parastajās vidusskolās. Pēc aptaujāto cilvēku domām skolām trūkst kompetences. Papildus pētījumā novēroja **zemu vispārējos apstākļu līmeni, apšaubāmu resursu pārvaldību** (integrācijai piešķirtie līdzekļi tiek izmantoti tikai daļēji) un **nelabvēlīgus apstākļus parastajās vidusskolās** (integrācijas klases izmanto kā vietu visas skolas skolēniem ar zemām sekmēm).

Spānijā virzību uz iekļaujošo izglītību skolēniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem apdraud daudzas **grūtības un šķēršļi, it īpaši attiecībā uz vidējo izglītību**³³. Spānijas ziņojumā secināts, ka parastajās skolās novērotās grūtības un problēmas nav radušās attieksmes dēļ, bet gan **resursu un „palīdzības” trūkuma** dēļ dažādās jomās, piemēram, pastāvīga skolotāju apmācība un psiholoģiski pedagoģiskās konsultācijas, izglītības asistenti

³¹Izmantojot individuālu apmācības programmu, budžets uz vienu bērnu ir BGN 2475 (€ 1230), bet ievietošana speciālajā skolā vienam bērnam izmaksā no BGN 3353 (€ 1670) līdz BGN 6116 (€ 3050).

³²Specht, W., Pirchenegger L. G., Seel A. et al.(2006.): *Qualität in der Sonderpädagogik. Ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt. Forschungsansatz, Ergebnisse, Schlussfolgerungen. Graz. Bifie-Report.*

³³NVO Izglītības sarkanā grāmata, *Independent Life Forum* <http://www.forovidaindependiente.org/node/225>

jeb personīgie palīgi, kas palīdzētu bērniem dzīvot autonomāk, labāka koordinācija starp profesionāļiem, izglītības iestādēm un sociālajiem dienestiem u.c.

Nobeigumā jāpiemin nesenie politiskie lēmumi, reaģējot uz **finanšu krīzi, kas ietekmējusi ceļu uz iekļaujošo izglītību**. Par tiem liecina Īrijas un Latvijas piemērs. Īrijas 2004. gadā pieņemtais Akts par izglītību personām ar īpašām izglītības vajadzībām (*EPSEN*) nosaka, ka bērni ar invaliditāti jāskolo iekļaujošā vidē un ka invalīdiem ir tādas pašas tiesības uz izglītību kā citiem skolas biedriem. Diemžēl finansiālu iemeslu dēļ *EPSEN* pilna īstenošana 2008. gada oktobrī tika apturēta uz nenoteiktu laiku³⁴. Galvenie akta nosacījumi, proti, attiecībā uz individuālajiem izglītības plāniem, vēl nav īstenoti. Kaut arī Latvijā, pamatojoties uz ministriju iesniegtajiem izteikumiem un datiem, kas iekļauti 2005. gada valsts ziņojumā, pieaug to skolēnu ar īpašām vajadzībām skaits, kuri apmeklē parastās skolas³⁵, krīze ir stipri iedragājusi nesen panākto progresu. Laikā no 2008. līdz 2009. gadam strauji krities skolu, skolēnu un skolotāju skaits³⁶.

E. Ceļš uz izglītību bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem

Vairākos valstu ziņojumos minēta nepatīkamā problēma, ka izglītība bērniem ar īpašām mācību vajadzībām tiek veidota nesaskaņotā veidā. Šāda nesaskaņotība rada **šķēršļus ceļā uz izglītību bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem**. Nepietiekams atbalsts un resursu trūkums var likt šiem bērniem migrēt turp atpakaļ starp tradicionālajām un nodalītajām skolām. Līdzīgā kārtā arī ierobežotā tradicionālās izglītības pieejamība vidusskolas līmenī un atbalsta trūkums, pārejot no pamatskolas uz vidusskolu, ir galvenie faktori, kas veicina šķēršļu rašanos ceļā uz izglītību bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, salīdzinot ar citiem skolēniem.

Piemēram, Austrijā, izglītības pārrāvumi skolās izpaužas šādi: "*Labi, ka vecākiem ir tiesības izvēlēties, vai skolot bērnu parastajā vai speciālajā skolā. Tomēr integrēto apmācību piedāvā*

³⁴Īrijas Valsts ziņojums, 6. lpp.

³⁵Skat. 2005. gada Latvijas Ziņojumu par ANO Konvencijas par bērna tiesībām izpildi: <http://www.lm.gov.lv/text/1318>

³⁶Intervijas ar Latvijas oficiālajām iestādēm: Labklājības ministriju, Veselības ministriju, Valsts izglītības satura centru, Centrālo statistikas pārvaldi

pamatskolās, vispārējo programmu vidusskolās un, daudz retāk, akadēmisko programmu vidusskolās, bet tikai līdz 8. klasei. Nepastāv tiesiskas normas, kas noteiktu, ka bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem būtu jāturpina mācības vidusskolas pēdējās klasēs (no 9. klases). Līdz ar to, lai bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem varētu turpināt mācības, tie jāpārceļ uz speciālajām skolām. Pieeja pilnai vidusskolas izglītībai ir liegta.³⁷

Līdzīgā kārtā arī Lietuvā no ģimenēm iegūtā informācija liecina, ka bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem bieži tiek iekļauti tradicionālajā izglītībā. Diemžēl vecāki ir spiesti pārcelt bērnus uz speciālajām skolām, jo sastopas ar tolerances tūkumu no neinvalidu puses, galvenokārt no vecākiem, kuru bērniem nav īpašu vajadzību, kā arī tādēļ, ka skolotājiem pietrūkst speciālo prasmju.

Pāreja no pamatskolas uz vidusskolu arī ir problemātiska. Francijā 55% bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem pamet skolas sistēmu posmā starp pamatskolu un vidusskolu (bērniem bez invaliditātes šis rādītājs ir 17%)³⁸. Kiprā sistēmas vājums faktiski slēpjas koordinācijas trūkumā un sasaistē starp pamatskolas un vidusskolas izglītību. Arī Īrijā nepastāv automātiska resursu pārneses sistēma starp pamatskolu un vidusskolu. Gadījumu pētījumi parāda, ka pēc pamatskolas beigšanas novērojama milzīga plaša, un bērniem var būt ļoti grūti to šķērsot.

Grieķijā vecākiem nav iespējas izvēlēties starp vispārējās izglītības un speciālās izglītības valsts skolām. Daži bērni apmeklē vispārējās izglītības pamatskolas, ko dedzīgā cīņā panākuši viņu vecāki. Neskatoties uz to, vēlāk bērni tiek pārcelti uz speciālajām vidusskolām, jo vispārējās izglītības vidusskolās trūkst juridiski noteiktas individualizētās palīdzības un integrācijas klašu³⁹.

Apvienotās Karalistes eksperti ziņo: „Pārejas posms ir viens no grūtākajiem posmiem bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem vecākiem, it īpaši pēc skolas. **Skolas neveic**

³⁷ Austrijas Valsts ziņojums, 9. lpp.

³⁸ *Troisième et quatrième rapports périodiques de la France au Comité des Droits de l'Enfant*, 2007. gada 11. septembris <http://www.unicef.fr/userfiles/3%20et%204%20emes%20rapports%20periodiques%20de%20la%20France.pdf>

³⁹ Grieķijas Valsts ziņojums, 8. lpp.

kārtīgu plānošanu pirms jaunā cilvēka aiziešanas no skolas. Tā rezultātā jauniešiem nav pieejas darbam, profesionālajai apmācībai vai tālākai izglītībai, kas ļautu tiem ieņemt savu vietu kā sabiedrības locekļiem.⁴⁰

Kaut arī Spānijā kopumā vērojama pozitīva virzība uz iekļaujošo izglītību, tomēr ģimenes, kur aug bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem, ziņo par aizvien biežākām sarūgtinājuma un vilšanās sajūtām⁴¹: „Viens no mūsu šķēršļiem ir „parasto” un „speciālo” skolu dubultā tīkla pastāvēšana, kas ir nesaraucjami saistītas. Jo lēnāk norit pilnveidošanās un jaunievedumu procesi, kas skolēniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem palīdz iejusties starp citiem bērniem parastajās skolās, jo mazāk ģimenes un paši skolēni ir apmierināti ar izglītības kvalitāti un jo vājāka ir sociālo attiecību kvalitāte. Šajā kontekstā speciālās izglītības skolas spēj īstermiņā nodrošināt šīs vajadzības un atvieglot parasto skolu slodzi. Šā paša iemesla dēļ šķiet, ka parastās skolas nesteidzas, lai ieviestu uzlabojumus, kas veicinātu bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem iekļaušanu. Tādēļ **daudziem bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem skolas gaitas raksturo nepārtraukti pārrāvumi sakarā ar biežu skolas maiņu un, līdz ar to, arī negatīva ietekma uz šo bērnu sociālo dzīvi un personīgo attīstību.**”

VII. Veselības aprūpe

KBT 23. pants

(...)

