

# Palanki aplinka vaikams ir jaunimui: iššūkiai ir galimybės

## Galutinė tyrimo ataskaita

2013 m. birželio 3 d.  
(2013 m. liepos 24 d. redakcija)



Pagal 2012 m. gruodžio 20 d. pagrindinę sutartį Nr. 517-12-PEST su Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministerija ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, paslaugas teikia viešoji įstaiga „Europos socialiniai, teisiniai ir ekonominiai projektai“ (ESTEP)

Pagal 2012 m. gruodžio 20 d. pagrindinę sutartį Nr. 517-12-PEST (toliau – Sutartis) su Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministerija (toliau – Užsakovas) ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau – Paslaugų gavėjas) VŠĮ „Europos socialiniai, teisiniai ir ekonominiai projektai“ teikia tyrimo paslaugas Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai pirmininkavimo laikotarpiu.

Šiame dokumente pateikiama Sutartyje numatyto tyrimo „Palanki aplinka vaikams ir jaunimui: iššūkiai ir galimybės“ galutinė tyrimo ataskaita.

## TURINYS

<b>LENTELIŲ SĄRAŠAS</b> .....	<b>5</b>
<b>SANTRUMPOS</b> .....	<b>7</b>
<b>I V A D A S</b> .....	<b>8</b>
<b>1 „PAŽEIDŽIAMO VAIKO“ SĄVOKA</b> .....	<b>9</b>
<b>2 TYRIMO OBJEKTAS</b> .....	<b>11</b>
<b>3 METODOLOGIJA</b> .....	<b>14</b>
<b>4 VAIKAI, AUGANTYS SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOSE</b> .....	<b>14</b>
4.1 STATISTINIAI DUOMENYS .....	14
4.2 STATISTINIŲ DUOMENŲ RINKIMO TOBULINIMAS .....	17
4.3 SOCIALINĖS PASLAUGOS .....	20
4.4 IŠVADOS IR PASIŪLYMAI.....	24
<b>5 SOCIALINĖS RIZIKOS VAIKAI</b> .....	<b>25</b>
5.1 STATISTINIAI DUOMENYS .....	25
5.2 MOKYKLOJE NESIMOKANTYS IR MOKYKLOS NELANKANTYS VAIKAI .....	27
5.2.1 <i>Sąvokų apibrėžimas</i> .....	27
5.2.2 <i>Mokykloje nesimokantys mokiniai</i> .....	27
5.2.3 <i>Mokyklos nelankantys mokiniai</i> .....	29
5.2.4 <i>Statistinės medžiagos apie mokykloje nesimokančius ir mokyklos nelankančius mokinius neatitikimų aiškinimas</i> .....	31
5.2.5 <i>Paslaugų teikimo neefektyvumas</i> .....	33
5.3 PRIKLAUSOMYBIŲ TURINTYS VAIKAI.....	33
5.3.1 <i>Priklausomybės sąvoka</i> .....	33
5.3.2 <i>Statistiniai duomenys apie priklausomybių turinčius vaikus</i> .....	34
5.3.3 <i>Nuo priklausomybių kenčiantiems vaikams teikiamos paslaugos</i> .....	36
5.4 VAIKŲ NUSIKALSTAMUMAS IR TAIKOMOS PRIEŽIŪROS PRIEMONĖS .....	39
5.4.1 <i>Bendrosios pastabos</i> .....	39
5.4.2 <i>Socializacijos centrai – teikiamų paslaugų vertinimas</i> .....	41
5.5 IŠVADOS .....	44
<b>6 RAIDOS NEGALIA IR SUTRIKIMAI</b> .....	<b>45</b>
6.1 STATISTINIAI DUOMENYS .....	45
6.2 SVEIKATA – VAIKŲ, TURINČIŲ RAIDOS NEGALIA, ANKSTYVOJI REABILITACIJA.....	46
6.3 VAIKŲ, TURINČIŲ RAIDOS NEGALIA, ANKSTYVASIS UGDYMAS: TEISINIS REGLAMENTAVIMAS IR STATISTINIAI DUOMENYS.....	48
6.3.1 <i>Teisinis reglamentavimas</i> .....	48
6.3.2 <i>Statistiniai duomenys – specialiosios paskirties ikimokyklinis ugdymas</i> .....	48
6.3.3 <i>Vaikų, turinčių raidos negalią, ankstyvojo ugdymo probleminiai aspektai</i> .....	50
6.4 BENDRASIS UGDYMAS .....	51
6.4.1 <i>Statistiniai duomenys</i> .....	51
6.4.2 <i>Ugdymo formų vertinimas</i> .....	53
6.4.3 <i>Dalinės ir pilnos integracijos atvejų aptarimas</i> .....	55
6.5 VAIKŲ, TURINČIŲ RAIDOS NEGALIA, UGDYMO FINANSAVIMAS .....	57
6.5.1 <i>Speciali tikslinė dotacija mokinio krepšeliui finansuoti</i> .....	57
6.5.2 <i>Mokinio krepšelio dydis specialiųjų poreikių turintiems mokiniams</i> .....	57
6.5.3 <i>Speciali tikslinė dotacija ūkio lėšoms finansuoti</i> .....	59
6.6 IŠVADOS .....	61
<b>7 EMOCIJŲ IR ELGESIO SUTRIKIMAI</b> .....	<b>62</b>
7.1 STATISTINIAI DUOMENYS .....	62
7.2 VAIKŲ, TURINČIŲ EMOCIJŲ IR ELGESIO SUTRIKIMŲ, UGDYMAS.....	63

7.3	ATVEJO STUDIJA – VAIKO, TURINČIO EMOCIJŲ BEI ELGESIO SUTRIKIMŲ IR AUGANČIO POZITYVIOJE ŠEIMOJE, SVEIKATOS IR ŠVIETIMO SRITYSE TEIKIAMŲ PASLAUGŲ PROBLEMINIAI ASPEKTAI .....	64
7.4	IŠVADOS .....	65
<b>8</b>	<b>SMURTĄ AR PRIEVARTĄ PATYRĘ VAIKAI .....</b>	<b>65</b>
8.1	STATISTINIAI DUOMENYS IR JŲ TOBULINIMO PERSPEKTYVOS .....	65
8.2	SMURTAS PRIEŠ VAIKUS – PROBLEMINIAI ASPEKTAI .....	69
8.2.1	<i>Smurto samprata .....</i>	69
8.2.2	<i>Vaiką žalojančio suaugusiųjų elgesio įtarimas ir atpažinimas .....</i>	70
8.2.3	<i>Vaiką žalojančių elgesį sustabdyti skirti teisiniai veiksniai .....</i>	72
8.2.4	<i>Vaiko/šeimoms reabilitacija .....</i>	74
8.3	VAIKO SEKSUALINIO IŠNAUDOJIMO ATVEJIS – PASLAUGŲ INFRASTRUKTŪROS VERTINIMAS .....	76
8.4	SMURTO TARP TĖVŲ, VAIKUI ESANT STEBĖTOJU, ATVEJIS – PASLAUGŲ INFRASTRUKTŪROS VERTINIMAS .....	77
8.5	IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS .....	78
<b>9</b>	<b>VAIKAI, IŠGYVENANTYS PSICHOLOGINES KRIZES, ESANTYS SAVIŽUDŽIO ELGESIO RIZIKOJE .....</b>	<b>80</b>
9.1	STATISTINIAI DUOMENYS .....	80
9.2	PSICHOLOGO PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS MOKYMOŠI ĮSTAIGOJE, PEDAGOGINĖJE PSICHOLOGINĖJE TARNYBOJE .....	81
9.3	PSICHOLOGINIŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS PSICHIKOS SVEIKATOS CENTRUOSE .....	82
9.4	PSICHOLOGINIŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS NEVYRIAUSYBINĖSE ORGANIZACIJOSE .....	83
9.5	IŠVADOS .....	85
<b>10</b>	<b>UŽSIENIO VALSTYBIŲ GEROJI PRAKTIKA .....</b>	<b>86</b>
10.1	PASLAUGOS VAIKAMS, AUGANTIEMS SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOSE .....	86
10.1.1	<i>Materialinė pagalba .....</i>	86
10.1.2	<i>Šeimos pagalbos centrai .....</i>	87
10.1.3	<i>Tėvystės įgūdžių stiprinimas .....</i>	88
10.1.4	<i>Tėvo vaidmens stiprinimas .....</i>	90
10.1.5	<i>Pagalba prižiūrint vaikus .....</i>	90
10.1.6	<i>Vaikų socialinis-kultūrinis dalyvavimas .....</i>	91
10.2	PASLAUGOS SOCIALINĖS RIZIKOS VAIKAMS .....	93
10.2.1	<i>Darbas su gatvės vaikais .....</i>	93
10.2.2	<i>Pagalba priklausomybių turintiems vaikams .....</i>	95
10.2.3	<i>Paslaugos nusikalsti linkusiems ir įvykdžiusiems nusikaltimus vaikams .....</i>	96
10.2.4	<i>Profesinis lavinimas socialinės rizikos vaikams .....</i>	97
10.3	PASLAUGOS RAIDOS NEGALIAJŲ TURINTIEMS VAIKAMS .....	98
10.3.1	<i>Specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių mokinių ugdymas .....</i>	98
10.3.2	<i>Autizmo spektro sutrikimus turinčių vaikų ugdymas .....</i>	102
10.3.3	<i>Specialiųjų ugdymo poreikių turinčių mokinių profesinis ir darbinis ugdymas .....</i>	104
10.4	PASLAUGOS ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMŲ TURINTIEMS VAIKAMS .....	106
10.5	PAGALBA VAIKAMS, PATYRUSIEMS SMURTĄ AR PRIEVARTĄ .....	108
10.5.1	<i>Pagalba vaikams, patyrusiems smurtą namuose .....</i>	108
10.5.2	<i>Pagalba seksualinio smurto aukoms .....</i>	109
10.5.3	<i>Teisinė pagalba vaikams, patyrusiems seksualinį smurtą .....</i>	111
10.6	PAGALBA VAIKAMS, PATYRUSIEMS SMURTĄ AR PRIEVARTĄ .....	112
10.6.1	<i>Pagalba vaikams, išgyvenantiems artimų žmonių netektis .....</i>	112
10.6.2	<i>Pagalba patyčias patiriantiems vaikams ir patyčių prevencija .....</i>	112
<b>11.</b>	<b>IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS .....</b>	<b>115</b>
<b>12.</b>	<b>LITERATŪROS SĄRAŠAS .....</b>	<b>130</b>
<b>13.</b>	<b>PRIEDAI .....</b>	<b>137</b>

## Lentelių sąrašas

Lentelė 1. Pažeidžiamų vaikų grupės pagal paslaugų aktualumą (pažymėta varnele). .....	11
Lentelė 2. Socialinės rizikos šeimose augantys vaikų skaičius. ....	16
Lentelė 3. Socialines paslaugas teikiančių įstaigų skaičius. ....	20
Lentelė 4. Centralizuotai kaupiami duomenys apie atskiras socialinės rizikos vaikų grupes. ....	26
Lentelė 5. Pagal privalomąją ugdymo programą mokykloje nesimokančių vaikų procentinė dalis. ....	28
Lentelė 6. Socialinės psichologinės mokyklos nelankymo priežastys. ....	29
Lentelė 7. Psichologinės mokyklos nelankymo priežastys. ....	30
Lentelė 8. Socialinės ekonominės mokyklos nelankymo priežastys. ....	31
Lentelė 9. Mokykloje nesimokančių ir mokyklos nelankančių mokinių statistiniai duomenys pagal skirtingus šaltinius. ....	32
Lentelė 10. Bendras nuo nepriklausomybių gydomų vaikų skaičius (absoliutiniai skaičiai). ....	34
Lentelė 11. Stacionare dėl priklausomybės gydytų vaikų iki 18 metų atvejų skaičius (absol. sk.). ....	34
Lentelė 12. Alkoholio toksinio poveikio ir alkoholio intoksikacijos 7-14 m. ir 15-17 m. amžiaus grupėse. ....	34
Lentelė 13. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas 0-17 m. amžiaus grupėje 100000 gyv. ir sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį 0-17 m. amžiaus grupėje 100000 gyv. ....	35
Lentelė 14. Vaiko vidutinės priežiūros priemonių rodikliai 2009–2012 m. ....	40
Lentelė 15. Savivaldybės, galinčios teikti minimalios priežiūros priemones. ....	40
Lentelė 16. Savivaldybių nurodytos neveiksmingiausios minimalios priežiūros priemonės. ....	41
Lentelė 17. Vaikų skaičius socializacijos centruose 2013 m. gegužės 1 d. ....	42
Lentelė 18. Vaikai, pirmą kartą pripažinti neįgaliais pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją (TLK–10). ....	46
Lentelė 19. Autizmo spektro sutrikimais sergančių vaikų skaičius. ....	47
Lentelė 20. Specialiosios paskirties ikimokyklinio ugdymo įstaigų ir mokinių skaičius. ....	48
Lentelė 21. Ikimokyklinio ugdymo įstaigos – Vilniaus miesto pavyzdys. ....	49
Lentelė 22. Specialiųjų ugdymo poreikių vaikų pasiskirstymas specialiose mokyklose, specialiose klasėse, bendrosiose klasėse. ....	51
Lentelė 23. Specialiųjų mokyklų pasiskirstymas pagal miestus. ....	53
Lentelė 24. Vaikų sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais. ....	62
Lentelė 25. Duomenys apie smurtą ar prievartą patyrusius vaikus. ....	65
Lentelė 26. Pavyzdiniai statistiniai rodikliai apsaugos nuo smurto ir prievartos srityje. ....	68
Lentelė 27. Paauglių depresškumas ir savižudybių pavojus. ....	80
Lentelė 28. Nuo tyčinių susižalojimų (savižudybių) mirusių vaikų skaičius, tenkantis 100 tūkst. vaikų, pagal lytį, gyvenamąją vietą. ....	81
Lentelė 29. Psichikos sveikatos centrų etatų sudėtis. ....	83
Lentelė 30. Pažeidžiamų vaikų ir teikiamų paslaugų masto vertinimas. ....	116
Lentelė 31. Bendrosios rekomendacijos. ....	121
Lentelė 32. Pasiūlymai dėl teisinio reglamentavimo ir paslaugų finansavimo. ....	127
Lentelė 33. Interviu sąrašas. ....	137
Lentelė 34. Socialinės rizikos šeimų skaičius. ....	139
Lentelė 35. Socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičius pagal priežastis. ....	139
Lentelė 36. Dėl išnykusios įrašymo į apskaitą priežasties iš socialinės rizikos šeimų apskaitos išbrauktų šeimų skaičius 2009–2011 m. ....	140
Lentelė 37. Informacija apie signalines šeimas (2012 m. spalio 1 d. duomenys). ....	140
Lentelė 38. Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičius Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Tauragėje, Ignalinoje 2008–2011 m. ....	140
Lentelė 39. Duomenys apie socialines paslaugas (įstaigos, gavėjai, paslaugų rūšys). ....	141
Lentelė 40. Dienos centrų Vilniuje sąrašas. ....	142
Lentelė 41. Įtariamų (kaltinamų) nusikalstamomis veikomis nepilnamečių skaičius pagal lytį, amžių ir pilietybę. ....	144
Lentelė 42. Įtariamų (kaltinamų) nusikalstamomis veikomis pakartotinai, neblaivios būsenos, apsvaigusiu nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų nepilnamečių skaičius 2005–2011 m. ....	145
Lentelė 43. Padariusių nusikalstamas veikas vaikų iki 16 m. amžiaus skaičius 2005–2011 m. ....	145
Lentelė 44. Turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų dėl narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo, suimtų ir nuteistų nepilnamečių skaičius 2006–2012 m. ....	145
Lentelė 45. Lietuvos Respublikos teismuose nuteistų ir nuo bausmės atleistų nepilnamečių skaičius pagal lytį ir amžių 2006–2011 m. ....	145
Lentelė 46. Policijos profilaktinėje įskaitoje esančių nepilnamečių skaičius 2006–2012 m. ....	146
Lentelė 47. Į policijos įstaigas pristatytų vaikų skaičius 2005–2011 m. pagal lytį, amžiaus grupę ir kitus požymius. ....	146

Lentelė 48. Piktnaudžiaujančių alkoholiu vaikų skaičiaus 2008–2011 m. pasiskirstymas pagal lytį, gyvenamąją vietovę. ....	146
Lentelė 49. Piktnaudžiaujančiųjų narkotinėmis, toksinėmis medžiagomis vaikų skaičiaus 2005–2011 m. pasiskirstymas pagal lytį, gyvenamąją vietovę, amžiaus grupes. ....	146
Lentelė 50. Naujai diagnozuotų priklausomybės atvejų skaičius 2000–2006 m. (vaikai iki 18 m.).....	147
Lentelė 51. Bendras nuo priklausomybės gydomų vaikų skaičius 2000–2006 m.....	147
Lentelė 52. Pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais pagal (TLK–10) ir neįgalumo lygį vaikų skaičius.....	147
Lentelė 53. Pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais vaikų skaičius pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją ir neįgalumo lygį. ....	149
Lentelė 54. Psichikos specialistų gydomų vaikų iki 18 m. skaičius 1999–2006 m. ....	151
Lentelė 55. Naujai diagnozuotų atvejų skaičius per metus (vaikai iki 18 m.).....	151
Lentelė 56. Vaikų sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais pagal lytį, gyvenamąją vietovę ir amžiaus grupes 2005–2011 m. ....	151
Lentelė 57. Pranešimų apie smurtą prieš vaikus skaičius pagal lytį, gyvenamąją vietą, amžiaus grupes 2005–2011 m. ....	151
Lentelė 58. Pranešimų apie smurtą prieš vaikus skaičius pagal smurto pobūdį ir lytį 2005–2011 m. ....	152
Lentelė 59. Pranešimų apie smurtą prieš vaikus skaičius pagal apskritis 2005–2011 m. ....	152
Lentelė 60. Nuo nusikalstamų veikų nukentėjusių vaikų skaičius pagal amžiaus grupes 2005–2011 m. ....	152
Lentelė 61. Nuo nusikalstamų veikų seksualinei sveikatai nukentėjusių vaikų skaičius 2005–2011 m.....	153
Lentelė 62. ES pavyzdiniai rodikliai. ....	154
Lentelė 63. Duomenys apie specialiosios paskirties ikimokyklinį ugdymą 2002–2011 m. (metų pabaigoje) ....	155
Lentelė 64. Integruotų į bendrojo ugdymo grupę specialiųjų ugdymosi poreikių vaikų skaičius 2004–2012 m. ....	156
Lentelė 65. Specialiųjų darželių Vilniaus mieste sąrašas. ....	156
Lentelė 66. Specialiųjų poreikių vaikų ugdymo grupes turinčių darželių Vilniuje sąrašas. ....	157
Lentelė 67. Duomenys apie specialiųjų poreikių mokinius ir ugdymo įstaigas 2004–2012 m.....	158
Lentelė 68. Specialiąją pedagoginę ir specialiąją, psichologinę bei socialinę pedagoginę pagalbą teikiančių specialistų ir mokinių skaičiaus santykis bendrojo lavinimo mokyklose 2000–2010 m. ....	158
Lentelė 69. Integruotai ugdomų specialiųjų poreikių turinčių vaikų ir jaunuolių iki 21 metų dalis (%). ....	158
Lentelė 70. Specialiųjų poreikių turinčių mokinių/studentų dalis (%) lyginant su bendru mokinių/studentų skaičiumi 2000–2010. ....	158
Lentelė 71. Specialiųjų mokyklų Lietuvoje sąrašas. ....	159
Lentelė 72. Pagal privalomo ugdymo programas nesimokančių 7-16 metų vaikų dalis (%) 2000–2011 m.....	161
Lentelė 73. Mokyklos nelankančių vaikų skaičius 2010 m. ....	162
Lentelė 74. Mokykloje nesimokančių vaikų pasiskirstymas pagal priežastis (remiantis Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis), 2010 m.....	163
Lentelė 75. 7-16 m. amžiaus mokyklose nesimokančių vaikų skaičius pagal savivaldybes ir nesimokymo priežastis. ...	164
Lentelė 76. 17-18 m. amžiaus mokyklose nesimokančių vaikų skaičius pagal savivaldybes ir nesimokymo priežastis. .	165
Lentelė 77. Nesimokančių mokykloje mokyklinio amžiaus vaikų pasiskirstymas pagal amžių ir nelankymo priežastis, 2009–2013 m. ....	166
Lentelė 78. Psichologų skaičiaus kaita 2005–2012 m. pagal mokymosi įstaigas. ....	166
Lentelė 79. Specialiųjų ugdymo poreikių mokinių mokinio krepšelio dydis pagal amžiaus grupes ir mokyklos bei klasių tipus.....	167

**Santrumpos**

CK	Civilinis kodeksas
EACEA	Švietimo, garso ir vaizdo bei kultūros vykdomoji įstaiga
EES	Elgesio ir/ar emocijų sutrikimai
JTO	Jungtinių tautų organizacija
JTVTK	Jungtinių tautų vaiko teisių konvencija
NVO	Nevyriausybė organizacija
OECD	Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija
PPT	Psichologinė pedagoginė tarnyba
PSO	Pasaulio sveikatos organizacija
PVC	Paramos vaikams centras
SADM	Socialinės apsaugos ir darbo ministerija
SUP	Specialieji ugdymo poreikiai
ŠMM	Švietimo ir mokslo ministerija
TLK–10	Tarptautinė ligų klasifikacija
VRC	Vaiko raidos centras
VRM	Vidaus reikalų ministerija
VTAT/VTAS	Vaiko teisių apsaugos tarnyba/Vaiko teisių apsaugos skyrius

## IVADAS

---

Vaikai yra laikomi viena labiausiai pažeidžiamų visuomenės grupių, kurios teisių užtikrinimas ir apsauga reikalauja ypatingo dėmesio.<sup>1</sup> Vaiko gerovė yra suprantama kaip sąlygų vaikui gyventi visavertį gyvenimą sudarymas, jo teisės į apsaugą, aprūpinimą ir dalyvavimą visuomenės gyvenime užtikrinimas.<sup>2</sup> Vaiko gerovės samprata apima tiek fizinę, tiek psichosocialinę sferas.<sup>3</sup> Ratifikavusi Jungtinių Tautų Organizacijos vaiko teisių konvenciją (toliau – JTVTK),<sup>4</sup> Lietuva įsipareigojo kiekvienam vaikui garantuoti tokią apsaugą ir paramą, kuri kaip galima labiau atitiktų jo interesus ir teisių įgyvendinimą.

Vaikais yra laikomi asmenys iki 18 metų amžiaus, tačiau tarp jų yra vaikų, kurie dėl tam tikrų priežasčių – šeimos gyvenimo sąlygų; fizinės ar psichinės sveikatos būklės; susidūrimo su nusikalstamomis veikomis – yra labiau pažeidžiami. Pažeidžiami vaikai yra šio tyrimo objektas. Atkreiptinas dėmesys į tai, jog šis tyrimas neapima vaikų globos klausimo, taip pat be emigravusių tėvų globos likusių vaikų, t. y. taip vaidinamų „euronašlaičių“. Pastarųjų procesų analizei turėtų būti skiriamas atskiras dėmesys.

Šiuo tyrimu yra siekiama iširti palankios aplinkos pažeidžiamiems vaikams sudarymo prielaidas ir veiksnius.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti pažeidžiamiems vaikams teikiamas socialinių, sveikatos, švietimo, teisingumo sričių paslaugas, jų teisinį reglamentavimą, esamą infrastruktūrą, prieinamumo galimybes ir problemas (pvz., specifinių paslaugų, specialistų, finansavimo);
2. Išanalizuoti tarpinstitucinį bendradarbiavimą užtikrinančius ar jam trukdančius veiksnius, organizuojant paslaugų teikimą pažeidžiamiems vaikams;
3. Išanalizuoti ir nustatyti pažeidžiamiems vaikams reikalingų paslaugų poreikį;
4. Atlikti užsienio valstybių lyginamąją analizę, siekiant įvertinti palankios aplinkos vaikams sudarymo prielaidas ir priemones socialinėje, sveikatos, švietimo ir teisingumo paslaugų infrastruktūrose;
5. Pateikti pasiūlymus, kaip ir kokiomis kryptimis plėtoti paslaugų infrastruktūrą ir prieinamumą pažeidžiamiems vaikams ir jaunimui užtikrinant gerovę ir palankią aplinką.

Tyrimo metu buvo naudojami teoriniai ir empiriniai tyrimo metodai. Naudojant teorinius tyrimo metodus buvo atlikta socialinės, teisinės, pedagoginės, psichologinės, sociologinės literatūros bei teisės aktų, atliktų tyrimų analizė, jų sintezė, vertinimas, interpretavimas ir lyginimas. Empirinio tyrimo metu buvo atliktos 33 apklausos (sąrašas pateikiamas Priede 1) – interviu su valstybės, savivaldybių institucijų bei įstaigų, nevyriausybinių organizacijų atstovais. Taip pat empirinio tyrimo metu buvo atliktos dvi išsamios pažeidžiamo vaiko atvejo studijos.

Tyrimą sudaro vienuolika pagrindinių dalių. Pirmoje dalyje yra aptariama pažeidžiamo vaiko sąvoka, vartojama tarptautiniuose, ES, kitų valstybių ir Lietuvos teisės aktuose. Antroje dalyje yra aptariamas šio tyrimo objektas. Trečioji dalis yra skirta tyrimo metodologijos aptarimui. Ketvirtoje dalyje pateikiami Lietuvoje renkami statistiniai duomenys apie pažeidžiamus vaikus, taip pat apžvelgiamos ES rekomendacijos dėl duomenų apie pažeidžiamus vaikus rinkimo. Penktoji tyrimo dalis yra skirta švietimo sričiai – joje analizuojami ankstyvojo bei bendrojo ugdymo klausimai pagal atskiras pažeidžiamų vaikų grupes. Šeštoji

---

<sup>1</sup> Globali iniciatyva psichiatrijoje, Lietuvos telefoninių psichologinės pagalbos tarnybų asociacija, Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga, Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“, Paramos vaikams centras, Žmogaus teisių stebėjimo institutas, Vaiko teisių padėtis Lietuvos stacionariuose globos ir ugdymo įstaigose, Tyrimo ataskaita, Vilnius, 2006, p. 7.

<sup>2</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 46.

<sup>3</sup> NVO vaikams konfederacija, Lietuvos Respublikos ataskaitos „Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos įgyvendinimas Lietuvoje 2004-2008 metais“ komentaras, Vilnius, 2010 p. 20.

<sup>4</sup> Ratifikuota 1995-07-03 įstatymu Nr. I-983.



tyrimo dalis yra skirta vaikams teikiamoms sveikatos paslaugoms ir jų prieinamumui. Septinta dalis nagrinėja vaikams teikiamas socialines paslaugas ir jų prieinamumą. Aštunta dalis skirta vaikams teikiamoms paslaugoms teisingumo srityje, t. y. vaikų apsaugai ikiteisminiame ir teisminiame procese. Devintoje dalyje aptariami pažeidžiamiems vaikams teikiamų paslaugų gerosios praktikos pavyzdžiai Lietuvoje. Dešimtoje dalyje pateikiama šešių užsienio valstybių – Jungtinės Karalystės, Danijos, Vokietijos, Estijos, Islandijos bei Estijos – gerosios praktikos analizė. Vienuoliktoje dalyje yra pateikiamos tyrimo išvados ir rekomendacijos.

## 1 „PAŽEIDŽIAMO VAIKO“ SĄVOKA

Dėl riboto savarankiškumo kiekvienas vaikas iš esmės gali būti pažeidžiamas, tačiau tarptautiniuose dokumentuose yra išskiriama „rizikos vaikų“ grupė. Vienas iš tarptautinių „rizikos vaikų“ sąvokų apibrėžimų yra paremtas socio-ekonominė, kultūrine/kalbine šeimos, kurioje auga vaikas, padėtimi. Pavyzdžiui, tokia laikytina Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (toliau – OECD) kategorija: „C/Nepalankios sąlygos“, taikoma „specialių ugdymo poreikių turintiems ugdytiniais“, konkrečiai: „vaikams, susiduriantiems su nepalankiomis galimybėmis, kurias daugiausia lemia socialiniai ir ekonominiai, kultūros ir/arba kalbiniai veiksniai“. Ugdymo poreikis atsiranda dėl šiems veiksniams priskirtinų nepalankių sąlygų.<sup>5</sup> Pažymėtina, jog šis „rizikos vaikų“ apibrėžimas neapima vaikų, turinčių specialiųjų poreikių dėl organinių negalių ir/arba susirgimų.<sup>6</sup>

ES mastu nėra patvirtintas vieningas pažeidžiamų ar rizikoje esančių vaikų apibrėžimas, todėl naudojami įvairūs metodai, siekiant identifikuoti labiausiai pažeidžiamas vaikų grupes. Vienas iš tokių pavyzdžių yra 2010 m. vasario mėnesį TNS Qual+ Europos Komisijos Teisingumo generalinio direktorato vardu visose 27 ES valstybėse narėse atliktas kokybinis Eurobarometro tyrimas, kuriame dalyvavo jaunimas. Tirta 170 tikslinių grupių, tyrimo objektas – vaiko teisės. Buvo apklausti 15–17 metų amžiaus įvairių socialinių, ekonominių ir etninių grupių respondentai, tarp jų: romų, šintų bei klajoklių vaikai ir specialiųjų poreikių turintys vaikai. Viena iš tyrimo dalių buvo skirta identifikuoti labiausiai pažeidžiamas vaikų grupes. Remiantis tyrimo rezultatais, buvo išskirtos šios svarbiausios grupės:

- (a) fizinį smurtą ir seksualinį išnaudojimą patiriantys vaikai;
- (b) priekabiavimą-patyčias patiriantys vaikai;
- (c) skurde gyvenantys vaikai;
- (d) specialiose įstaigose gyvenantys vaikai;
- (e) benamiai, gatvėje gyvenantys ir oficialiai neįteisinti vaikai;
- (f) specialiųjų poreikių turintys vaikai;
- (g) etninių mažumų grupių ir imigrantų šeimų vaikai;
- (h) romų, šintų ir klajoklių bendruomenių vaikai.