2. Dalībvalstis atzīst **nepilnvērtīga bērna tiesības uz īpašu gādību** un stimulē un nodrošina, ja ir resursi, palīdzības sniegšanu bērnam, kam uz to ir tiesības, un par viņa aprūpi atbildīgajām personām, saskaņā ar iesniegto lūgumu un **atbilstoši bērna stāvoklim un viņa vecāku vai citu personu apstākļiem, kuras gādā par bērnu.**

KBT 24. pants

⁴⁰ENABLE, Atbilde uz ANO KBT Noslēguma piezīmēm, 2009.

⁴¹Spānijas Valsts ziņojums, 12. lpp.

1. Dalībvalstis atzīst bērna tiesības izmantot **vispilnvērtīgākos veselības aizsardzības sistēmas pakalpojumus** un slimību ārstēšanas un veselības atjaunošanas līdzekļus. Dalībvalstis cenšas nodrošināt, lai **nevienam bērnam netiktu atņemtas viņa tiesības uz šādu veselības aizsardzības sistēmas pakalpojumu pieejamību. (...)**

A. Veselības aprūpes pieejamība bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem

Visu pētījuma valstu nacionālie tiesību akti nosaka, ka visiem bērniem bez diskriminācijas jānodrošina pilnīga piekļuve veselības aprūpes pakalpojumiem. Nacionālie eksperti ziņo, ka principā bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem ir tāda pati piekļuve veselības aprūpes pakalpojumiem un ieguvums no profilaktiskās veselības aprūpes politikas (vakcīnas, obligātās vizītes pie ārstiem, medicīniskās pārbaudes) kā citiem bērniem, kā arī kopumā tāda pati piekļuve vispārējiem veselības aprūpes pakalpojumiem, ko sedz valsts sociālās apdrošināšanas sistēma. Bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem pienākas veselības pabalsti, ko finansē valsts sociālās apdrošināšanas vispārējās un bezmaksas shēmas. Arī *UNICEF* ziņojums par bērnu ar invaliditāti situāciju pārejas valstīs apstiprina to, ka šajā reģionā veselības pārbaudes ir plaši un regulāri pieejamas⁴².

Diemžēl veselības aprūpes jomā ir izteiktas atšķirības starp ES dalībvalstīm. Tādas valstis kā Austrija un Francija veic nozīmīgus veselības aizsardzības pasākumus, tajā skaitā bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. No otras puses fakts, ka tagad Bulgārijas valsts veselības apdrošināšanas sistēma aptver visus bērnus, pats par sevi ir panākums.

⁴²*UNICEF*, Bērnu un ivaliditātes jautājumi pārejas laikā CAE/NVS un Baltijas valstīs (*Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States*), *Innocenti Insight*, 2005., 35. lpp.



Kaut arī bezmaksas vispārējās veselības aprūpes sistēmas pastāv visās valstīs, tomēr piekļuve veselības aprūpei joprojām ir nevienlīdzīga. Ja vispārējā veselības apdrošināšanas sistēma ir vāja, tad bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem veselības aprūpe paliek viņu vecāku finansiālā pārziņā. Tādējādi bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem veselības aprūpes izmaksas viņu ģimenēm rada nabadzības risku. Papildus nacionālie eksperti ziņo par diskriminācijas gadījumiem invaliditātes dēļ. Trūcīgā finansējuma dēļ Lietuvā bērni bez attīstības traucējumiem saņem kvalitatīvāku ārstēšanu, kamēr bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem visbiežāk saņem neatbilstošu ārstēšanu. Tēvs kādam ar Dauna sindromu slimam puisēnam no Rumānijas ar smagiem intelektuālās attīstības traucējumiem un iedzimtu sirdskaiti izteicās: „Hospitalizācijas laikā augsto ārstēšanas izmaksu dēļ ārsti uzskatīja, ka šis ir zaudēts gadījums, un dēļ nesaņēma pilnīgu ārstēšanu.” Tomēr jāņem vērā, ka, kā ziņo Bulgārijas nacionālais eksperts, piekļuve veselības aprūpes pakalpojumiem ir ierobežota visiem Bulgārijas iedzīvotājiem, ieskaitot bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Iemesls rodams tajā, ka Nacionālais veselības apdrošināšanas fonds sedz tikai ierobežotu veselības aprūpes pakalpojumu klāstu.

B. Prenatālā diagnostika

Vairumā valstu tiek nodrošināta pilnīga prenatālā diagnostika. Vienīgi vecāki no Rumānijas ziņo, ka tiem nav bijis iespēju veikt prenatālo diagnostiku.

C. Agrīna diagnostika un medicīniska iejaukšanās

Katrā no valstīm agrīnas diagnostikas un medicīniskās iejaukšanās pieredze pēc vecāku ziņojumiem ir atšķirīga. Tomēr vecāki bieži ir neapmierināti kā ar pakalpojumu trūkumu un to sliktu kvalitāti, tā arī ar ilgo gaidīšanas laiku, kamēr izdodas piekļūt konkrētam medicīniskajam pakalpojumam.

Īrijā vecāku sajūtas, kad viņi pēc dzemdībām uzzina par bērna invaliditāti, ir atkarīgas no konkrētā medicīnas darbinieka, ar kuru tie kontaktējas, nevis no kādas izstrādātas stratēģijas, kas ietver psihologa konsultācijas un citu atbalstu vecākiem.

Francijas ziņojumā, kas iesniegts KBT komitejai 2007. gadā⁴³, uzsvērts Mātes un bērna veselības aizsardzības dienesta (*Protection Maternelle et Infantile*) nozīmīgums, rūpējoties par medicīnisko aprūpi un profilaktiskajiem veselības aizsardzības pasākumiem bērniem līdz sešu gadu vecumam. Iestāde strādā sadarbībā ar sociālajiem dienestiem, specializējoties uz bērniem līdz sešu gadu vecumam, kā arī ir saistībā ar pirmsdzemdību medicīniskajām pārbaudēm. Vecāki sūdzas par to, ka trūkst informācijas par bērna specifiskajām problēmām un ka bērna nākotnes iespēju aina tiek attēlota kā ļoti drūma. Turpretim agrīnas medicīniskās iejaukšanās centri (*Centres d'Action Médico-Social Précoce*) piedāvā agrīnas izmeklēšanas un attīstības problēmu diagnostikas pakalpojumus bērniem līdz sešu gadu vecumam. Pēc diagnozes uzstādīšanas vairāku nozaru speciālisti nodrošina rehabilitācijas aprūpi un palīdzību vecākiem – centra telpās vai mājās. Vecāki ļoti novērtē šo pakalpojumu.