Vadovaudamasi šiuo tyrimu bei viešomis konsultacijomis, Europos Komisija parengė ES vaiko teisių darbotvarkę (toliau – Darbotvarkė).<sup>7</sup> Darbotvarkėje pabrėžiama, jog vaiko teisių apsauga yra vienas iš ES uždavinių, kuris yra įtvirtintas ES pagrindinių teisių chartijoje (toliau – Chartija) bei dar labiau sustiprintas Lisabonos sutartyje. Taip pat vaiko teisės yra saugomos remiantis JT VTK, kurią yra ratifikavusios visos ES valstybės narės. Darbotvarkės tikslas yra pristatyti pagrindinius vaiko teisių apsaugos principus ES, laikantis Chartijos ir JT VTK nuostatų, bei konkrečius veiksmus trijose srityse susijusiose su: (a) vaiko teisių apsauga teisingumo sferoje; (b) pažeidžiamose situacijose esančių vaikų apsauga; (c) kova su smurtu prieš vaikus ES ir už jos ribų.

<sup>5</sup> EACEA, Ankstyvasis vaikų ugdymasis rūpyba Europoje: socialinio ir kultūrinio nelygiateisiškumo problemų sprendimas, 2009, p. 7.

<sup>6</sup> Ten pat.

<sup>7</sup> Europos Komisija: Europos Komisijos Komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui: ES vaiko teisių darbotvarkė, COM (2011) 60 galutinis, 2011.

Europos Komisija pažymi, jog vaikai gali susidurti su teisingumo sistema įvairiose situacijose, tokiose kaip: (a) tėvų skyrybų metu; (b) tėvams nesutariant dėl globos; (c) vaikui padarius pažeidimą; (d) tapus nusikaltimo auka; (e) tapus nusikaltimo liudininku; (f) prašant prieglobsčio.

EK taip pat atkreipia dėmesį, jog vaikams, susidūrus su teisingumo sfera, gali kilti vairių sunkumų, būtent: (a) pasinaudoti teise į atstovavimą arba būti išklaustytiems teisme; (b) užtikrinti privatumo apsaugą baudžiamajame procese; (c) taikyti specialiąsias apsaugos priemones; (4) sumažinti neigiamo apklausų baudžiamajame procese poveikį.

Europos Komisija išskiria keletą pažeidžiamų vaikų kategorijų. *Pirmoji* kategorija – skurdą ir socialinę atskirtį patiriantys vaikai – išskiriama remiantis socialiniais, politiniais ir ekonominiais veiksniais. Europos Komisija<sup>8</sup> taip pat pažymi, jog šios grupės vaikai dažnai turi ir „piktnaudžiavimo narkotikais problemų, yra linkę prasčiau mokytis ir yra prastesnės fizinės bei psichinės sveikatos“. *Antroji* kategorija yra negalią turintys vaikai. *Trečiąjai* pažeidžiamų vaikų kategorijai priklauso vaikai, tapę seksualinio išnaudojimo arba prekybos žmonėmis aukomis. *Ketvirtajai ir penktajai* kategorijai yra priskirti prieglobsčio prašantys vaikai bei vaikai, kurie atvyko į ES nelydimi. *Penktajai* pažeidžiamų vaikų grupė apima vaikus, kurie nebaigė mokyklos, t. y. įgijo tik pradinį ar žemesnį išsilavinimą. *Šeštajai* pažeidžiamų vaikų grupei yra priskiriami romų vaikai. *Septintajai* pažeidžiamų vaikų grupei Europos Komisija priskiria pabėgusius iš namų ar institucijų bei dingusius vaikus. *Aštuntosios* pažeidžiamų vaikų grupės išskyrimo kriterijus yra priekabiavimas elektroninėje erdvėje bei mokykloje ir viliojimas.

Europos Komisija pabrėžia, jog smurto prieš vaikus problema ES ir už jos ribų apima (a) smurtą namuose; (b) seksualinį smurtą; (c) nužudymus; (d) smurtinius sužalojimus. Kiti reiškiniai, tokie kaip vaikų darbas ir prekyba bei vaikų sekso turizmas, taip pat reikalauja ypatingo dėmesio.

Svarbu akcentuoti, jog dauguma Europos valstybių neturi teisės aktuose įtvirtinto „rizikos vaikų“ apibrėžimo, tačiau jos taiko tam tikrus kriterijus, pagal kuriuos nustatoma, ar vaikui reikalinga papildoma parama. Vienas iš pagrindinių kriterijų yra vaiko augimas socialinę ir ekonominę atskirtį patiriančiose šeimose. Kiti „rizikos vaiko“ nustatymo kriterijų pavyzdžiai: a) tėvų globos netekimas; b) patirta prievarta ar smurtas šeimoje ar už jos ribų (Bulgarija); c) raidos sutrikimai (Vokietija, Bulgarija, Švedija); d) priklausymas tautinėms mažumoms (Estija); e) kalbėjimas gimtąja kalba, kuri nėra valstybės oficiali kalba (Liuksemburgas, Estija); f) tėvų išsilavinimo lygis (Nyderlandai).<sup>9</sup>

Remiantis EACEA<sup>10</sup> tyrimo duomenimis, Lietuvos viešosios politikos dokumentuose yra nustatyti šie vaikų priklausymo rizikos grupėms požymiai:

- Priklausymas socialiai pažeidžiamoms ar socialinę atskirtį patiriančioms šeimoms;
- Jei tėvų teisės yra apribotos;
- Našlaičiai ir kaimo vietovėse gyvenantys vaikai;
- Migruojančių darbuotojų ir imigrantų vaikai;
- Tautinių mažumų (pavyzdžiui, romų) vaikai.

Pažymėtina, jog EACEA<sup>11</sup> tyrimo pateikta rizikos vaikų samprata Lietuvoje atitinka Europoje dominuojantį vaiko priskyrimo rizikos grupei pagal šeimos socialinio skurdo rizikos kriterijų. Tačiau ši samprata neapima kitų specialios paramos reikalingų vaikų grupių, kurios dažnai, tačiau ne visada priklauso nuo šeimos socio-ekonominės padėties. Kaip pažymi Lietuvos Respublikos Valstybės kontrolė,<sup>12</sup> ne visi socialinės rizikos šeimose augantys vaikai ir ne tik šie vaikai yra socialinės rizikos vaikai.

<sup>8</sup> Ten pat, p. 8.

<sup>9</sup> EACEA, Ankstyvasis vaikų ugdymasis rūpyba Europoje: socialinio ir kultūrinio nelygiateisiškumo problemų sprendimas, 2009, p. 156-180.

<sup>10</sup> Ten pat, p. 159.

<sup>11</sup> Ten pat.

<sup>12</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 29.

Antra, be minėtų grupių ypatingo dėmesio taip pat reikalauja organiniai faktoriai – fizinės ir/ar psichinės (psichikos ar proto) sveikatos sutrikimai, tokie kaip vaiko raidos negalia arba elgesio ir/ar emociniai sutrikimai. Remiantis Socialinių paslaugų įstatymu,<sup>13</sup> vaikas su negalia yra „(...) vaikas iki 18 metų, kuris dėl neįgalumo yra iš dalies ar visiškai neįgijęs jo amžių atitinkančio savarankiškumo ir kurio galimybės ugdytis bei dalyvauti visuomenės gyvenime yra ribotos“.

Tiek socialiniai veiksniai, tiek sveikatos (fizinės ar psichinės) sutrikimai/negalios didina vaikų socialinę atskirtį. Vadovaujantis šiais dviem kriterijais yra apibrėžiamas **tyrimo objektas**.

## 2 TYRIMO OBJEKTAS

Šio tyrimo *tikslas* yra apžvelgti rizikos vaikų grupių mastą, jiems teikiamas paslaugas ugdymo, sveikatos, socialinėje bei teisingumo sferose, o taip pat per atvejų analizės ir gerosios praktikos pavyzdžius, identifikuoti vaikams teikiamų paslaugų problemas/trūkumus bei pasiūlyti jų tobulinimo kryptis.

Lentelė 1. Pažeidžiamų vaikų grupės pagal paslaugų aktualumą (pažymėta varnele).

Pažeidžiamų vaikų grupės/ Paslaugų grupės	Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose; socialinės rizikos vaikai	Nuo tėvų atskirti vaikai <sup>14</sup>	Migruojančių darbuotojų ir imigrantų vaikai	Našlaičiai ir kaimo vietovėse gyvenantys vaikai	Tauti-nių mažumų (pvz. romų) vaikai	Raidos negalia/sutrikimai	Elgesio ir emocijų sutrikimai	Vaikai, patyrę smurtą ar prievartą; išgyvenantys psichologines krizes; esantys savižudžio elgesio rizikoje
Švietimas	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sveikatos paslaugos	✓					✓	✓	✓
Socialinės paslaugos	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓
Teisingumas	✓	✓						✓

Vadovaujantis Lentelės Nr. 1 galima daryti išvadą, jog keturių vaikų grupių poreikiai patenka į tris arba keturias Lentelėje Nr. 1 nurodytas paslaugų sritis. Šios grupės, turinčios didžiausią kompleksinių paslaugų poreikį, nagrinėjamos tyrime.

*Tyrimo objektą* sudaro keturios vaikų grupės. „Vaiko“ sąvoka šiame tyrime vartojama apibūdinti jaunesniems nei 18 metų amžiaus asmenims. Žemiau pateikiamas detalesnis kiekvienos iš šių grupių apibūdinimas.

**I. Raidos negalia** – bet kokia fizinė ar protinė būklė, išsivysčiusi iki 18 m. amžiaus, ir nulemianti lėtesnį naujų žinių ir įgūdžių įgijimą. Remiantis LR teisės normomis, Lietuvoje specialiųjų poreikių asmenų sutrikimų ir jų laipsnių nustatymas bei priskyrimas vienai ar kitai specialiųjų ugdymosi poreikių grupei buvo vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo, sveikatos apsaugos, socialinės apsaugos ir darbo

<sup>13</sup> 2012-11-06, Nr. X-493.

<sup>14</sup> Nuo tėvų atskirtų vaikų grupė apima vaikus, kurių tėvų teisės yra apribotos, bet ir vaikus, kurių tėvai bylinėjasi dėl globos ir vaikų gyvenamosios vietos (dažniausiai tėvų skyrybų procese).

ministrų 2002 m. liepos 12 d. įsakymu Nr. 1329/368/98. Nuo 2011 m. specialieji poreikiai nustatomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu „Dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašo patvirtinimo“.<sup>15</sup> Minėto dokumento 3 str. apibrėžia mokinius, turinčius negalių, t. y. raidos, sensorinių, fizinių funkcijų ir kitų sveikatos sutrikimų, kurių kilmė gali būti biologinė (t. y. pedagoginėmis priemonėmis pašalinti priežasčių neįmanoma). Prie šios grupės priskiriami a) intelekto sutrikimai; b) regos sutrikimai; c) klausos sutrikimai; d) kochleariniai implantai; e) judesio ir padėties bei neurologiniai sutrikimai; f) įvairiapusiai raidos sutrikimai; g) kurčneregystė; h) kompleksinės ir kitos negalios.

**II. Elgesio ir emocijų sutrikimai**, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje. Pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją<sup>16</sup> elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje, yra hiperkineziniai; elgesio; mišrūs elgesio ir emocijų sutrikimai; emocijų sutrikimai; socialinio bendravimo sutrikimai ir kiti elgesio ir emocijų sutrikimai tokie kaip mitybos sutrikimai, mikčiojimas.

Kalbant apie elgesio problemas, privalu atskirti vaiko gyvenime atsiradusius sunkumus dėl sutrikimų. Psichologų ir psichiatrų naudojamoje ligų klasifikacijoje (TLK–10) sutrikimas apibrėžiamas kaip „klinikinių simptomų grupė ar elgesio pakitimai, kurie daugiausiai vargina žmogų ar blogina jo gyvenimo kokybę. Izoliuoti socialiniai nukrypimai ar konfliktai be asmenybės disfunkcijos, nepriskiriami <...> sutrikimams“.<sup>17</sup>

Remiantis aukščiau minėtu trijų Lietuvos Respublikos ministrų įsakymu specialiųjų poreikių turintys mokiniai yra tie, kurie turi mokymosi (dviejų ar daugiau dalykų – skaitymo, rašymo, matematikos, kitų mokomųjų dalykų), taip pat elgesio ir emocijų, kalbos ir kalbėjimo sutrikimų, kurie pasireiškia vaikui įsisavinant mokymosi programoje numatytas žinias.

### **III. Vaikai, patyrę smurtą ar prievartą; vaikai, išgyvenantys psichologines krizes, esantys savižudžio elgesio rizikoje**

Psichologinė krizė – tai sveiko žmogaus reakcija į sunkią ir emociškai jam reikšmingą gyvenimo situaciją, kuri reikalauja naujų adaptacijos ir įveikimo būdų, nes turimų nebepakanka.<sup>18</sup> Vaikų smurto problema pastebima tiek mokyklos aplinkoje, tiek šeimoje. Patyčių problema mokyklos aplinkoje yra ypač paplitusi.<sup>19</sup> Šeimos kontekste smurto problema yra siejama su dideliais socialinės rizikos šeimų skaičiais.<sup>20</sup>

Tyrimai rodo, jog patyčias, psichologinį ar fizinį smurtą patiriantys vaikai bei paaugliai yra viena iš asmenų, linkusių į savižudybę, t. y. padidintos rizikos grupė.<sup>21</sup> Vaiko išgyvenamus didelius sunkumus ar krizę gali rodyti tokie požymiai: problemos mokykloje (išsiblašymas, dėmesio nesukaupimas pamokų metu, prastėjantis pažangumas); atsiradusios sveikatos problemos (maitinimosi pokyčiai – apetito sumažėjimas ar padidėjimas, miego sutrikimai, įvairūs skausmai ar negalavimai dėl nežinomų priežasčių); elgesio pokyčiai, netinkamas elgesys (impulsyvumas, agresyvumas, atsiribojimas, vengimas bendrauti, psichoaktyvių medžiagų vartojimas, savęs žalojimas); stiprios emocijos ir jausmai (nuotaikų svyravimai, vaikas dažniau nei įprastai liūdnas, uždaras, priešiškas aplinkiniams).<sup>22</sup>

<sup>15</sup> 2011-07-11, Nr. 93-4428.