Viena no lielākajām problēmām, kā liecina vecāku apgalvojumi, ir nepieciešamība pēc apmācīta personāla atbalsta, paziņojot pēcdzemdību diagnozi: *"ja es būtu zinājusi, es nebūtu uzskatījusi šo par pazaudētu gadījumu"* secina kāda māte no Grieķijas⁴⁴. Kāda māte no Čehijas stāsta par savu pieredzi laika posmā pēc tam, kad viņai 2005. gadā piedzima meitiņa ar Dauna sindromu *"Man bija sešas reizes lielāka iespēja, ka bērnam varētu būt intelektuālās attīstības traucējumi... Es atteicos no amniocentēzes, jo zināju, ka tā var traumēt mazuli. Pat ja es par 100% būtu zinājusi, ka bērnam būs Dauna sindroms, es noteikti nebūtu to nogalinājusi. Pēc dzemdībām es jau pati zināju, ka bērnam ir Dauna sindroms. Personāls atstāja mani vienu pašu un ilgu laiku, līdz pat nākamajam rītam neko neteica. Vizītes laikā ārsts apstājās pie manis un jautāja man ikdienišķas lietas, piemēram, vai man garšoja pusdienas... Nobeigumā viņš sausi pavaicāja, vai es zinot, ka manam bērnam ir Dauna sindroms. Es vaicāju, kas ir sagaidāms. Ārsts atbildēja, ka viņš daudz nezino, bet ka bērns nevarēsot iet normālā skolā un ka tas neko nevarēsot iemācīties..."* Vairākas nedēļas pēc dzemdībām, apmeklējot veselības apskates, mātei radās sajūta, ka personāls sagaida, ka viņa izrādīs vainas sajūtu par to, ka viņas bērns ir invalīds. *"Viņi man vaicāja, kāpēc es neizvēlējos amniocentēzi. Ikviens no ārstiem man jautāja, vai es jau*

⁴³*Troisième et quatrième rapports périodiques de la France au Comité des Droits de l'Enfant*, 2007. gada 11. septembris <http://www.unicef.fr/userfiles/3%20et%204%20emes%20rapports%20periodiques%20de%20la%20France.pdf>

⁴⁴Grieķijas Valsts ziņojums, 12. lpp.



iepriekš un grūtniecības laikā zināju par to un meloju ārstam, lai viņš nezinotu visām iestādēm, ka māte apzinās, ka bērnam būs Dauna sindroms”.

D. Garīgā veselība

Nacionālie eksperti īpaši uzsver garīgās veselības aprūpes pakalpojumu trūkumu bērniem daudzās valstīs. Spānijā un Itālijā speciālās aprūpes trūkums garīgās veselības nozarē ir viens no nopietnākajiem veselības aprūpes sistēmas trūkumiem. Tādēļ garīgās veselības problēmas, ar ko saskaras bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem, parasti tiek uzskatītas par invaliditātes neatņemamu sastāvdaļu arī gadījumos, kad tā nav, kā rezultātā šie bērni nesaņem nekādu ārstēšanu.

Turklāt Latvijā bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem (un uzvedības traucējumiem) bieži tiek ievietoti psihiatriskajās klīnikās, kaut arī tiem nepieciešama pilnīgi cita ārstēšana (psihologs, psihoterapeits u.c.). Internātskolās, bāreņu namos un sociālās aprūpes mājās bērniem, kas turpina slikti uzvesties, var draudēt ar šādu pārvietošanu, un ar to reizēm iebiedē arī citus bērnus.

E. Zobārstniecības pakalpojumi

Viena no biežāk sastopamajām veselības aprūpes problēmām ir tieši zobārstniecības jomā, jo bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem slikti sadarbojas ārstēšanas laikā (piemēram, Ungārijā, Grieķijā, Austrijā, Īrijā un Bulgārijā). Zobārstniecības pakalpojumi sagādā īpašas raizes, jo ortodonti ir ar mieru ārstēt bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem tikai pie pilnas anestēzijas.

"Manam bērnam ir cerebrālā trieka. Nevarat iedomāties, cik grūti bija atrast zobārstu viņam. Neviena nevēlas viņu ārstēt – saka, ka darbs ir prasīgs..." (S. tēvs no Bulgārijas)

F. Bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem īpašo veselības vajadzību nodrošināšana

Ārstu apmācība darbam ar bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem bieži nav adekvāta, kā to apraksta ģimenes. Tā rezultātā bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem medicīniskie simptomi bieži netiek ievēroti, tiek uzskatīti par invaliditātes pazīmēm un tāpēc netiek arī ārstēti. Zināšanu trūkums par invaliditāti, saskarsmi un komunikāciju ar bērniem un jauniešiem, kuriem ir invaliditāte, un viņu vecākiem medicīnas darbiniekiem bieži traucē nodrošināt ārstēšanu bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

Bērns neatrodas procesa centrā, daudzās valstīs novērtējuma process tiek koncentrēts uz klīniskajām vajadzībām, nevis iekļaujošu sociālo atbalstu (Īrijā). Vecāki, meklējot informāciju, ir atkarīgi no savstarpējām pašpalīdzības ierosmēm. Informācija par medicīnisko aprūpi tiek nodota drīzāk neformālā veidā starp vecākiem vai vecāku sanāksmēs, ko organizē vecāku biedrības. Francijā un Čehijā vecāki pie „apaļā galda” pārrunā, kā „tikt galā”, un dalās ar saviem „padomiem”, kā atrast speciālistus, kas būtu gatavi pieņemt viņu bērnus un kam ir apmierinoša pieeja. Runājot par dalīšanos ar informāciju, vecāki izmanto šādu salīdzinājumu: „Mums ir ārstu „baltā grāmata” un „melnā grāmata”.” Vecāki vienoti piekrīt apgalvojumam, ka veselības aprūpes ietvaros praktiski nepastāv atbalsts vecākiem, kuru bērniem ir intelektuālās attīstības traucējumi. Atbalsta trūkumu vēl grūtāku padara fakts, ka ārsti neizrāda nekādu vai izrāda minimālu empātiju pret vecākiem.

Vecāki ziņo arī par to, ka vairākās valstīs, piemēram, Grieķijā, Čehijā, Apvienotajā Karalistē, Francijā un Somijā, nav nodrošināta pakalpojumu pieejamība. Reizēm iztrūkst tādi speciālisti, kuri specializējas īpašajā aprūpē bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, piemēram, runas terapeiti, pediatri un citi speciālisti darbā ar bērniem. Īpaši trūkst pakalpojumu cilvēkiem ar sarežģītām vajadzībām. Cilvēkiem ar sarežģītām veselības problēmām un vajadzībām nepieciešama daudzpusīga medicīniskā aprūpe⁴⁵. Divu bērnu

⁴⁵Grieķijas Valsts ziņojums, 12. lpp.: Atteikšanās veikt sirds operāciju 14 gadus vecam bērnam ar intelektuālās attīstības traucējumiem uzvedības problēmu dēļ.

māmiņa, kuriem ir sarežģītas vajadzības, izteicās šādi: „*Ne ārsti, ne skolotāji nespēj mums palīdzēt, ja bērnam ir sarežģītas vajadzības. Ir autisma eksperti, redzes problēmu eksperti, garīgās atpalicības eksperti, bet kur palikuši eksperti, kas varētu strādāt ar visiem šiem traucējumiem un radīt kādu metodoloģiju? Tā ir lielākā problēma!*”

Sastopoties ar administratīvo slogu veselības aprūpē (Polijā, Portugālē, Spānijā, Grieķijā, Rumānijā, Čehijā, Nīderlandē), vecāki pauž skaidru neapmierinātību, neizpratni un aizvien lielāku satraukumu. Ar veselības aprūpes sistēmu saistītais administratīvais slogs negatīvi ietekmē vecākus, samazina motivāciju un rada daudz satraukumu. Kamēr vecāki atbalsta savus bērnus katru dienu, lai tie varētu turpināt attīstīties un pilnveidot savas spējas, medicīnas darbinieki apskata bērnu tikai laiku pa laikam un aprobežojas ar to pašu secinājumu atkārtošānu.

Problēmas sagādā arī nepietiekama sadarbība starp dažādiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem bērnam ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Sakarā ar to reizēm, piemēram, Spānijā, var rasties situācija, kad vienā gadījumā rehabilitācijas pakalpojumi dublējas (piemēram, runas terapija), savukārt citā gadījumā šie pakalpojumi vispār nav pieejami nezināšanas dēļ, kaut arī tie vispār tiek piedāvāti. Parasti tās ir pašas ģimenes, visbiežāk tieši mātes, kas darbojas kā koordinatori, lai organizētu dažādas nepieciešamās procedūras savam bērnam ar intelektuālās attīstības traucējumiem⁴⁶.