<sup>16</sup> TLK–10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas, <<http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/5skyrius.html>>. [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>17</sup> Ten pat.

<sup>18</sup> R. Lukošienė, Psichologinė krizė, savižudybė. Patarimai kaip pažinti ir kaip elgtis.

<sup>19</sup> NVO vaikams konfederacija, Lietuvos Respublikos ataskaitos „Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos įgyvendinimas Lietuvoje 2004-2008 metais“ komentaras, Vilnius, 2010, p. 30.

<sup>20</sup> Ten pat, p. 26-28.

<sup>21</sup> I. Abramavičienė, „Psichologinė pagalba telefonu“, Mokymo programa, skirta krizių centrų, atsakančių į nemokamos pagalbos linijos skambučius, darbuotojams ir savanoriams, 2008, p. 33.

<sup>22</sup> R. Lukošienė, Psichologinė krizė, savižudybė. Patarimai kaip pažinti ir kaip elgtis.

#### IV. Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose arba socialinių įgūdžių stokojančiose šeimose, socialinės rizikos vaikai

Socialinės rizikos šeima – šeima, kurioje auga vaikų iki 18 metų, ir kurioje bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis, yra priklausomas nuo azartinių lošimų, dėl socialinių įgūdžių stokos nemoka ar negali tinkamai prižiūrėti vaikų, naudoja prieš juos psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą, gaunamą valstybės paramą panaudoja ne šeimos interesams, ir todėl iškyla pavojus vaikų fiziniams, protiniams, dvasiniams, doroviniams vystymuisi bei saugumui. Socialinės rizikos šeimai priskiriama ir šeima, kurios vaikui įstatymų nustatyta tvarka yra nustatyta laikinoji globa (rūpyba).<sup>23</sup>

Vilniaus miesto savivaldybė įvedė naują – „socialinių įgūdžių stokojančios šeimos“ – sąvoką. Ji apibrėžiama taip: „(...) šeima, kurioje auga vaikų iki 18 metų, kurioje tėvai arba vienas iš tėvų, su kuriuo gyvena vaikas, dėl socialinių įgūdžių stokos negali įgyvendinti savo vaiko teisių ir teisėtų interesų, nesutaria dėl vaiko auklėjimo, priežiūros ir ugdymo, kurioje dėl išgyvenamos krizės gali būti naudojamas fizinis, psichologinis smurtas prieš nepilnamečius ar jų akivaizdoje, kurioje gali būti piktnaudžiaujama alkoholiu, narkotinėmis, toksinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis ir kuriai reikalinga įvairiapusė socialinio darbuotojo socialinė pagalba“. Su socialinių įgūdžių stokojančia šeima dirbama prevenciniais tikslais, kad šeima nebūtų įrašyta į socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitą. Socialinių įgūdžių stokojančiai šeimai teikiamos socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugos, organizuojama kita reikalinga socialinė pagalba“.<sup>24</sup> Kitose savivaldybėse socialinių įgūdžių stokojanti šeima įvardijama kaip signalinė/probleminė/krizę išgyventi šeima. Tokios šeimos vienas iš skiriamųjų požymių yra VTAT gautas pranešimas apie galimą vaiko teisių pažeidimą.<sup>25</sup>

Remiantis Socialinių paslaugų įstatyme<sup>26</sup> pateiktu apibrėžimu, socialinės rizikos vaikas – „(...)vaikas iki 18 metų, kuris vaikatauja, elgetauja, nelanko mokyklos ar turi elgesio problemų mokykloje, piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis, yra priklausomas nuo azartinių lošimų, yra įsitraukęs ar linkęs įsitraukti į nusikalstamą veiką, yra patyręs ar kuriam kyla pavojus patirti psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą, smurtą šeimoje, ir dėl šių priežasčių jo galimybės ugdytis ir dalyvauti visuomenės gyvenime yra ribotos“.

Remiantis trijų Lietuvos Respublikos ministrų 2011 m. įsakymu, specialiųjų poreikių turintys mokiniai yra tie, kurie turi mokymosi sunkumų ne tik dėl nepalankios kultūrinės/kalbinės ar pedagoginės aplinkos, bet ir dėl socialinių-ekonominių aplinkybių, t. y. dėl nepalankių aplinkos veiksnių įtakos ar emocinės krizės.

<sup>23</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 46.

<sup>24</sup> Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymas „Šeimos įrašymo į socialinių įgūdžių stokojančių šeimų, auginančių vaikus, sąrašą ir išbraukimo iš jo tvarkos aprašas“ 2012-05-22, Nr. 30-995.

<sup>25</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31, Nr. VA-P-10-3-21, p. 46.

<sup>26</sup> 2012-11-06, Nr. X-493.

### 3 METODOLOGIJA

---

Tyrimas apėmė keletą etapų. Pirmiausia susidūrus su pažeidžiamų vaikų sąvokos neapibrėžtumo problema, buvo tikslinamas tyrimo objektas. Antrojo etapo metu buvo siekiama nustatyti pasirinktų pažeidžiamų vaikų grupių mastą.

Trečiosios – empirinio tyrimo – dalies metu buvo atliekami interviu, kurių tikslas buvo identifikuoti vaikams teikiamų paslaugų organizavimo bei įgyvendinimo problemas, gerąsias praktikas. Interviu metu pirmiausia buvo siekiama išsiaiškinti, ar esama teisinė bazė yra pakankama, bei surinkti duomenis apie paslaugų kokybės vertinimą, norint identifikuoti, ar yra atotrūkis tarp esamos teisinės bazės, paslaugų ir paramos sistemos ir realios situacijos. Antra, buvo siekiama nustatyti ar yra poreikis a) kitokioms paslaugoms; b) didesnei esamų paslaugų apimčiai.

Tyrimo metu buvo atlikti interviu Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos savivaldybėse. Nors remiantis pirminiais duomenimis buvo daryta prielaida, jog Tauragės, Šiaulių bei Rytų Lietuvos, t. y. Zarasų, Ignalinos, savivaldybės yra „probleminiai“ atvejai,<sup>27</sup> tačiau tyrimo eigoje nustatyta, jog šiuose regionuose pažeidžiamų vaikų problematika iš esmės nesiskiria nuo kitų regionų.

Kiekvienoje savivaldybėje buvo naudojama vieninga interviu sistema: apklausiami savivaldybių VTAS bei socialinės paramos ir švietimo skyrių atstovai, šiuose regionuose dirbantys vaiko teisių ekspertai. Be interviu savivaldybėse buvo apklausti ir visos Lietuvos mastu veikiančių įstaigų bei organizacijų, pvz.: Vaiko raidos centro; Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centro; NVO vaikams konfederacijos ir kt., atstovai. Išsamus interviu sąrašas pateikiamas Priede 1 (Lentelė 33). Su konkrečia vaikų grupe susiję interviu rezultatai ir jų interpretacija pateikiami tai vaikų grupei skirtame skyriuje.

Ketvirtojo tyrimo etapo metu buvo apžvelgta geroji praktika šešiose užsienio valstybėse: Jungtinėje Karalystėje, Danijoje, Vokietijoje, Italijoje, Islandijoje ir Estijoje. Atkreiptinas dėmesys į tai, jog, nesant vieningo „rizikos“ bei „pažeidžiamų“ vaikų apibrėžimo, visapusiškas atskirų valstybių palyginimas nėra įmanomas. Tyrimo metu buvo atlikta analizė pagal atskiras šio tyrimo objekto grupes bei joms teikiamas paslaugas tiek, kiek užsienio valstybių praktika atitinka tokį objekto išskyrimą.

Baigiamąjį tyrimo etapą sudarė išvadų ir rekomendacijų rengimas.

## 4 VAIKAI, AUGANTYS SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOSE

---

### 4.1 STATISTINIAI DUOMENYS

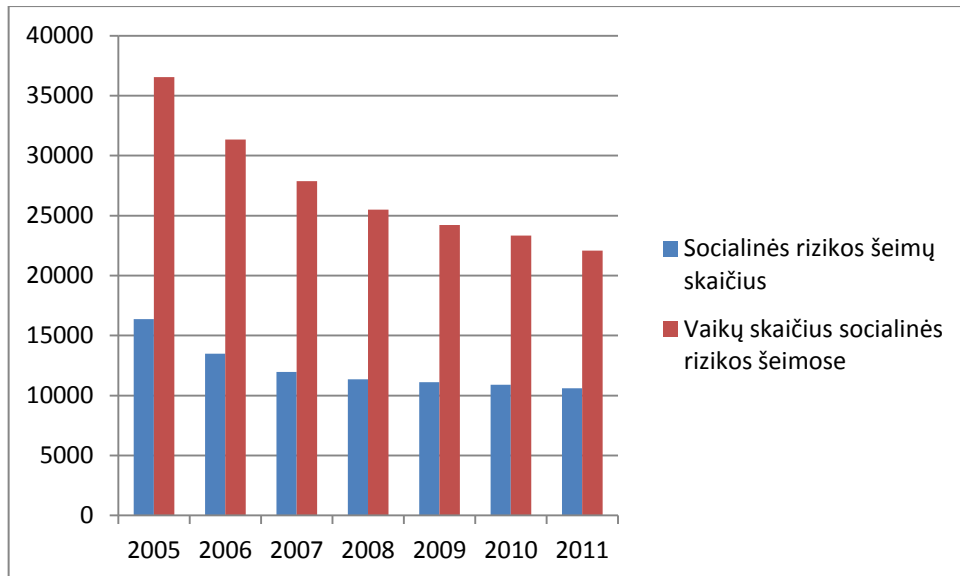
---

Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose, yra viena iš pažeidžiamų vaikų grupių. Lietuvoje yra renkama statistika apie kasmetinį socialinės rizikos šeimų bei jose augančių vaikų skaičių. Atskirai pateikiama statistika apie socialinės rizikos šeimų bei jose augančių vaikų skaičių pagal savivaldybes. Ataskaitos rengimo metu 2012 m. duomenys apie socialinės rizikos šeimų bei jose augančių vaikų skaičių dar nebuvo prieinami, todėl paskutiniai metai, už kuriuos pateikiami statistiniai duomenys yra 2011 m.

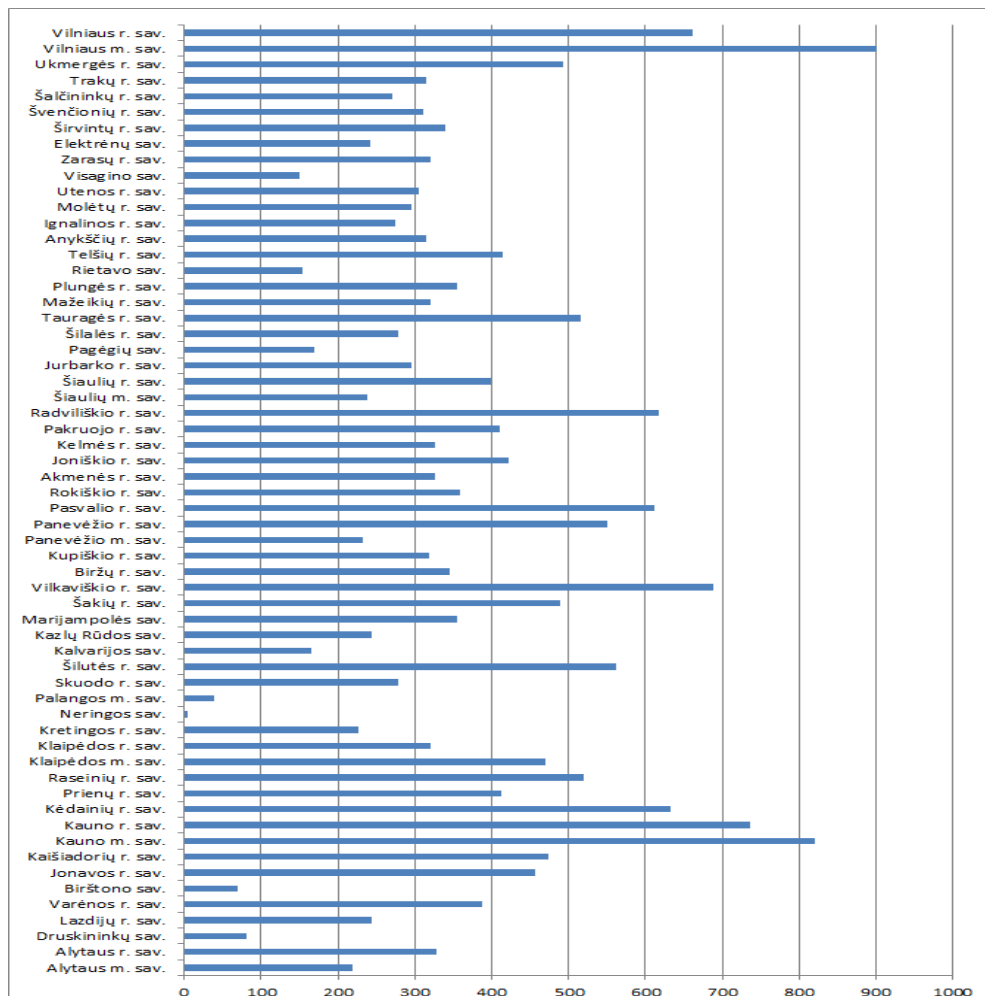
---

<sup>27</sup> Tauragė yra vienas iš skurdžiausių regionų (buvusios apskrities), todėl jame yra santykinai daug pažeidžiamų vaikų bei susiduriama su naujomis pažeidžiamumo formomis (vagystėms Skandinavijoje parduodamais vaikais ir mergaitėmis-prostitutėmis), gyventojų skaičiaus mažėjimo problema (atsiranda taip vadinamų „dėminių“ teritorijų, kuriose gali būti labai didelis nusikalstamumas dėl reto paslaugų/teisėsaugos institucijų dislokacijos tinklo). Šiaulių problema pasižymi santykinai dideliu prekybos žmonėmis aukų skaičiumi. Rytų Lietuvos (Zarasų, Ignalinos) probleminiai atvejai yra siejami su sparčiausiu gyventojų senėjimo Lietuvoje procesu.