No gadījuma pētījuma Apvienotajā Karalistē – vecāku ziņojums no slimnīcas

“Kad nomira mana deviņus gadus vecā meita D., slimnīcas ārsts man pateica: „Tas ir gandrīz tāpat kā zaudēt bērnu.” Par ko gan viņš manu skaisto meitiņu uzskatīja?” Viņa bija burvīgākā un laimīgākā deviņus gadus vecā meitenīte. D. tik ļoti cīnījās šajā pasaulē, un viss, ko viņa vēlējās, bija iepriecināt cilvēkus un likt tiem pasmaidīt. Bet kad D. bija nepieciešama palīdzība, viņa tika pievilta. Vienu dienu D. ievietoja slimnīcā zobu infekcijas dēļ. Pēc trīs nedēļām viņa nomira. Šo trīs nedēļu laikā, ko D. pavadīja slimnīcā, netika realizēts nekāds nekavējošs plāns, lai glābtu viņas dzīvību. Trīs nedēļas mēs pavadījām gan slimnīcā, gan

⁴⁶Spānijas Valsts ziņojums, 14. lpp.

ārpus tās. Šo trīs nedēļu laikā pret D. neizturējās kā pret nopietni slimu bērnu un noteikti ne tā, it kā pastāvētu briesmas viņas dzīvībai. Tas bija drausmīgi. Ārsti mums ieteica nesatraukties.” Pēc tam, kad D. nomira, atklājās, ka ārsti zināja, ka D. dzīvība ir apdraudēta. Viņi nemēģināja meiteni glābt, bet tikai reģistrēja pasliktināšanos. Šis nebija negadījums, un nebija tā, ka viņi nesaprastu, cik nopietna ir slimība. Viņi mums paziņoja, ka „nenovērtēja viņas stāvokli”.”

VIII. Tiesību veicināšana, līdzdalības sekmēšana un diskriminācijas izskaušana

KBT 2. pants

1. Dalībvalstis respektē un nodrošina visas šajā konvencijā paredzētās tiesības katram bērnam, uz kuru attiecas to jurisdikcija, bez jebkādas diskriminācijas, neatkarīgi no rases, ādas krāsas, dzimuma, valodas, reliģijas, politiskās vai citas pārliecības, nacionālās, etniskās vai sociālās izcelsmes, mantiskā stāvokļa, veselības stāvokļa un bērna, viņa vecāku vai likumīgo aizbildņu dzimšanas apstākļiem vai jebkādiem citiem apstākļiem.

KBT 12. pants

1. Dalībvalstis nodrošina bērnam, kas spējīgs formulēt savus uzskatus, tiesības brīvi paust šos uzskatus visos jautājumos, kas skar bērnu, pie tam bērna uzskatiem tiek veltīta pienācīga uzmanība atbilstoši bērna vecumam un brieduma pakāpei.

2. Šai nolūkā bērnam tiek arī dota iespēja tikt uzklautam jebkādas ar bērnu saistītas iztiesāšanas vai administratīvās izmeklēšanas gaitā vai nu tieši, vai ar pārstāvja vai attiecīga orgāna starpniecību nacionālās likumdošanas procesuālajās normās paredzētajā kārtībā.

A. Diskriminācijas novēršana

Vispārēji nediskriminācijas noteikumi pētītajās valstīs parasti ir iekļauti konstitūcijā vai diskriminācijas novēršanas tiesību aktos⁴⁷, bet ne vienmēr tie tiek ievēroti, izmantojot vienlīdzīgas pieejas/pasākumus. Parasti šie noteikumi tā arī paliek principu deklarēšanas līmenī. Vairākas valstis sastādījušas konstitūcijas, kas ietver diskriminācijas novēršanas nosacījumu, vai arī vienlīdzīgas izturēšanās nosacījumu, kas attiecas īpaši uz personām ar invaliditāti (Vācijā, Austrijā, Portugālē, Somijā, Slovēnijā)⁴⁸. Daudzu valstu konstitūcijas satur vispārīgākus diskriminācijas novēršanas nosacījumus un vienlīdzīgas izturēšanās nosacījumus, kas netieši attiecas arī uz personām ar invaliditāti. Invaliditāte kā diskriminācijas iemesls nav īpaši norādīta Beļģijas, Igaunijas, Francijas, Grieķijas, Ungārijas, Nīderlandes, Polijas un Čehijas konstitūcijās. Atsaucoties uz attiecīgo nacionālo tiesu spriedumiem, šie nosacījumi attiecas arī uz diskrimināciju invaliditātes dēļ⁴⁹.

Kaut arī patlaban ir salīdzinoši maz rādītāju attiecībā uz diskrimināciju pret bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, šīs izpētes un daudzu citu pētījumu ietvaros savāktās gadījumu lietas apliecina, ka diskriminācija joprojām ir bieža parādība. Piemēram, Apvienotās Karalistes 2007. gada ziņojumā ANO KBT komitejai citēts kāds pētījums, kurā novēroja, ka 55% bērnu ar īpašām mācību vajadzībām jūtas, ka pret viņiem izturas nevienlīdzīgi viņu invaliditātes dēļ⁵⁰. Pamatojoties uz Francijas valsts ziņojumā⁵¹ sniegtās informācijas, gandrīz divas piektdaļas bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem cieš no diskriminācijas skolā. 89% jauniešu ar intelektuālās attīstības traucējumiem saka, ka piedzīvojuši apsūkāšanos un kaitināšanu, 44% tikuši atstumti, pret 29% negodīgi izturējās un 5% tika liegts izmantot savas tiesības⁵².

⁴⁷Lai iepazītos ar diskriminācijas novēršanas tiesību aktiem un citiem saistītiem likumiem, lasītājs var apskatīt Eiropas juridisko ekspertu tīkla publikāciju nediskriminācijas jomā *Diskriminācijas novēršanas likumu izstrāde Eiropā –27 dalībvalstu salīdzinājums (2009.)*, skat. šeit: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/document/index_en.htm#h2-7

⁴⁸Eiropas Padome, Prof. Dr. Hanss-Dītrihs Štainmaiers, Tiesību akti cīņai pret invalīdu diskrimināciju (*Heinz-Dietrich Steinmeyer, Legislation to counter discrimination against persons with disabilities*), 2. izdevums, 2003., Eiropas Padomes Izdevniecība, 32.-33.lpp.

⁴⁹Turpat, 34. lpp.

⁵⁰Apvienotās Karalistes Valsts ziņojums, 14. lpp.

⁵¹Francijas Valsts ziņojums, 15. lpp.

⁵²Žerārs Buvjē un Ksavjē Njels (*Gérard BOUVIER, Xavier NIEL*), *Les discriminations liées au handicap et à la santé, Insee première no 1318, INSEE, 2010.g. jūlijs*

No diskriminācijas cieš ne tikai bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem, bet arī to ģimenes, kā liecina intervijas. Nacionālie eksperti ziņo par neskaitāmiem ikdienišķiem „diskriminācijas” gadījumiem. Viens no konkrētiem piemēriem, par ko pastāstīja Portugāles ģimenes, ir saistīts ar to, cik ļoti fenotips (attiecībā uz Dauna sindromu vai citiem vizuāli redzamiem intelektuālās attīstības traucējumiem) uzreiz ietekmē vispārējās sabiedrības reakciju, liedzot bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem pilnas līdzdalības iespējas. Piemēram, ja bērns atrodas restorānā, tad viesmīlis vaicā vecākiem, ko bērns vēlas ēst, ignorējot pašu bērnu.

Diskriminācija parasti notiek vietējā komūnā, it īpaši skolās, un tā izpaužas citu vecāku un bērnu uzvedībā. Bieži bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem tiek liegta iespēja mācīties neformālā veidā, kontaktējoties ar saviem biedriem. Šāda komunikācija ļauj pētīt, attīstīties, mācīties un veidot viedokļus tādā pašā veidā, kā to dara citi bērni. Ļoti reti ir izstrādātas politikas un programmas, kas ņemtu vērā jauniešu-invalīdu īpašās vajadzības, vai arī tās ir ļoti ierobežotas⁵³. Bērniem ar invaliditāti trūkst daudzas iespējas, kas ir pieejamas citiem bērniem tādās jomās kā mācības, atpūta, līdzdalība sporta klubos vai biedrībās. To var izraisīt aizspriedumi, informācijas vai vietas nepieejamība vai vienkārši „skatīšanās no augšas” uz šiem bērniem⁵⁴.

Viena no jomām, kur intervētās ģimenes un bērni jūtas diskriminēti, faktiski ir izglītība, kā arī sports un brīvā laika aktivitātes. Nemaz ne reti var atrast gadījumus, kad skolēni ar attīstības traucējumiem nav varējuši piedalīties skolas organizētajās mācību ekskursijās, pasākumos vai citās kultūras aktivitātēs vietas/transporta nepieejamības vai personāla trūkuma dēļ, neskatoties uz faktu, ka šie pasākumi ir neatņemama izglītības sastāvdaļa. Divu bērnu-invalīdu māte no Čehijas apraksta savu pieredzi šādi: *„Skola devās dabas ekskursijā. Visi bērni turējās savrup no bērniem ar sarežģītiem traucējumiem vai smagiem traucējumiem, jo pat skolotāji neuzdriktējās tuvoties. Divas reizes man gadījās tā, ka viens no maniem diviem bērniem, kuri abi iet vienā skolā, varēja doties līdzī, bet otram bija jāpaliek mājās. Tas noticis ne tikai ar mani, bet arī ar citiem vecākiem, kuriem ir divi bērni vienā skolā. Es*

⁵³UNICEF, Bērnu-invalīdu tiesību veicināšana (*Promoting the rights of children with disabilities*), *Innocenti Digest*, Nr.13, 2007., 21. lpp.

⁵⁴Turpat.



zinu, ka tas nav skolotāja pienākums, taču tas notiek arī tad, ja klasē ir maz bērnu... Es to tulkoju kā diskrimināciju. Manai meitai skola ir ļoti nozīmīga, un viņai bija ļoti grūti to panest.”

Diskriminācija, ko piedzīvo bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem vai vairākiem traucējumiem, var ietekmēt arī citus ģimenes locekļus (diskriminācija asociācijas dēļ). Kāda māte no Čehijas apraksta diskriminējošu situāciju, ko piedzīvo daudzas ģimenes, kur aug bērni ar invaliditāti: *"Kā es saprotu diskrimināciju? Savu dēlu es varu izņemt no bērnudārzā ap diviem vai trijiem, bet manai meitai praktiskās nodarbības pamatskolā beidzas 12:30. Skola varētu piedāvāt kādas pagarinātās dienas aktivitātes vai cita veida dienas aprūpi, ko skola nodrošina citiem bērniem.”*

Spānijas un Itālijas ziņojumos minēts arī jauns fenomens, kas saistīts ar vairākiem diskriminācijas veidiem. Imigrācijas dēļ praksē ir radušās jaunas neaizsargāto bērnu grupas, kuriem pastāv dubults vai trīskāršs diskriminācijas risks. Bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem no imigrantu ģimenēm ir jauns izaicinājums NVO-ām, kas rūpējas par personām ar invaliditāti, jo tām jāpārskata savas pieejas un rīcības plāni un jāņem vērā arī šo bērnu vajadzības.

B. Tiesību veicināšana un līdzdalības sekmēšana bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem

Noteikumi par tiesībām piedalīties bērniem ar (intelektuālās) attīstības traucējumiem ir vāji vai tādu vienkārši nav. Sabiedrībā un kopienās valdošo aizspriedumaino uzskatu dēļ ir izveidojušās ļoti lielas barjeras. Bērņus ar intelektuālās attīstības traucējumiem neuzskata par pietiekami uzticamiem, un viņu teiktais netiek uztverts nopietni. Aizspriedumainie uzskati par šādiem bērniem ir dziļi iesakņojušies.

Valstīs, kur vērojami izteikti centieni veicināt bērnu līdzdalību, tie bieži neattiecas uz bērniem ar attīstības traucējumiem, jo īpaši uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Tikai Īrijas ziņojumā bija norādīts, ka Bērnu tiesībsarga birojs (*Office of the Ombudsman for*



Children) ir izveidojis Jaunatnes konsultatīvo padomi (*Youth Advisory Council*), kuras sastāvā ir bērnu ar attīstības traucējumiem pārstāvji. Bez tam, *Comhairle na nÓg* – jaunatnes padomes, tika dibinātas 2002. gadā stratēģijas par bērnu tiesībām ietvaros. *Comhairle na nÓg* izstrādāja lielisku līdzdalību sekmējošu programmu, reti uzklausītajiem jauniešiem nodrošinot jaunas iespējas tikt iesaistītiem lēmumu pieņemšanas sistēmā. Viņi ir izveidojuši forumu, kurā bērniem un jauniešiem ir iespēja diskutēt par sev aktuāliem vietējas un valstiskas nozīmes jautājumiem. Jaunieši ar attīstības traucējumiem ir *Comhairle* biedri. Arī Grieķijas Ombuda Jaunatnes konsultatīvās padomes komandas sastāvā šogad ir bērns ar attīstības traucējumiem.

Citu valstu ziņojumos pieredze par bērnu ar attīstības traucējumiem piedalīšanos nebija norādīta vai arī tā bija diezgan negatīva. Ir pierādījumi, ka Apvienotajā Karalistē bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem ir liegta dalība pasākumos, kas ir pieejami citiem bērniem⁵⁵. Vietējās varasiestādes nav rīkojušās saskaņā ar 2004. gada likumu par bērnu aizsardzību un nav konsultējušās ar bērniem, kuriem ir attīstības traucējumi, par viņu plāniem⁵⁶. Turklāt valdība nav nodrošinājusi konsultāciju pieejamību. Un šāda situācija ir izveidojusies, neskatoties uz ieteikumiem to darīt⁵⁷.

LABA PIEREDZE:

Velsā *Mencap Cymru* ir izveidojusi nozīmīgu līdzdalības projektu jauniešiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem (vecumā no 15 – 25 gadiem). Šis projekts ir pierādījis, ka ir iespējams palielināt informētību un jauniešu ar intelektuālās attīstības traucējumiem iesaistīšanu vietējas un valstiskas nozīmes politiskajos procesos, piemēram, izstrādāt un iesniegt oficiālus lūgumus. *Partners In Politics, Mencap Cymru*

Šajā pētījumā mēs arī apskatījām, kā bērni kopumā un bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem piedalās viņiem saistošu lēmumu pieņemšanā. 2005. gadā Somijā tika

⁵⁵ Apvienotās Karalistes Valsts ziņojums, 17. lpp.

⁵⁶ Ikviens bērns-invalīds ir svarīgs - kā vietējās pārvaldes iestādes nespēj parūpēties par bērniem ar invaliditāti, 2007., skat. šeit: http://www.ncb.org.uk/edcm/edcm_offtheradar_fullreport.pdf

⁵⁷ Gregory W., *Let's make it accessible – Improving government information for disabled people*, Izglītības un nodarbinātības departaments, Centrālais informācijas birojs, Londona, 2001.

nodibināts Bērnu tiesībsarga birojs (*Office of the Ombudsman for Children*). Tā darba rezultātā notiek sabiedrības diskusijas, jo īpaši par bērna tiesībām piedalīties, tiesībām izteikties par sev aktuāliem jautājumiem un tikt uzklausi. Ir ierosināts jauns vispārējs likums, kura mērķis ir noskaidrot bērnu un jauniešu viedokli ar nolūku uzlabot viņu labklājību. Jaunajā likumā būtu noteikts, ka valsts un vietējām varas iestādēm ir jāizvērtē pieņemto lēmumu ietekme uz bērniem un vairāk jāizzina bērnu un jauniešu viedoklis (piem., par vietēja mēroga izglītības un atpūtas iespējām, kā arī pakalpojumiem, ko bērniem un jauniešiem ar attīstības traucējumiem sniedz vietējās varas iestādes)⁵⁸. Somijas asociācija cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem nezina nevienu pašvaldību, kurā tiktu aptaujāti bērni un jaunieši ar intelektuālās attīstības traucējumiem, un pirms galīgā lēmuma pieņemšanas tiktu ņemts vērā arī viņu viedoklis⁵⁹.