Grafikas 1. Socialinės rizikos šeimų skaičius ir jose augančių vaikų skaičius 2005–2011 m.



Grafikas 2. Vaikų, augančių socialinės rizikos šeimose, skaičius savivaldybėse (2011 m.)





Lentelė 2. Socialinės rizikos šeimose augantys vaikai.

<b>Socialinės rizikos šeimose augantys vaikai</b>	
<b>16 361-&gt;10 608</b>	Socialinės rizikos šeimų skaičiaus pokytis 2005–2011 m. <sup>28</sup>
<b>788-&gt;669</b>	Iš socialinės rizikos šeimų apskaitos išbrauktų šeimų skaičiaus pokytis pagal įrašymo į apskaitą priežastis 2009–2011 m. <sup>29</sup>
<b>36 535-&gt;22 073</b>	Vaikų socialinės rizikos šeimose skaičiaus pokytis 2005–2011 m. <sup>30</sup>
<b>Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičiaus pokytis atskiruose miestuose<sup>31</sup></b>	
<b>1709-&gt;1562</b>	Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičiaus pokytis Vilniuje (mieste ir rajone) 2008–2011 m.
<b>1819-&gt;1558</b>	Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičiaus pokytis Kaune (mieste ir rajone) 2008–2011 m.
<b>974-&gt;791</b>	Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičiaus pokytis Klaipėdoje (mieste ir rajone) 2008–2011 m.
<b>602-&gt;515</b>	Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičiaus pokytis Tauragėje 2008–2011 m.
<b>654-&gt;638</b>	Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičiaus pokytis Šiauliuose (mieste ir rajone) 2008–2011 m.
<b>350-&gt;320</b>	Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičiaus pokytis Zarasuose 2008–2011 m.
<b>Signalinės šeimos<sup>32</sup></b>	
<b>1430</b>	Signalinių šeimų skaičius 2012 m. spalio 1 d. <sup>33</sup>
<b>2727</b>	Signalinėse šeimose augančių vaikų skaičius 2012 m. spalio 1 d. <sup>34</sup>

Pateikti statistiniai duomenys apie socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičių rodo tiek socialinės rizikos šeimų, tiek šiose šeimose augančių vaikų skaičiaus mažėjimą 2005–2011 metais. Tačiau atkreiptinas dėmesys, jog tai nėra tapatu realiam šeimų, esančių socialinėje rizikoje, skaičiaus sumažėjimui. Viena iš socialinės rizikos šeimų skaičiaus mažėjimo priežasčių yra gyventojų skaičiaus mažėjimas.<sup>35</sup> Taip pat svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad kiekvienais metais mažėja šeimų, kurios *išbraukiamos* iš socialinės rizikos šeimų apskaitos dėl to, kad išnyko priežastis, dėl kurios šeima buvo įrašyta į apskaitą. Pažymėtina, kad 2011 m. iš viso 1882 socialinės rizikos šeimos buvo išbrauktos iš socialinės rizikos šeimų apskaitos. Dauguma (65 proc.) socialinės rizikos šeimų buvo išbrauktos iš savivaldybės apskaitos dėl to, kad šeima persikėlė gyventi į kitą savivaldybę ar vaikas sulaukė pilnametystės (2011 m. dėl to išbraukta iš apskaitos 801 šeima).<sup>36</sup> 30–40 proc.

<sup>28</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 2 (Lentelė 34).

<sup>29</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 2 (Lentelė 35).

<sup>30</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 2 (Lentelė 36).

<sup>31</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 2 (Lentelė 38).

<sup>32</sup> Vilniaus miesto savivaldybė įvedė naują – „socialinių įgūdžių stokojančios šeimos“ – sąvoką. Ji apibrėžiama taip: „(...) šeima, kurioje auga vaikų iki 18 metų, kurioje tėvai arba vienas iš tėvų, su kuriuo gyvena vaikas, dėl socialinių įgūdžių stokos negali įgyvendinti savo vaiko teisių ir teisėtų interesų, nesutaria dėl vaiko auklėjimo, priežiūros ir ugdymo, kurioje dėl išgyvenamos krizės gali būti naudojamas fizinis, psichologinis smurtas prieš nepilnamečius ar jų akivaizdoje, kurioje gali būti piktnaudžiaujama alkoholiu, narkotinėmis, toksinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis ir kuriai reikalinga įvairiapusė socialinio darbuotojo socialinė pagalba“. Kitose savivaldybėse socialinių įgūdžių stokojanti šeima įvardijama kaip signalinė/probleminė/krizę išgyventi šeima. Tokios šeimos vienas iš skiriamųjų požymių yra VTAT gautas pranešimas apie galimą vaiko teisių pažeidimą.

<sup>33</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 1 (Lentelė 37).

<sup>34</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 1 (Lentelė 37).

<sup>35</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 26.

<sup>36</sup> Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolierius, Pažyma dėl tyrimo vaiko teisių apsaugos kontrolierės iniciatyva dėl socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo socialinės rizikos šeimoms problemų bei įtakos vaiko teisių apsaugos užtikrinimui, 2012-09-11 Nr. (6.3.-2011-25)-pr-192, p. 3.



socialinės rizikos šeimų socialinės paslaugos teikiamos ilgiau negu 5 metus, kai kurioms šeimoms paslaugos teikiamos net 14–17 metų, o situacija šeimoje negerėja.<sup>37</sup>

Vertinant vaikų, augančių socialinės rizikos šeimose, skaičiaus pokyčius Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Tauragėje ir Zarasuose, matoma, jog mažiausias socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičiaus pokytis pasireiškė Šiauliuose – 16 vaikų. Zarasuose ir Tauragėje pokytis taip pat buvo mažas – atitinkamai 30 ir 87 vaikai. Pažymėtina, jog duomenys apie *signalines/problemines šeimoms* nėra kaupiami centralizuotai. Tačiau Valstybės kontrolės atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, kad daugiau kaip pusė savivaldybių veda du sąrašus: socialinės rizikos ir signalinių šeimų.

## 4.2 STATISTINIŲ DUOMENŲ RINKIMO TOBULINIMAS

2013 m. vasario 20 d. Europos Komisijos rekomendacijoje „Investicijos į vaikus. Padėkime išsivaduoti iš nepalankios socialinės padėties“<sup>38</sup> akcentuojama, kad vaikų skurdo ir socialinės atskirties problemai spręsti yra ypač svarbi rodikliais pagrįsta politika. Rekomendacijoje pabrėžiama, jog vaikų skurdo ir socialinės atskirties problema turėtų būti laikoma svarbiausiu strategijos „Europa 2020“ prioritetu ir sprendžiama „(..) visiškai išnaudojant strategijoje „Europa 2020“ ir pagal atvirąjį koordinavimo metodą socialinės apsaugos ir socialinės įtraukties srityje nustatytas priemonės, kad griežčiau būtų stebima ir vertinama politika, kuria sprendžiama vaikų skurdo ir gerovės problema, visapusiškai pasitelkiant šios rekomendacijos priede pateiktą rodikliais pagrįstą stebėjimo sistemą“.<sup>39</sup>

Rekomendacijoje nurodoma, jog siekiant spręsti vaikų skurdo ir socialinės atskirties problemą bei užtikrinti vaikų gerovę, svarbu ne tik garantuoti vaikų materialinį saugumą, bet ir galimybę vaikams visiškai save realizuoti. Taip pat atkreiptinas dėmesys, jog bendro pobūdžio priemonės, kuriomis siekiama visų vaikų gerovės, būtų derinamos su tikslinėmis priemonėmis, skirtomis nepalankiausioje socialinėje padėtyje esantiems vaikams. Europos Komisija pateikia šešių dėl nepalankių socialinių sąlygų didesnėje rizikoje esančių vaikų grupių pavyzdžius:

- (a) romų, migrantų ar etninių mažumų vaikai;
- (b) specialiųjų poreikių turintys ar neįgalūs vaikai;
- (c) vaikai, kuriems skirta alternatyvi priežiūra;
- (d) gatvės vaikai;
- (e) kalinčių tėvų vaikai;
- (f) vaikai, kurių šeimoms gresia didelis skurdo pavojus, pvz.: nepilnos arba daugiavaikės šeimos.

Europos Komisija taip pat pabrėžia, jog vaikų skurdo ir socialinės atskirties problema bei vaikų gerovės užtikrinimas turėtų būti paremtas integruotos strategijos formavimu, kuris apimtų tris pagrindines sritis:

- (1) tinkamus išteklius: (a) parama tėvų dalyvavimui darbo rinkoje; (b) tinkamo gyvenimo lygio užtikrinimas skiriant įvairias išmokas;
- (2) kokybiškų paslaugų prieinamumą: (a) ankstyvojo ugdymo įstaigose, (b) bendroje švietimo sistemoje; (c) sveikatos priežiūros sistemoje; (d) būsto srityje; (e) alternatyvioje priežiūros paslaugų sistemoje;
- (3) vaikų teisės dalyvauti visuomenės gyvenime užtikrinimą.

Europos Komisija pateikia konkrečius vaikų skurdo ir socialinės atskirties stebėjimo rodiklius, kurie yra suskirstyti į tris grupes: (a) bendrieji; (b) rodikliai, skirti tinkamų išteklių vertinimui; (c) rodikliai, skirti kokybiškų paslaugų prieinamumo vertinimui.<sup>40</sup>

<sup>37</sup> Ten pat, 31-32.

<sup>38</sup> 2013/112/ES.

<sup>39</sup> Ten pat.

<sup>40</sup> Detalus rodiklių sąrašas ir aprašas yra pateiktas Europos Komisijos Rekomendacijos 2013/112/ES Priede.

Europos Komisijos pateikė **bandrųjų** vaikų skurdo ir socialinės atskirties rodiklių sąrašą:

- vaikų skurdo rizikos lygis;<sup>41</sup>
- nuolatinio vaikų skurdo rizikos lygis;<sup>42</sup>
- momentinio vaikų skurdo rizikos lygis;<sup>43</sup>
- vaikų skurdo ribos dispersija skurdo rizikos ribos atžvilgiu;<sup>44</sup>
- didelio materialinio nepritekliaus lygis;<sup>45</sup>
- vaikų, gyvenančių labai mažo užimtumo namų ūkiuose, dalis;<sup>46</sup>
- vaiko nepritekliaus rodiklis.<sup>47</sup>

Pasak Europos Komisijos, galimybę naudotis **tinkamais ištekliais** nusako šie rodikliai:

- dirbančių asmenų, gyvenančių namų ūkiuose su išlaikomais vaikais, skurdo lygis;
- vaikų skurdo rizikos lygis pagal namų ūkių užimtumą;
- namų ūkiuose, kuriuose suaugę asmenys dirba, gyvenančių vaikų skurdo rizikos lygis;
- santykinio vaikų skurdo rizikos gylio mediana;
- vaikų priežiūra (oficialiai ne šeimos narių priežiūrų vaikų dalis, palyginti su visais to amžiaus grupės vaikais);
- užimtumo poveikis tėvystei;
- darbas ne visą darbo laiką dėl su priežiūra susijusių įsipareigojimų;
- socialinių pervedimų (išskyrus pensijas) poveikis mažinant vaikų skurdą;
- per didelės išlaidos būstui.

Galimybė naudotis **kokybiškoms paslaugomis**, remiantis Europos Komisijos siūlymu, turėtų būti vertinama pagal šiuos kriterijus:

- ankstyvasis ugdymas;
- skaitymo, matematikos ir gamtos mokslų įgūdžiai;
- nestudijuojančių, nesimokančių ir nedirbančių jaunuolių lygis;
- mokyklos ir mokymo programų nebaigę asmenys;
- asmenys, kurie nurodo turį nepatenkintą medicininės priežiūros poreikį;
- kūdikių mirtingumas;
- 1-14 metų vaikų mirtingumas;
- mažas naujagimių svoris;
- skiepų aprėptis;
- nutukimas;
- nuolatiniai rūkaliai;
- psichikos sveikata
- jaunimo mirčių priežastis – savižudybė;
- prastos būsto sąlygos;

<sup>41</sup> Vaikų, gyvenančių namų ūkyje, kurio ekvivalentinės disponuojamosios pajamos neviršija 60 proc. nacionalinės ekvivalentinių disponuojamųjų pajamų medianos, dalis.

<sup>42</sup> Vaikų, gyvenančių namų ūkiuose, kurių ekvivalentinės disponuojamosios pajamos einamaisiais metais ir bent dvejus iš trejų praėjusių metų yra mažesnės nei nustatyta skurdo riba, dalis.

<sup>43</sup> Namų ūkiuose, kurių ekvivalentinės disponuojamosios pajamos neviršija 60 proc. nacionalinės ekvivalentinių disponuojamųjų pajamų medianos, gyvenančių vaikų momentinis skurdo rizikos lygis.

<sup>44</sup> Vaikų, gyvenančių namų ūkiuose, kurių ekvivalentinės disponuojamosios pajamos neviršija 50 proc. ir 70 proc. nacionalinės ekvivalentinių disponuojamųjų pajamų medianos, dalis.

<sup>45</sup> Vaikų, gyvenančių namų ūkiuose, kurių gyvenimo sąlygos labai suvaržytos dėl išteklių stokos, t. y. kurie patiria bent 4 iš šių 9 nepriteklių: neišgali i) sumokėti nuomos ar komunalinių mokesčių, ii) palaikyti deramos šilumos namuose, iii) apmokėti nenumatytų išlaidų, iv) valgyti mėsos, žuvies ar baltymų požiūriu lygiaverčio maisto kas antrą dieną, v) kartą per metus savaitę išvykti iš namų atostogauti, vi) įsigyti automobilio, vii) įsigyti skalbimo mašinos, viii) įsigyti televizoriaus arba ix) įsigyti telefono, dalis.

<sup>46</sup> Vaikų, gyvenančių namų ūkiuose, kuriuose per praėjusius metus (t. y. per atskaitinį pajamų laikotarpį) darbingo amžiaus (18–59 m.) asmenys dirbo mažiau nei 20 proc. viso savo darbo pajėgumo.

<sup>47</sup> Vyksta diskusijos.

- perpildytas būstas.