Daži mēģinājumi izprast bērnu tiesības uz līdzdalību tiek uzskatīti tikai un vienīgi par politisku dekorāciju, piemēram, Polijā, kur katru gadu Starptautiskajā bērnu dienā Polijas Parlamenta apakšpalātā notiek Bērnu un jauniešu sejma sēde. Bērni un pusaudži, kas tajā piedalās, pamana šī pasākuma virspusīgumu (alternatīvajā ziņojumā šajā kontekstā ir minēti vārdi „fasāde, izlikšanās”⁶⁰). Realitāte ir tāda, ka Bērnu un jauniešu sejma sēdes nekādā veidā nespēj ietekmēt bērnu un pusaudžu situāciju.

Pieredze Polijā: J. (5 gadi) – stāsta mamma

„J. šobrīd apmeklē jaukto pirmsskolas iestādi. Bet mēs esam saskārušās ar problēmām. Izrādījās, ka mūsu komūnā nav bērnudārza bērniem ar attīstības traucējumiem. Rajonā šāds bērnudārzs bija, bet tas atradās L. pilsētā. Man pateica, ka tā kā es neesmu L. iedzīvotāja, tad bērns netiks uzņemts.

Tā nu es sevi un J. pierēģistrēju L. pilsētā, draudzenes dzīvesvietā – tikai tādēļ, lai bērns tiktu uzņemts bērnudārzā. Es pati to nekad nebūtu iedomājusies, bet šādu risinājumu man ieteica tajā pašā L. pilsētas bērnudārzā, kurā cerēju laist savu bērnu. Biroja darbinieks man teica, ka daži vecāki šādi rīkojoties. J. vēl aizvien apmeklē šo bērnudārzu.

⁵⁸Bērnu tiesībsarga biroja gadagrāmata, 2010. Bērnu tiesībsarga biroja izdevniecība 2010.:2.

⁵⁹Somijas Valsts ziņojums, 17. lpp.

⁶⁰Polijas Valsts ziņojums, 19. lpp.

Jauktajā bērnudārzā bērnus drīkst atstāt tikai līdz plkst. 14.00. Veselie bērni drīkst palikt līdz plkst. 18.00. Bērni ar attīstības traucējumiem ir jāizņem līdz plkst. 14.00. Šī iemesla dēļ es algoju aukli, kura izņem J. no dārziņa un pieskata viņu līdz manas darba dienas beigām.

Turklāt jauktajā bērnudārzā neviens nevēlējās uzņemt trīsgadīgu bērnu ar attīstības traucējumiem. Viņi uzņem bērnus no 4 gadu vecuma. Man nācās vērsties pie pilsētas mēra, lai nokārtotu manas trīs gadus vecās meitiņas uzņemšanu. Meita tika uzņemta tikai pēc mēra iejaukšanās. Vesels trīsgadnieks tiek uzņemts bez jebkādiem jautājumiem.”

IX. Secinājumi un ieteikumi

Katrai no dalībvalstīm ir savi īpaši izaicinājumi, lai sekmētu un ieviestu dzīvē bērna tiesības attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, kā arī atšķirīgas iespējas sākt reformas un pārmaiņas. Tomēr šķēršļi ceļā uz bērna tiesību īstenošanu bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem visās valstīs ir līdzīgi.

Būtiskākais šķērslis ir pakalpojumu trūkums dzīvesvietā, kas noderētu ģimenēm, kur aug bērns ar intelektuālās attīstības traucējumiem – agrīnas medicīniskās iejaukšanās pakalpojumu trūkums, atbalsta trūkums parastās skolas apmeklēšanai, kā arī brīvā laika pavadīšanas un ārpusklases aktivitāšu trūkums. Nicinoša attieksme, diskriminācija un medicīnas darbinieku un mācību spēku apmācības trūkums bieži rada lielus šķēršļus cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem iekļaušanā. Pat ja ir panāktas pozitīvas pārmaiņas un neliels progress, pilnīga iekļaušana joprojām ir iluzora, jo īstenošanas pasākumi netiek atbilstoši plānoti un uzraudzīti, savukārt resursi nav pietiekami.

Tādēļ *Inclusion Europe* un *Eurochild* politikas veidotājiem iesaka piešķirt prioritāti šādiem pasākumiem – gan nacionālajā, gan Eiropas līmenī:

- **Koncentrēšanās uz neaizsargāto bērnu situāciju**

Eiropas Savienībai jāratificē Konvencija par bērna tiesībām, lai rūpētos par Eiropas neaizsargāto bērnu tiesībām, ieskaitot bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Bērna tiesību komitejai labāk jāuzrauga situācija attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem šādā veidā:

- Jāpieprasa dalībvalstu partijām, lai tās ievēro KBT Komitejas ieteikumus un iesniedz vajadzīgos datus un detalizētu informāciju par situāciju, kādā atrodas bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem.
- Jāorganizē tematiskā diena, kuras tēma ir bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem, pirms organizēt Komitejas apspriedi par bērnu tiesību konvencijas īstenošanu.

- **Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošana**

Fakts, ka vairākas dalībvalstis, kā arī ES ratificējusi KPIT, sniedz jaunas iespējas īstenot KBT attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

ES Plāns par bērnu tiesībām jāīsteno un jāatjaunina, ņemot vērā Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām prasības.⁶¹

- **Visaptveroša tiesiskā un politiskā ietvara nodrošināšana ES un nacionālajā līmenī, lai aizsargātu bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem, šādā veidā:**

- Iekļaut īpašus nosacījumus saistībā ar nediskrimināciju invaliditātes dēļ, kā arī saistībā ar diskrimināciju asociācijas dēļ ar invalīdu.
- Pieņemt vienlīdzīgu iespēju tiesību aktus, īpaši koncentrējoties uz bērniem ar smagiem traucējumiem un/vai sarežģītām vajadzībām, kuriem var nebūt pieejami invalīdiem paredzētie pakalpojumi invaliditātes smaguma dēļ.
- Savākt detalizētu informāciju visās jomās, lai varētu formulēt konkrētu politiku, uzraudzītu stratēģiju izpildi un pielāgot pakalpojumus un sabiedriskās struktūras.

⁶¹ Skat. ES Plāna par bērnu tiesībām mērķus un pasākumus šeit: http://ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/rights-child/eu-agenda/index_en.htm

- **Labāka aizsardzība bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem pret ļaunprātībām, vardarbību un iebiedēšanu**

Lai realizētu šīs tiesības, ir nepieciešams:

- **Veikt pētījumus un izvērtēt gadījumus**, kad bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem piedzīvojuši ļaunprātības aprūpes sektorā, skolās vai bērnu dabiskajā/ģimenes vidē, kā arī uzturoties lielās aprūpes iestādēs.
- **Organizēt apmācību bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem** par personisko attiecību veidošanu, seksualitāti, attiecībām ar pieaugušajiem un savas profesionālās dzīves izredzēm, piemēram, iekļaujot šīs tēmas parasto un speciālo skolu mācību programmās.
- **Ieviest sūdzību iesniegšanas mehānismus** un iekārtot nepieciešamās ērtības, lai bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem varētu paziņot, ka kļuvuši par vardarbības upuriem.
- Nekavējoties **veikt pasākumus, lai novērstu ļaunprātības aprūpes iestādēs** un aizliegtu fiziskus soda mērus.

Tiesību aktos **iebiedēšana īpaši jādefinē kā viens no ļaunprātību veidiem**, un jāpieņem mēri, lai iebiedēšana un citi psiholoģiskās vardarbības veidi praksē tiktu risināti skolās un citās vietās, ko apmeklē bērni.

- **Attīstīt un nodrošināt piekļuvi pakalpojumiem dzīves vietā visā valsts teritorijā, ieskaitot agrīnu diagnostiku, agrīnu medicīnisko iejaukšanos, periodisko aprūpi un personīgā palīga pakalpojumus.**

Lai ģimenes, kur aug bērns ar intelektuālās attīstības traucējumiem, varētu iekļauties sabiedrībā, ir vitāli svarīgi **vairot iespējas** bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem ārpusskolas laikā piedalīties **brīvā laika pavadīšanas aktivitātēs** kopā ar citiem bērniem.

Vienlīdz svarīgi ir atzīt **personīgā palīga pakalpojumu** lomu, sniedzot atbalstu bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, un šiem pakalpojumiem jābūt universāli pieejamiem un kvalitatīviem.

- **Dzīves sabiedrībā veicināšana**

Deinstitutionalizācijas process ir sācies visās valstīs, un ļoti strauja attīstība panākta vairākās Centrālās un Austrumu Eiropas valstīs. Valdībām aktīvi jāattīsta dzīvesvietā pieejamie pakalpojumi, lai bērnus nevajadzētu ievietot aprūpes iestādēs, kā arī jāsekmē bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem adopcija/nonākšana audžuģimenēs un jāapmāca darbinieki par tādām tēmām kā mūžilga izglītība, autonomijas veicināšana un pašapkope bērniem, kuri iepriekš dzīvojuši aprūpes iestādēs. Valdībām turklāt jāiedibina **standarti alternatīvai ģimenes aprūpei sabiedrībā**, regulāri pārbaudot sniegto aprūpi. Šie pasākumi nepieciešami, lai deinstitutionalizācijas politika būtu veiksmīga. Bērniem ar attīstības traucējumiem joprojām bieži tiek liegts nepieciešamais atbalsts dzīvei sabiedrībā, kas noved pie ievietošanas ģimenē vai atgriešanās mājās, nenodrošinot labus atbalsta pakalpojumus. Pārāk bieži bērnus ievieto nelielās ilgtermiņa „ģimenes tipa” grupu mājās – bieži kopā ar tiem pašiem darbiniekiem un bez reālām izmaiņām aprūpes režīmā. Tomēr šī pieeja neuzlabo bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem dzīves kvalitāti.

Pakalpojumu nodrošinājums dzīvesvietā ir nepieciešams arī tādēļ, lai novērstu vardarbību no nogurušo vecāku, brāļu un māsu puses.

- **Sistēmas barjeru novēršana, kas traucē virzību uz iekļaujošo izglītību, šādā veidā:**

- Ieviest jaunu prasību, ka visiem pamatskolas un bērnudārza skolotājiem jāiziet atbilstoša papildu apmācība, kas nodrošina kvalifikāciju mācīt bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem.
- Nodrošināt kvalificētus speciālistus, pielāgotas programmas, metodes, materiālus un atbilstošas tehnoloģijas vai citus īpašus palīg līdzekļus, kas nepieciešami bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem parastajās skolās.
- Sapludināt speciālās un parastās skolas vienā kopīgā skolu sistēmā.
- Nodrošināt, lai bērnu-invalīdu vecāki, kuri ir eksperti daudzos sava bērna dzīves aspektos, iesaistītos iekļaujošās izglītības procesā.

- Piedāvāt labas profesionālās apmācības iespējas jauniešiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, lai viņi spētu reāli izvēlēties savu profesionālo nākotni. Jāizmanto uz cilvēku koncentrētā plānošana⁶² kā instruments, lai cīnītos pret pārrāvumiem ceļā uz izglītību skolēniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

- **Pakalpojumu attīstīšana, lai uzlabotu veselības aprūpes pieejamību**

Nepieciešams **vienkāršot veselības aprūpes procedūras** bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, kuriem visas dzīves garumā ir nepieciešama individuāla īpašā ārstēšana (piemēram, darba terapija, psihologa konsultācijas, īpašā apmācība u.c.), zāles un regulāras medicīniskās pārbaudes. Tādēļ jānodibina **vienas pieturvietas aģentūras**, kur iesniegt pieprasījumus, saņemt finansējumu, palīglīdzekļus un resursus.

Turklāt valdībām veselības apdrošināšanas sistēmas ietvaros **pilnībā jāsedz izdevumi** par zālēm un īpašo ārstēšanu bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, lai nodrošinātu vienlīdzīgas iespējas un novērstu veselības komplikāciju rašanos nākotnē.

Visbeidzot, valdībām jānodrošina saziņa un koordinācija starp dažādiem veselības aprūpes sektoriem un specialitātēm, lai varētu garantēt **vienmērīgu piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem** visā valstī, tajā skaitā jāveido reaģējošās speciālistu vienības un jānodrošina transporta iespējas.

- **Vairāk informēt bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem šādā veidā:**

- Iesaistīt bērnus ar intelektuālās attīstības traucējumiem un viņu ģimenes aktivitātēs, kas organizētas, lai plašākā mērogā mainītu cilvēku domas, ieskaitot vecākus, speciālistus, lēmumu pieņēmējus.
- Ietvert informāciju par invaliditātes sociālajiem modeļiem, komunikācijas vajadzībām un alternatīvajām metodēm medicīnas speciālistu apmācībā (pamata izglītība un mūžīgā izglītība).

⁶²Uz cilvēku koncentrētās plānošanas piemērs: *Beadle-Brown, J. (2006.), Person centered approaches and quality of life, Learning Disability Review, 11., 4.–13.*

- Izstrādāt protokolus veselības aprūpes speciālistiem, kas viņiem ļautu atbilstoši komunicēt ar vecākiem un/vai bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.
- Veidot informācijas un izglītošanas kampaņas ģimenēm, kas neapzinās vardarbības risku pret saviem bērniem sabiedriskās vietās, skolās un citās iestādēs.

- **Pakalpojumu koordinēšana bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem un viņu ģimenēm**

Iepriekšējā izpēte liecināja, ka sadarbības trūkums starp nozarēm un arī nozares ietvaros attiecībā uz pakalpojumiem var būt viens no noteicošajiem faktoriem, kāpēc cilvēki ar smagu invaliditāti tiek izslēgti no dzīves normālā vidē⁶³. Šajā izpētē atkal parādījās pakalpojumu koordinācijas trūkums, kā arī attiecīgo speciālistu apmācības trūkums, it īpaši darbam ar vairākiem traucējumiem un sarežģītām vajadzībām. Tāpēc valdībām **jāuzlabo saites un komunikācija starp veselības aprūpes nozares speciālistiem**, lai sekmētu apsekošanu, veselības aprūpes koordināciju un rehabilitāciju, kā arī jānodrošina **sociālās aprūpes speciālisti**, kas spēj palīdzēt bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem (piemēram, izrakstīt veselības pases, kas satur informāciju par bērna traucējumiem, nepieciešamo palīdzību un komunikācijas vajadzībām). Agrīnas medicīniskās iejaukšanās iespējas jāintegrē tradicionālajā veselības aprūpes sistēmā, un tām jābūt pieejamām visā teritorijā.

- **Mehānismu izstrāde, lai bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem un viņu ģimenes tiktu aptaujātas un varētu ietekmēt ar invaliditāti saistīto politiku veidošanu**

- Strādāt ar ģimenēm dažādos vecuma posmos, atbilstoši bērna attīstībai.
- Panākt invaliditātes tēmu vispārpieņemtu apspriešanu, lai jautājumi par bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem būtu ietverti visās atbilstošo nozaru programmās un politikās.

⁶³Īpaši diskriminācijas riska faktori personām, kuras ļoti atkarīgas no citiem cilvēkiem vai kurām ir sarežģīti traucējumi, Politikas ieteikumi, 1. sējums, *Inclusion Europe*, Sociālo pakalpojumu plānošanas un vērtēšanas centrs, Zīgenes Universitāte, 2008., 11.-12. lpp.



- Iekļaut savu tiesību aizstāvības un aktīvas pilsonības apmācību visu skolu mācību programmās.
- Vecināt skolēnu padomju un bērnu padomju izveidi skolās, sociālajos dienestos, bērnu namos un citās uzturēšanās iestādēs bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem, lai uzraudzītu to tiesību realizēšanu un vajadzību nodrošināšanu.
- Apmācīt atbildīgos cilvēkus par tēmām, kā komunikācijas metodes un savu tiesību aizstāvības tiesību akti, lai arī bērni ar smagiem traucējumiem un/vai sarežģītām vajadzībām tiktu uzklauti un saprasti.