Lyginat Lietuvoje naudojamų rodiklių sąrašą<sup>48</sup> ir Europos Komisijos rekomendacijoje numatytus rodiklius didžiausias suderinamus yra su Lietuvoje kaip demografiniais ir sveikatos įvardintais rodikliais, t. y. kūdikių mirtingumo, vaikų mirtingumo, mažo naujagimių svorio, skiepų aprėpties. Taip pat sutampa kai kurie atskiri rodikliai: per didelės išlaidos būstui, ankstyvasis ugdyimas, nuolatinis skurdo rizikos lygis, savižudybės, mokyklos nelankančių mokinių skaičius, didelis materialiojo nepritekliaus lygis. Didžiausiais neatitikimas tarp Europos Komisijos rekomenduojamų ir Lietuvoje naudojamų statistikos rodiklių yra tarp tų, kurie skirti matuoti vaikų galimybes naudotis tinkamais ištekiais. Absoliuti dauguma šių rodiklių Lietuvoje renkant statistinę informaciją apie vaikus nėra naudojami.

Atsižvelgiant į Europos Komisijos rekomendacijoje pateiktą rodiklių sąrašą, būtų tikslinga informacijos apie vaikus rinkimą Lietuvoje papildyti rodikliais, matuojančiais galimybę naudotis tinkamais ištekiais. Lietuvoje nėra naudojami ir numatytuose teisės aktų pakeitimuose taip pat neįtraukti rodikliai, matuojantys namų ūkio užimtumą ir pajamas: vaiko nepritekliaus rodiklis; vaikų skurdo rizikos lygis pagal namų ūkio užimtumą; dirbančių asmenų, gyvenančių namų ūkiuose su išlaikomais vaikais, skurdo lygis; namų ūkiuose, kuriuose suaugę asmenys dirba, gyvenančių vaikų skurdo rizikos lygis. Šie rodikliai matuoja namų ūkių pasiskirstymą pagal užimtumą, kuriuose ekvivalentinės disponuojamosios pajamos neviršija 60 proc. nacionalinės ekvivalentinių disponuojamųjų pajamų medianos. Naudojant šiuos statistinius rodiklius nustatomas vaikų skaičius, kurie dėl per mažo, nepakankamo užimtumo šeimose, negali pasinaudoti tinkamais ištekiais. Taip pat prie šių rodiklių gali būti priskirtas rodiklis, matuojantis socialinių pervedimų poveikį mažinant vaikų skurdą. Naudojant šį rodiklį galima nustatyti skirtumą tarp vaikų skurdo rizikos lygio iki ir po socialinių pervedimų.

Lietuvoje renkant informaciją apie vaikus taip pat būtų tikslinga įtraukti rodiklius, susijusius su vaikų priežiūra. Remiantis Europos Komisijos rekomendacija, rekomenduotina įtraukti šiuos rodiklius: vaikų priežiūra; užimtumo poveikis tėvystei; darbas ne visą laiką dėl su priežiūra susijusių įsipareigojimų. Naudojant šiuos Europos Komisijos rekomenduojamus rodiklius galima nustatyti, kiek laiko vaikas būna ne tėvų priežiūroje, o oficialiose priežiūros įstaigose (vaikų darželiuose, su auklėmis, dienos centruose ir pan.). Taip pat nustatyti užimtumo skirtumą tarp tėvų, kurie turi ir neturi 0-6 metų amžiaus vaikų, sužinant tėvystės poveikį užimtumui. Naudojant paskutinį rodiklį galima sužinoti asmenų skaičių, kurie dėl vaiko priežiūros negali dirbti pilną darbo dieną.

Remiantis Europos Komisijos rekomenduojamų rodiklių grupe, kuria siekiama pamatuoti galimybes naudotis kokybiškomis paslaugomis, rekomenduojama Lietuvoje naudoti skaitymo, matematikos ir gamtos mokslų įgūdžių rodiklį, kuris sudaromas remiantis Tarptautinio moksleivių vertinimo programos testu. Šiuo rodikliu nustatomas bendrųjų gebėjimų pasiskirstymas tarp mokyklinio amžiaus vaikų. Greta šio rodiklio rekomenduotina įtraukti rodiklius, susijusius su vaiko sveikata, tokius kaip – nutukimas, nuolatinis rūkymas, kurie iki šio kaupiant statistinę informaciją nebuvo naudojami. Taip pat rekomenduojama įtraukti rodiklį, kuris matuoja asmenų, nurodžiusių turinčių nepatenkintą medicinines priežiūros poreikį – šio rodiklio pagalba nustatomas vaikų skaičius, kurie dėl įvairių priežasčių negalėjo pasinaudoti jiems reikiamomis medicinos paslaugomis. Rekomenduojama pagal susirgimo rūšį detalizuoti skelbiamą psichikos sveikatos rodiklį, pavyzdžiui: depresija, dėmesio sutrikimai, mąstymo sutrikimai.

Apibendrinant, Lietuvoje esanti sistema ir planuojami jos pakeitimai užtikrina demografiniais rodikliais kaupiamos informacijos pilnumą, taip pat didžiąja dalimi su sveikatos sritimi susijusios informacijos

---

<sup>48</sup> 2004 m. Vyriausybės nutarimu patvirtintas statistinės informacijos apie vaikus rodiklių sąrašas, kuriuo remiantis statistinė medžiaga buvo pradėta rinkti nuo 2005 m. Statistikos departamentas paskirta atsakinga institucija už informacijos kaupimą, apibendrinimą ir viešą paskelbimą. 2012 m. sausio mėn. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijoje pradėtas rengti šio nutarimo pakeitimo projektas, kuriame įtraukti dalis naujų rodiklių ir numatyti esančių rodiklių pakeitimai, patobulinimai.

visapusiškumą. Vis dėlto būtų tikslinga tobulinti galimybių naudotis tinkamais ištekliais rodiklių sistema; plėsti su vaiko nepriteklumi ir skurdo rizika bei vaiko priežiūra susijusios informacijos kaupimą.

### 4.3 SOCIALINĖS PASLAUGOS

Pagal socialinių paslaugų įstatymo<sup>49</sup> 3 str., socialinės paslaugos yra paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimais) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime, siekiant sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį.

Lentelė 3. Socialines paslaugas teikiančių įstaigų skaičius.

Socialinės paslaugas teikiančių įstaigų skaičius <sup>50</sup>	
6	Socialines paslaugas teikiančių biudžetinių įstaigų skaičius Vilniuje (mieste ir rajone) 2012 m.
21	NVO dienos centrų Vilniuje skaičius 2012 m.
4	Socialines paslaugas teikiančių biudžetinių įstaigų skaičius Kaune (mieste ir rajone) 2012 m.
7	Socialines paslaugas teikiančių biudžetinių įstaigų skaičius Klaipėdoje (mieste ir rajone) 2012 m.
3	Socialines paslaugas teikiančių biudžetinių įstaigų skaičius Šiauliuose (mieste ir rajone) 2012 m.
2	Socialines paslaugas teikiančių biudžetinių įstaigų skaičius Tauragėje 2012 m.
2	Socialines paslaugas teikiančių biudžetinių įstaigų skaičius Zarasuose 2012 m.
Kiti duomenys	
20 proc.	Savivaldybių, neturinčių įstaigų, kurios teikia laikino apgyvendinimo paslaugas, nors poreikis šioms paslaugoms yra, dalis <sup>51</sup>
26 proc.	Krizių įveikimo paslaugas teikiančių įstaigų neturinčių savivaldybių dalis <sup>52</sup>
13 proc.	Socialinių paslaugų centrų neturinčių savivaldybių dalis <sup>53</sup>
4 proc.	Dienos centrų neturinčių savivaldybių dalis <sup>54</sup>
46 proc.	Apklaustųjų nurodė, kad dienos centrų poreikis nėra patenkintas <sup>55</sup>
19 proc.	Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų, lankančių dienos centrus, skaičius <sup>56</sup>
4 tūkst.	Vietų dienos centruose Lietuvoje skaičius <sup>57</sup>

<sup>49</sup> 2012-11-06, Nr. X-493.

<sup>50</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 3 (Lentelės 39, 40).

<sup>51</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 34.

<sup>52</sup> Ten pat.

<sup>53</sup> Ten pat.

<sup>54</sup> Ten pat.

<sup>55</sup> Ten pat.

<sup>56</sup> Ten pat.

<sup>57</sup> Ten pat.

Valstybės kontrolės<sup>58</sup> atliktos Savivaldybių socialinės paramos skyrių apklausos rezultatai parodė bendrą socialinių paslaugų teikėjų *trūkumą* socialinės rizikos šeimose augantiems vaikams. Atkreiptinas dėmesys į tai, jog socialinių paslaugų trūkumą dar labiau padidina socialinės rizikos vaikų grupė, kuri aptariama 4.1.2 poskyryje.

Atkreiptinas dėmesys, jog viena iš pagrindinių vaikams iš socialinės rizikos šeimų teikiamų paslaugų yra dienos centruose teikiamos paslaugos. Tyrimo metu buvo atlikti keturi interviu su biudžetinių įstaigų ir NVO dienos centrais bei Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos VTAS. Toliau pateikiamos pagrindinės interviu įžvalgos.

Lietuvoje iš viso yra apie 200 vaikų dienos centrų, kurie turėtų tenkinti daugiau kaip 22 tūkst. vaikų iš socialinės rizikos šeimų poreikius. Vienos didžiausių visuomeninių organizacijų „Gelbėkit vaikus“, kuri pati kuruoja 30 vaikų dienos centrų visoje Lietuvoje, atstovų teigimu,<sup>59</sup> jų dienos centrai 15 savivaldybių teikia paslaugas apie 600 vaikų. Vilniaus Palaimintojo J. Matulaičio socialiniame centre veikiančią vaikų dienos centrą nuolat lanko 30-50 vaikų (su 10-12 vaikų dirbama gatvėje), prioritetą teikiant J. Matulaičio parapijai: Šeškinės, Pašilaičių Justiniškių ir Viršuliškių rajonams. Dienos centre dirba 6 darbuotojai (4 etatai, ir du po 0,5 etato). Vaikų dienos centro atstovų teigimu, šaltuoju žiemos metu apie 10 vaikų paslaugos nėra suteikiamos dėl patalpų ir darbuotojų trūkumo. Vilniuje esantis ir iš savivaldybės biudžeto finansuojamas vaikų dienos centras gali suteikti dienos centro paslaugas tik didžiausią būtinybę turintiems vaikams.<sup>60</sup> Taip pat susiduriama su paslaugų kokybės problema dėl patalpų ir darbuotojų trūkumo – centre, kurį oficialiai lanko apie 50 vaikų (nuolat ateina apie 20) dirba du socialiniai darbuotojai, kurių vienas dar turi lankyti 10 socialinių įgūdžių stokojančių šeimų. Vertinant tokią situaciją, darytina išvada, jog vienas dienos centras kokybiškas paslaugas vienu metu gali suteikti ne daugiau kaip 25 vaikams. Atsižvelgiant į socialinės rizikos vaikų skaičių Lietuvoje, dienos centrai gali patenkinti **tik ketvirtadalį** iš socialinės rizikos šeimų vaikų poreikių. Praktikoje šie skaičiai yra dar mažesni, nes, pasak Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos atstovų, daugumoje savivaldybių tik 10 proc. vaikų iš socialinės rizikos šeimų dienos centro paslaugos yra prieinamos.<sup>61</sup> Atkreiptinas dėmesys, jog išimtis yra Klaipėdos miestas. Pasak Klaipėdos miesto Socialinių reikalų departamento Socialinės paramos skyriaus atstovų,<sup>62</sup> nors Klaipėdos mieste be dabar veikiančių trijų vaikų dienos centrų buvo svarstyta galimybė steigti ir ketvirtąjį, šios idėjos atsisakyta dėl to, jog dabartiniuose vaikų dienos centruose nėra eilių gauti dienos centro paslaugą. Nepaisant to, paslaugų kokybės problema, kurią lemia per didelis socialiniams darbuotojams tenkantis krūvis, nėra išspręsta.<sup>63</sup>

Pagrindinis socialinių paslaugų teikėjas vaikams iš socialinės rizikos šeimų yra socialinis darbuotojas, todėl **socialinių darbuotojų trūkumo problema** taip pat yra viena iš priežasčių, lemiančių didelį atotrūkį tarp dienos centrų paslaugų poreikio ir esamos pasiūlos. Tiek nevyriausybinuose, tiek tiesiogiai iš savivaldybių biudžetų išlaikomuose vaikų dienos centruose, vidutiniškai vienam socialiniam darbuotojui tenka dirbti su 30 vaikų ir jų šeimų.<sup>64</sup> Tuo tarpu kitų valstybių praktika rodo, jog vienas socialinis darbuotojas turėtų dirbti ne daugiau kaip su 12-15 vaikų/šeimų.<sup>65</sup> Atkreiptinas dėmesys, jog socialinio darbuotojo pavaldumas skiriasi – vienur socialiniai darbuotojai yra pavaldūs seniūnui, kitur – socialinių paslaugų ir paramos centrams.<sup>66</sup> Didžioje **daugumoje savivaldybių socialinių darbuotojų etatai finansuojami iš valstybės biudžeto lėšų**, o iš savivaldybių biudžetų finansuojamų socialinių darbuotojų etatų dalis yra labai nedidelė.<sup>67</sup>

<sup>58</sup> Ten pat, 34.

<sup>59</sup> Interviu, 2013-04-22

<sup>60</sup> Interviu, 2013-02-18.

<sup>61</sup> Interviu. 2013-04-23.

<sup>62</sup> Interviu, 2013-04-29.

<sup>63</sup> Interviu, 2013-04-29.

<sup>64</sup> Interviu, 2013-04-22; 2013-02-18.

<sup>65</sup> Interviu, 2013-02-18; 2013-05-02.

<sup>66</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>67</sup> Interviu. 2013-04-23.

Pasak vaikų dienos centro atstovų, ypatingai svarbi paslaugų vaikams **pasiekiamumo problema**, t. y. vaikai patys neieško pagalbos, o resursų juos pasiekti trūksta. Tokia situacija lemia labai aukštą paslaugų teikimo slenkstį.<sup>68</sup> Pastarąjį teiginį patvirtina ir NVO „Atsigręžk į vaikus“ atstovai:<sup>69</sup>

„Kartais jie [vaikai] patys negali įvardinti savo poreikio ir kokios jiems pagalbos reikia. Arba dėl kažkokių nesugebėjimo suvokti, kaip pasinaudoti ta teikiama paslauga, arba dėl kažkokių priežasčių nepasitikėjimo įstaigomis, poreikio slėpimo.“

Kokybiškas paslaugų teikimas, pasak vaikų dienos centrų atstovų, nėra atliekamas dėl darbuotojų trūkumo. Patys vaikų dienos centro atstovai pripažįsta,<sup>70</sup> jog jų centre teikiamos paslaugos atitinka Lietuvoje vyraujantį požiūrį – įtraukti kuo daugiau vaikų, bet dėl lėšų trūkumo, paslaugų kompleksškumo ir kokybės problemos lieka neišspręstos. Pasitaiko atvejų, kai vaikas mokyklos socialinio pedagogo yra nukreipiamas į vaikų dienos centrą, ir oficialiai laikoma, jog su šiuo vaiku dirbama, nors iš tiesų vaikui jokios paslaugos dėl vietų ir darbuotojų trūkumo vaikų dienos centre nėra teikiamos.

Pagrindinės dienos centruose vaikams teikiamos paslaugos yra: socialinių įgūdžių ugdymas; pagalba mokantis; tarpininkavimas su kitomis institucijomis (mokykla, sveikatos įstaigos; policija, darbdaviais (vaikams nuo 16 m.)), psichologinė pagalba. **Psichologinės pagalbos trūkumas** yra viena iš didžiausių problemų, susijusių su dienos centruose teikiamomis paslaugomis. Pasak NVO „Gelbėkit vaikus“ atstovų,<sup>71</sup> tik nedaugelis vaikų dienos centrų turi psichologus: iš NVO „Gelbėkit vaikus“ kuruojamų 30 vaikų dienos centrų visoje Lietuvoje, tik trys turi savo psichologus, o vaikų psichologinį konsultavimą atlieka socialiniai darbuotojai. Dėl to sudėtingais atvejais vaikai yra vežami psichologinei konsultacijai net į kitą miestą („Raguvėlės dienos centro“ atvejis), tačiau dėl transporto kaštų, tokia pagalba yra labai fragmentiška. Akcentuota, jog psichologinės pagalbos vaikams iš socialinės rizikos šeimų trūksta visoje Lietuvoje, net ir Vilniuje, nes tokios paslaugos yra mokamos, o nemokamos konsultacijos skiriamos tik nedaugeliui.<sup>72</sup> Pasak Vilniuje veikiančio savivaldybės vaikų dienos centro atstovų, jaučiamas didelis psichologinės pagalbos trūkumas, nes psichologo darbo laikas centre yra tik 1.5 val. per savaitę. Kauno bei Klaipėdos VTAS atstovai,<sup>73</sup> taip pat pabrėžė didelį psichologo paslaugų vaikams iš socialinės rizikos šeimų trūkumą – Kauno mieste vaikų dienos centruose psichologinės pagalbos visai nėra. Klaipėdoje veikiančiame Šeimos ir vaiko gerovės centre, kuriame teikiama dienos centro paslauga vaikams iš socialinės rizikos šeimų, dirba tik vienas psichologas. Jam tenka daugiau kaip 300 socialinės rizikos šeimų ir vaikai, lankantys dienos centrą.<sup>74</sup> Atkreiptinas dėmesys, jog teikiant paslaugas vaikams iš socialinės rizikos šeimų, paslaugos turi būti teikiamos ir pačiai socialinės rizikos šeimai. Pasak Klaipėdos VTAS,<sup>75</sup> itin trūksta psichologinės pagalbos socialinės rizikos šeimoms, auginančioms mokyklinio amžiaus vaikus. Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos atstovai<sup>76</sup> taip pat atkreipia dėmesį, jog vaikams teikiant dienos centro paslaugas, tuo pačiu metu turi būti dirbama su šeima, tačiau tokio paralelinio darbo kol kas nėra.

Svarbu pažymėti **psichologo pareigybinio statuto ypatumus socialines paslaugas teikiančiose įstaigose**. Skirtingai nei Švietimo ir mokslo ministerijai pavaldžiose įstaigose, socialines paslaugas teikiančiose įstaigose psichologų darbas nėra sunormintas, darbo ir atostogų valandos neturi tarifų, psichologai yra priskiriami prie kitų tarnautojų ir gauna mažesnius atlyginimus nei psichologai, dirbantys Švietimo ir mokslo ministerijai pavaldžiose įstaigose.<sup>77</sup>

<sup>68</sup> Interviu, 2013-04-19.

<sup>69</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>70</sup> Interviu, 2013-04-19.

<sup>71</sup> Interviu, 2013-04-22.

<sup>72</sup> Interviu, 2013-04-22.

<sup>73</sup> Interviu, 2013-04-16; 2013-05-02.

<sup>74</sup> Interviu, 2013-05-02.

<sup>75</sup> Interviu, 2013-05-02.

<sup>76</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>77</sup> Interviu, 2013-04-29.



Atkreiptinas dėmesys ir į tai, jog ne visi savivaldybės dienos centrai sudaro sąlygas vaikų maitinimui, kai kuriuose iš jų vaikams duodami maisto paketai. Pastebėtina, kad vaikai, lankantys dienos centrą turi didelių maitinimosi problemų dėl šeimos socialinės padėties bei įgūdžių stokos, todėl galimybė pavalgyti dienos centre yra labai svarbi.<sup>78</sup>

Visi apklausti dienos centrai paminėjo finansavimo trūkumą kaip pagrindinę problemą norint vaikams iš socialinės rizikos šeimų užtikrinti reikalingų paslaugų mastą bei kokybę. Nevyriausybiniai dienos centrai taip pat pabrėžė, jog finansavimo fragmentiškumas neleidžia planuoti paslaugų masto bei užtikrinti paslaugų tęstinumo.<sup>79</sup> Pasak „Gelbėkit vaikus“ atstovų,<sup>80</sup> pagrindinis šios organizacijos kuruojamų vaikų dienos centrų finansavimo šaltinis yra SADM vaikų dienos centrų programa, iš kurios finansavimas 2013 metams buvo suteiktas ne visiems dienos centrams. NVO „Atsigręžk į vaikus“, kuri teikia ne tik laikinosios globos, bet ir dienos centro paslaugas vaikams iš socialinės rizikos šeimų, atstovai teigia, jog tose srityse, kurios finansuojamos iš savivaldybės, yra sudėtingiau gauti finansavimą. Todėl neigiamai vertinamas pasiūlymas didesnę dalį socialinių paslaugų finansavimo perkelti į savivaldybės lygmenį. Siekiant užtikrinti paslaugų tęstinumą bei reikalingų paslaugų mastą, siūlytina svarstyti galimybę sudaryti ilgalaikes sutartis su NVO tiek savivaldybių, tiek nacionaliniame lygmenyse.

Tyrimo metu nustatyta **teisinio reglamentavimo spraga**, susijusi su vaikų dienos centrų veikla. Pasak Klaipėdos miesto Socialinių reikalų departamento socialinės paramos skyriaus atstovų, vaikų dienos centrų darbas tiek darbo organizavimo, tiek paslaugų turinio prasme nėra centralizuotai reglamentuotas: nėra rekomendacijų dėl to, kiek etatų ir kokių pareigybių turi būti šiose įstaigose; nėra susitarta dėl intervencinio darbo pobūdžio laikantis atitinkamų metodikų. Pasak jų, norint stiprinti dienos centrų grandį, yra būtina priimti dienos centrų darbo normatyvus, kurie ne tik suvienodintų teikiamų paslaugų mastą, bet ir įgalintų atlikti vertinimus ar vyksta norimi pokyčiai. Taip pat atkreiptinas dėmesys, jog vaikų **dienos centrai nėra specializuoti pagal amžiaus grupes**, ir tai, pasak savivaldybės vaikų dienos centro<sup>81</sup> bei savivaldybės atstovų,<sup>82</sup> trukdo kokybiškai teikti paslaugas, nes nuo vaikų amžiaus grupių priklauso, kokių specialistų bei pagalbos labiausiai reikia.

Vaikų dienos centrų atstovai<sup>83</sup> išskyrė keletą **gerosios praktikos** pavyzdžių:

- keliose seniūnijose vyksta reguliarus (kas mėnesį) tarpžinybinis bendradarbiavimas rengiant susitikimus, kuriuose dalyvauja mokyklos, seniūnijos, VTAT, policijos bei NVO atstovai. Susitikimų metu aptariamais probleminiais vaikais, šeimos ir koordinuojama pagalba.<sup>84</sup> Tačiau Vaiko dienos centro atstovai atkreipia dėmesį, jog yra seniūnijų, kurios nėra linkusios bendradarbiauti.
- Remiantis Vokietijos praktika, J. Matulaičio socialinis centras vykde programą, kurios metu socialinis darbuotojas ejo į gatves, t. y. į tam tikras vietas, kuriose renkasi probleminiai vaikai (prekybos centruose, aikštelėse) ir taip bandė užmegzti ryšį su vaikais, kuriems reikia pagalbos. Atsižvelgiant į aukščiau aptartą vaikų pasiekiamumo problemą, t. y. į aukštą paslaugų prieinamumo slenkstį, ši praktika Lietuvai turėtų būti labai aktuali.
- Paslaugų namuose teikimas šeimai, kurioje auga vaikas, yra labai veiksminga praktika, kuri iki šiol nėra plačiai taikoma.

NVO vaikams konfederacijos atstovai pažymėjo,<sup>85</sup> jog kitose valstybėse (pvz.: Belgijoje, Olandijoje) yra skatinamas socialinis verslumas, t. y. sudaromos palankios sąlygos, kad ir vienai šeimai savo kieme organizuoti dienos centro paslaugas. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį, jog Lietuvoje dienos centro paslaugos vaikams yra iš esmės skirtos vaikams iš socialinės rizikos šeimų, tačiau vaikams, augantiems

<sup>78</sup> Interviu, 2013-02-18.

<sup>79</sup> Interviu, 2013-04-22; interviu 2013-04-19.

<sup>80</sup> Interviu, 2013-04-22.

<sup>81</sup> Interviu, Vaikų dienos centras Vilniuje, 2013-02-18.

<sup>82</sup> Interviu, Klaipėdos miesto savivaldybės Socialinės paramos skyrius, 2013-04-29.

<sup>83</sup> Interviu, 2013-04-19.

<sup>84</sup> Interviu, 2013-04-19.

<sup>85</sup> Interviu, 2013-04-23.

nepilnose šeimose, taip pat auginamiems senelių ir kitiems, kuriems gali reikėti papildomos pagalbos, paslaugų infrastruktūra nėra išplėta.

#### 4.4 IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

---

1. 2011 metais (2012 m. duomenys dar nėra oficialiai pateikiami) vaikai iš socialinės rizikos šeimų sudarė 3,6 proc. (22 tūkst.) visų Lietuvos vaikų (595 tūkst.). Nors statistiniai duomenys rodo bendrą socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičiaus mažėjimo tendenciją, tai lemia ir bendras gyventojų skaičiaus mažėjimas bei socialinės rizikos šeimos statuso panaikinimas dėl to, jog vaikai sulaukia pilnametystės.
2. Lietuvoje veikiančios dienos centrai pagal vietų skaičių gali patenkinti tik ketvirtadalį vaikų iš socialinės rizikos šeimų poreikių. Iš 22 tūkst. socialinės rizikos šeimose esančių vaikų dienos centruose vietų pakanka tik 5 tūkst. Praktiškai poreikio tenkinimas yra dar mažesnis, nes, remiantis interviu metu gautais duomenimis, daugumoje savivaldybių tik 10 proc. vaikams iš socialinės rizikos šeimų dienos centro paslaugos yra prieinamos. Siekiant užtikrinti dienos centrų paslaugas, reikalingas vaikų poreikiams patenkinti, būtina ne tik steigti naujus dienos centrus, atsižvelgiant į esamą dienos centrų geografinį pasiskirstymą, bet ir didinti socialinių darbuotojų skaičių jau įsteigtuose vaikų dienos centruose: Lietuvos dienos centruose dirbantiems socialiniams darbuotojams tenkantis vaikų skaičius yra beveik dvigubai didesnis nei išsivysčiusiose ES šalyse, o tai mažina suteikiamų paslaugų kokybę. Atsižvelgiant į vaikų dienos centrų veiklos teisinio reglamentavimo spragą, siūlytina reglamentuoti vaikų dienos centrų darbą vadovaujantis teritoriniu principu, kuris atitiktų realius vaikų poreikius. Atsižvelgiant į aukščiau pateiktas rekomendacijas ir užsienio valstybių praktiką, nustatyti maksimalų socialinės rizikos vaikų ir šeimų tenkančių vienam socialiniam darbuotojui skaičių (rekomenduotinas skaičius yra 10-15 priklausomai nuo šeimos sudėtingumo laipsnio) bei diferencijuoti dienos centrus pagal vaikų amžiaus grupes. Taip pat siūlytume eksperimento tvarka sudaryti sąlygas įkurti dienos centrus atskirų šeimų namuose.
3. Tyrimo metu nustatyta tiek savivaldybės, tiek nevyriausybinių dienos centrų finansavimo problema, kuri riboja tiek dienos centro vaikams paslaugų prieinamumą bei jau teikiamų paslaugų tęstinumą, tiek teikiamų paslaugų kokybę. Savivaldybėse nėra atliekamas socialinių paslaugų kokybės vertinimas. Siūlome rekomenduoti savivaldybėms pradėti taikyti dienos centrų paslaugų poreikio ir kokybės vaikams vertinimą, siejant jį ne tik su vietų skaičių dienos centruose, bet ir su dienos centruose tenkančiu darbo krūviu vienam socialiniam darbuotojui.
4. Apklaustose dienos centruose nustatytas didelis psichologinės pagalbos vaikams trūkumas tiek savivaldybių, tiek nevyriausybiniuose vaikų dienos centruose. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, galima teigti, jog beveik visiems vaikams iš socialinės rizikos šeimų yra būtina psichologinė pagalba. Atsižvelgiant į vaikų pasiekiamumo problemą, būtina užtikrinti psichologinių paslaugų teikimą kiekviename vaikų dienos centre.
5. Tyrimo metu buvo identifikuoti psichologų darbo skirtumai tarp socialines paslaugas teikiančių ir kitų biudžetinių įstaigų. Nepatraukli finansinė psichologų darbo socialines paslaugas teikiančiose įstaigose pusė gali būti viena iš priežasčių, lemiančių psichologinių paslaugų vaikams dienos centruose trūkumą.
6. Tyrimo metu nustatyti socialinių darbuotojų pavaldumo skirtumai. Siūlytina suvienodinti socialinių darbuotojų pavaldumą, siekiant efektyvaus socialinių darbuotojų teikiamų paslaugų efektyvumo vertinimo. Taip pat siūlytina suvienodinti socialinių darbuotojų apmokėjimo klausimą visose savivaldybėse.



7. Atsižvelgiant į vaikų pasiekiamumo problemą, būtina skatinti glaudesnį tarpžinybinį bendradarbiavimą seniūnijų lygmenyje. Įgyvendinat pastarąją rekomendaciją ir siekiant užtikrinti didesnį vaikų pasiekiamumą, savivaldybėse turėtų būti didinamas socialinių darbuotojų skaičius, jiems pavedant ir suteikiant tarpžinybinio bendradarbiavimo koordinavimo teises. Toks modelis yra taikomas Jungtinėje Karalystėje, rengiant kas savaitinius probleminių vaikų ir šeimų aptarimus.