Visbeidzot, *Inclusion Europe* un *Eurochild* vēlas veicināt sadarbību starp NVO-ām, kas rūpējas par bērnu tiesībām, un biedrībām un organizācijām, kur apvienojušies vecāki un bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem, Eiropas, nacionālajā un lokālā līmenī. Šādu partnerību izveide un kopīgs darbs, lai daudzpusīgi ieviestu Konvenciju par bērna tiesībām, kā arī Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām, ir ļoti svarīgs, lai veicinātu šo „nepamanāmo” bērnu tiesību izpildi. KPIT ratifikācija dod iespēju pilsoniskajai sabiedrībai izdarīt spiedienu uz dalībvalstīm, lai tās īstenotu KPIT un līdz ar to arī KBT attiecībā uz bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

X. Literatūras saraksts

Apvienotās Karalistes, Austrijas, Beļģijas, Bulgārijas, Čehijas, Francijas, Grieķijas, Igaunijas, Itālijas, Īrijas, Kipras, Latvijas, Lietuvas, Nīderlandes, Polijas, Portugāles, Rumānijas, Slovākijas, Slovēnijas, Somijas, Spānijas un Ungārijas valstu ziņojumi pieejami šeit:

<http://www.childrights4all.eu/>

Valstu ziņojumi Bērna tiesību komitejai pieejami šeit:

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/sessions.htm>

Bērna tiesību komitejai iesniegtie NVO alternatīvie ziņojumi pieejami šeit:

<http://www.crin.org/Alternative-reports/index.asp>



Eiropas Padome, Prof. Dr. Hanss-Dītrihs Štainmaiers, Tiesību akti cīņai pret invalīdu diskrimināciju (*Heinz-Dietrich Steinmeyer, Legislation to counter discrimination against persons with disabilities*), 2. izdevums, 2003., Eiropas Padomes Izdevniecība

Bērna tiesību komiteja, 9. vispārīgā piezīme, 2006., CRC/C/GC/9, skat. šeit:

<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/407/02/PDF/G0740702.pdf?OpenElement>

Bērna tiesību komiteja, 13. vispārīgā piezīme, 2011., CRC/C/GC/13, skat. šeit:

http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.13_en.pdf

Bērna tiesību komiteja, Noslēguma piezīmes: Bulgārija, CRC/C/BGR/CO/2, 2008. gada jūnijs, skat. šeit: <http://nmd.bg/wp-content/uploads/2009/11/CRC48-Concluding-observations-Bulg-EN.pdf>

Eiropas Sociālo tiesību komiteja, Garīgi slimo cilvēku interešu aizstāvības centrs (*MDAC*) pret Bulgāriju, Sūdzība Nr. 41/2007, 2008. gada 3. jūnijs, skat. šeit:

http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/complaints/CC41Merits_en.pdf

Eiropas juridisko ekspertu tīkls nediskriminācijas jomā, Diskriminācijas novēršanas likumu izstrāde Eiropā – 27 dalībvalstu salīdzinājums (2009.), skat. šeit:

http://ec.europa.eu/justice/discrimination/document/index_en.htm#h2-7

Inclusion Europe, Sociālo pakalpojumu plānošanas un vērtēšanas centrs (*Zentrum für Planung und Evaluation sozialer Dienste*), Zigenes Universitāte, Īpaši diskriminācijas riska faktori personām, kuras ļoti atkarīgas no citiem cilvēkiem vai kurām ir sarežģīti traucējumi (*The Specific Risks of Discrimination Against Persons in Situation of Major Dependence or with Complex Needs*), Eiropas pētījuma ziņojums, 1. sējums: Politikas ieteikumi, Brisele, 2008.

Inclusion Europe, Eiropas Iekļaujošās izglītības statusa ziņojums, Brisele, 2009.



Inclusion International, pasaules ziņojums Labāku izglītību visiem – arī mēs vēlamies iekļauties (*Better Education for All: When We're Included Too*), kur cilvēki ar intelektuālās attīstības traucējumiem un viņu ģimenes klāsta domas par invaliditāti un iekļaujošo izglītību, 2009.

ANO Augstā cilvēktiesību komisāra birojs, Eiropas nodaļa, Aizmirstie eiropieši un aizmirstās tiesības – aprūpes iestādēs ievietoto personu cilvēktiesības (*Forgotten Europeans-Forgotten Rights, The Human Rights of persons placed in institutions*), 2011.

Īpašā ekspertu grupa jautājumos par pāreju no institucionālās aprūpes uz aprūpi dzīvesvietā, Eiropas Komisija, Nodarbinātības, sociālo lietu un iespēju vienlīdzības ģenerāldirektorāts, 2009.

UNICEF, Bērnu un invaliditātes jautājumi pārejas laikā CAE/NVS un Baltijas valstīs (*Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States*), *Innocenti Insight*, 2005.

UNICEF, Rokasgrāmata Konvencijas par bērna tiesībām ieviešana praksē, 3. pārskatītais izdevums, 2007.

UNICEF, Bērnu-invalidu tiesību veicināšana (*Promoting the rights of children with disabilities*), *Innocenti Digest*, Nr.13, 2007.

Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām, ko 2006. gada 13. decembrī pieņēma Ģenerālā asambleja ar Rezolūciju Nr. 61/106 un kas stājās spēkā 2008. gada 3. maijā, skat. šeit:

<http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=14&pid=150>



Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencija par bērna tiesībām, ko 1989. gada 20. novembrī pieņēma Ģenerālā asambleja ar Rezolūciju Nr. 44/25 un kas stājās spēkā 1990. gada 2. septembrī, skat. šeit: <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>

Inclusion Europe

Eiropas biedrību apvienība, kas rūpējas par personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem un to ģimenēm

Inclusion Europe ir bezpeļņas organizācija. Mēs cīnāmies par cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem un to ģimeņu tiesībām un interesēm. Mūsu sastāvā ietilpst organizācijas no 39 Eiropas valstīm.

Cilvēki ar intelektuālās attīstības traucējumiem ir šo valstu pilsoņi. Viņiem ir vienlīdzīgas tiesības būt iekļautiem sabiedrībā, lai arī kādas būtu to īpašās vajadzības. Viņi nesagaida lavēlību, bet gan savas tiesības.

Inclusion Europe pievērš uzmanību trīs galvenajām politikas jomām:

- cilvēktiesību īstenošana personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem;
- iekļaušana sabiedrībā;
- nediskriminācija.

Eurochild

 eurochild eaphne

Eurochild ir Eiropas organizāciju un aktīvistu tīkls, kas nodarbojas ar bērnu un jauniešu tiesību un labklājības veicināšanu Eiropas valstīs.

Tīkls tika dibināts 2004. gadā, un patlaban tas ietver 109 pilntiesīgās dalīborganizācijas un 36 asociētās dalīborganizācijas no 35 Eiropas valstīm.

Nākotnē mēs redzam tādu Eiropu, kur visi bērni aug vidē, kas veicina to fizisko, intelektuālo, emocionālo, morālo un garīgo attīstību. Tādu Eiropas sabiedrību, kur bērna tiesības, kā to paredz Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencija par bērna tiesībām (*UNCRC*), saprot un ievēro politiķi, valdības, profesionāļi, vecāki, aizbildņi un bērni.

Prāgas Čārlza Universitāte

Izglītības fakultāte ir viena no septiņpadsmit Prāgas Čārlza Universitātes paspārnē esošajām fakultātēm. Tās primārais mērķis ir apmācīt skolotājus un citus izglītības darbiniekus darbam dažādās skolās un skolu sistēmās. Fakultāte piedāvā teorētisko un praktisko apmācību tādās nozarēs kā humanitārās zinātnes, sociālās zinātnes, māksla, fiziskā audzināšana, matemātika un dabas zinības.

Šobrīd fakultātē mācās aptuveni 4200 studentu, kopā ņemot bakalaura un maģistra programmās studējošos, kā arī vēl gandrīz 10 000 studentu dažādās citās kombinētā tipa studiju programmās.

eurochild



aphne

Finansiālais atbalsts no Eiropas Komisijas *DAPHNE III* programmas.

Inclusion Europe

Galleries de la Toison d' Or – Chaussée d' Ixelles, 29 – B-1050, Brisele

Tel. : +32-2-502 28 15 – Fakss : +32-2-502 80 10

secretariat@inclusion-europe.org – www.inclusion-europe.org