## 5 SOCIALINĖS RIZIKOS VAIKAI

---

### 5.1 STATISTINIAI DUOMENYS

---

Remiantis Socialinių paslaugų įstatyme pateiktu apibrėžimu, socialinės rizikos vaikas – „(...) vaikas iki 18 metų, kuris vaikatauja, elgetauja, nelanko mokyklos ar turi elgesio problemų mokykloje, piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis, yra priklausomas nuo azartinių lošimų, yra įsitraukęs ar linkęs įsitraukti į nusikalstamą veiklą, yra patyręs ar kuriam kyla pavojus patirti psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą, smurtą šeimoje ir dėl šių priežasčių jo galimybės ugdytis ir dalyvauti visuomenės gyvenime yra ribotos“. Pagal šį apibrėžimą socialinės rizikos vaiko sąvoka susijusi su švietimo, sveikatos, socialine bei teisingumo sričių problemomis.

Lietuvoje nėra nustatytos socialinės rizikos vaikų apskaitos taisyklės, todėl *visapusiška* informacija apie šiuos vaikus centralizuotai nekaupiama. Centralizuotai kaupiama informacija tik apie atskiras sritis, pvz.: apie vaikų nusikalstamumą; nusikalstamas veikas pakartotinai padariusius vaikus; į policijos įstaigas pristatytus elgetaujjančius bei vaikataujančius vaikus; alkoholiu ar psichoaktyviomis medžiagomis piktnaudžiaujančius vaikus; vaikus, dėl kurių pateikti pranešimai dėl galimo smurto atvejų; vaikus, tapusius nusikalstamų veikų seksualinei sveikatai aukomis; vaikus, nelankančius mokyklos. Informacija apie vaikus, turinčius elgesio problemų; vaikus, kuriems kyla pavojus patirti psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą, smurtą šeimoje; taip pat apie vaikus, kurie yra priklausomi nuo azartinių lošimų, nėra kaupiama centralizuotai.

Teisės aktai neįpareigoja savivaldybių kaupti duomenis apie socialinės rizikos vaikus, tačiau, remiantis Valstybės kontrolės duomenimis,<sup>86</sup> pusė savivaldybių veda jų teritorijoje gyvenančių socialinės rizikos vaikų apskaitą. Pavyzdžiui, interviu su Klaipėdos miesto VTAS<sup>87</sup> paaiškėjo, jog Klaipėdos miesto VTAS veda vidaus apskaitą Socialinės paramos šeimai informacinės sistemos programoje apie šias socialinės rizikos vaikų grupes: (a) elgesio problemų turinčius vaikus (nelankančius mokyklos; esančius socializacijos centruose); (b) vaikus, patyrusius smurtą ar prievartą. Atkreiptinas dėmesys į tai, jog nesant konkretaus įpareigojimo (išskyrus Civilinio kodekso nuostatas), įvairios įstaigos (pvz.: mokyklos, šeimos gydytojai) ne visada pateikia turimą informaciją. Klaipėdos miesto VTAS teigimu, būtina nustatyti bendras taisykles dėl socialinės rizikos vaikų įrašymo į apskaitą, nes net pati Klaipėdos VTAS neturi duomenų, koks yra bendras visų socialinės rizikos vaikų grupių mastas.

---

<sup>86</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 29.

<sup>87</sup> Interviu, 2013-05-02.

Lentelė 4. Centralizuotai kaupiami duomenys apie atskiras socialinės rizikos vaikų grupes.

<b>Elgetaujantys/valkataujantys vaikai<sup>88</sup></b>	
<b>38-&gt;18 (-20)</b>	Elgetaujančių vaikų skaičiaus pokytis 2006–2011 m.
<b>298-&gt;193 (-105)</b>	Valkataujančių vaikų skaičiaus pokytis 2006–2011 m.
<b>Vaikai, nelankantys mokyklos</b>	
<b>15897</b>	Nesimokančių vaikų skaičius 2010 m. remiantis Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis. <sup>89</sup>
<b>Vaikai piktnaudžiaujantys ar esantys priklausomi nuo alkoholio/psichoaktyvių medžiagų</b>	
<b>8-&gt;7 (-1)</b>	Piktnaudžiaujančių alkoholiu vaikų skaičiaus pokytis 2008–2011 m. <sup>90</sup>
<b>44-&gt;10 (-34)</b>	Piktnaudžiaujančiųjų narkotinėmis, toksinėmis medžiagomis vaikų skaičiaus pokytis 2005–2011 m. <sup>91</sup>
<b>53-&gt;15 (-38)</b>	Naujai diagnozuotų vaikų priklausomybės atvejų skaičiaus pokytis 2000–2006 m. <sup>92</sup>
<b>151-&gt;21 (-130)</b>	Bendras dėl priklausomybės gydomų vaikų skaičiaus pokytis 2000–2006 m. <sup>93</sup>
<b>Vaikų nusikalstamumas</b>	
<b>4135-&gt;2612 (-1523)</b>	Nepilnamečių, įtariamų (kaltinamų) padarius nusikalstamas veikas, skaičiaus pokytis 2005–2011 m. <sup>94</sup>
<b>680-&gt;552 (-128)</b>	Nepilnamečių, įtariamų (kaltinamų) padarius nusikalstamas veikas, esant neblaiviems ar apsvaigus nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, skaičiaus pokytis 2005–2011 m. <sup>95</sup>
<b>988-&gt;531 (-457)</b>	Vaikų iki 16 metų amžiaus, padariusių nusikalstamas veikas, skaičiaus pokytis 2005–2011 m. <sup>96</sup>
<b>42-&gt;46 (-4)</b>	Suimtų ir nuteistų nepilnamečių įkalinimo įstaigose, turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ar psichotropines medžiagas, skaičiaus pokytis 2006–2010 m. <sup>97</sup>
<b>1424-&gt;1197 (-227)</b>	Lietuvos Respublikos teismuose nuteistų nepilnamečių skaičiaus pokytis 2006–2011 m. <sup>98</sup>
<b>134-&gt;211 (+77)</b>	Nepilnamečių, esančių policijos profilaktinėje įskaitoje, skaičiaus pokytis 2006–2012 m. <sup>99</sup>
<b>416-&gt;174 (-242)</b>	Nepilnamečių, padariusių nusikalstamas veikas pakartotinai, skaičiaus pokytis 2005–2011. <sup>100</sup>
<b>Smurtas prieš vaikus<sup>101</sup></b>	

<sup>88</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 4 (Lentelė 47).

<sup>89</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 73).

<sup>90</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 5 (Lentelė 48).

<sup>91</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 5 (Lentelė 49).

<sup>92</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 5 (Lentelė 50).

<sup>93</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 5 (Lentelė 51).

<sup>94</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 4 (Lentelė 41).

<sup>95</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 4 (Lentelė 42).

<sup>96</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 4 (Lentelė 43).

<sup>97</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 4 (Lentelė 44).

<sup>98</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 4 (Lentelė 45).

<sup>99</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 4 (Lentelė 46).

<sup>100</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 4 (Lentelė 42).

<sup>101</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 8 (Lentelė 57).

<b>2311-&gt;1347 (-964)</b>	Pranešimų apie smurtą prieš vaikus skaičiaus pokytis 2005–2011 m.
<b>Vaikai, nukentėję nuo nusikaltimų seksualinei sveikatai<sup>102</sup></b>	
<b>239-&gt;193 (-46)</b>	Vaikų, nukentėjusių nuo nusikalstamų veikų seksualinei sveikatai, skaičiaus pokytis 2005–2011 m.
<b>Socialinės rizikos vaikų skaičius (pagal apklausos duomenis)<sup>103</sup></b>	
<b>5 tūkst.</b>	2012 rugsėjo 1 d. duomenimis 31 (iš 65) savivaldybių buvo Socialinės rizikos vaikų

Analizė rodo, kad duomenys apie socialinės rizikos vaikus nėra išsamūs. Nėra tiksliai žinoma, kiek apskritai jų yra Lietuvoje. Iš lentelėje pateiktų duomenų matyti tik bendra atskirų „rizikos sričių“ vaikų įtraukties mažėjimo tendencija.

Toliau yra aptariamos atskiros socialinės rizikos vaikų grupės. Atkreiptinas dėmesys, jog smurtą patyrusių vaikų problematika aptariama 8 skyriuje.

## 5.2 MOKYKLOJE NESIMOKANTYS IR MOKYKLOS NELANKANTYS VAIKAI

### 5.2.1 Sąvokų apibrėžimas

2010 m. balandžio 13 d. įkurta Nesimokančių vaikų ir mokyklos nelankančių mokinių informacinė sistema, kurios pagrindiniu administratoriumi paskirtas Švietimo ir mokslo ministerijos Švietimo informacinių technologijų centras.<sup>104</sup> Sistemoje kaupiami duomenys apie dvi mokinių grupes: mokyklinio amžiaus mokyklose nesimokančius vaikus ir mokyklos nelankančius vaikus, bei mokyklos nelankymo ir nesimokymo priežastis. **Nesimokantis vaikas** – neįregistruotas Mokinių registre vaikas iki 16 metų, kurio deklaruota gyvenamoji vieta yra atitinkamoje savivaldybėje, arba vaikas, įrašytas į gyvenamosios vietos neturinčių asmenų apskaitą pagal savivaldybę, kurioje gyvena. Tuo tarpu **mokyklos nelankantis mokinys** – įregistruotas Mokinių registre vaikas, kurio deklaruota gyvenamoji vieta yra atitinkamoje savivaldybėje, arba vaikas, įrašytas į gyvenamosios vietos neturinčių asmenų apskaitą pagal savivaldybę, kurioje gyvena, tačiau per mėnesį be pateisinamos priežasties neatvykęs į mokyklą praleido daugiau kaip pusę pamokų ar ugdymui skirtų valandų.<sup>105</sup> Esminis skirtumas tarp šių sąvokų yra vaiko įregistravimas į Mokinių registrą – jo žinomumas įstaigoms susijusioms su vaiko ugdymo procesu.

Duomenis apie nesimokančius ir mokyklos nelankančius vaikus mokymosi įstaigos teikia Savivaldybės administracijos padaliniiui, kuris yra atsakingas už vaikų apskaitos organizavimą ir tvarkymą. Paskirtasis savivaldybės administracijos padalinys nustato savivaldybės teritorijoje gyvenančius nesimokančius vaikus, nesimokymo priežastis, tvarko ir teikia duomenis apie šiuos vaikus. Mokykloms pavesta užtikrinti aktualių duomenų apie mokykloje nesimokančių ir mokyklos nelankančių mokinių įrašymą į informacinę sistemą nustatytu laiku – kartą per mėnesį iki kito mėnesio penktos dienos.

### 5.2.2 Mokykloje nesimokantys mokiniai

Pirmoji mokinių grupė – nesimokantys vaikai – yra nustatoma mokinių registro duomenis palyginus su Registro tarnybos prie Vidaus reikalų ministerijos pateiktais duomenimis apie mokyklinio amžiaus vaikus.

<sup>102</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 8 (Lentelė 58).

<sup>103</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 29.

<sup>104</sup> Švietimo ir mokslo ministro įsakymas, Dėl nesimokančių ir mokyklos nelankančių mokinių informacinės sistemos nuostatų ir duomenų saugumo nuostatų patvirtinimo. 2010-04-13, Nr. V-515.

<sup>105</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas, Dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės 1997-08-04, nutarimo Nr. 889 „Dėl savivaldybės teritorijoje gyvenančių vaikų apskaitos tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo. 2012-04-25, Nr. 466.

2009–2010 mokslo metais tokių mokinių buvo registruota 15 924, 2010–2011 mokslo metais tokių mokinių buvo registruota 14 655, 2011–2012 mokslo metais tokių mokinių buvo registruota 14584, 2012–2013 mokslo metais tokių mokinių buvo registruota 14407.<sup>106</sup> Pastebimas nesimokančių mokyklinio mažiaus mokinių skaičiaus mažėjimas. Lyginant 2009–2010 mokslo metus su 2012–2013 mokslo metais mokyklos nelankančių mokinių skaičius sumažėjo 1517. Vis dėlto šis skirtumas gali būti nulemtas bendro mokinių skaičiaus mažėjimo.

Lentelė 5. Pagal privalomąją ugdymo programą mokykloje nesimokančių vaikų procentinė dalis .

4.48	Pagal privalomo ugdymo programas nesimokančių 7-16 metų vaikų dalis (%) 2011 m. <sup>107</sup>
3.30	Pagal privalomo ugdymo programas nesimokančių 7-16 metų vaikų dalis (%) 2000 m. <sup>108 109</sup>

Dominuojanti mokyklinio amžiaus vaikų nesimokymo mokykloje priežastis (Priedas 11, Lentelė 77) yra išvykimas iš šalies. Tačiau ši priežastis savaime nelemia nesimokymo – tikėtina, jog vaikai lanko mokymosi įstaigas šalyse, kuriose šiuo metu gyvena. Antroji pagal dominavimą priežastis yra nerasti vaikai – tai vaikai, kurie nėra registruoti Mokinių registre, tačiau taip pat nėra deklaravę išvykimo iš šalies. 2011–2012 mokslo metais žymiai sumažėjo nerastų mokinių skaičius ir išaugo išvykusiųjų iš šalies. Tai gali būti paaiškinama padidėjusiu išvykimą deklaravusiųjų skaičiumi dėl Privalomojo socialinio draudimo mokesčio mokėjimo tvarkos pakeitimų. Nuo 2011–2012 m. mokyklinio amžiaus vaikų nesimokymo mokykloje priežastys yra socialinės, psichologinės ir kitos. Būtent ši, trečioji priežasčių grupė, yra svarbiausia kalbant apie pažeidžiamus vaikus, nes į ją patenka vaikai, kurie dėl patiriamų ekonominių sunkumų, t. y. elgetavimo, skurdo, nepriežiūros, konfliktų su bendraamžiais ir mokytojais, žemos savivertės, patiriamo smurto ir patyčių, nesimoko mokykloje. Dėl šių priežasčių 2011–2012 mokslo metais mokyklose nesimokė 2508 vaikai, o 2012–2013 mokslo metais – 1654 vaikai.

Lyginat mokyklinio amžiaus vaikus nesimokančius mokykloje pagal amžių, matyti, kad per pastaruosius trejus metus daugiausia nesimokančiųjų buvo tarp 7 metų amžiaus vaikų. Vėliau šis skirtumas išnyksta, todėl galima manyti, jog vaikai pavėluotai pradeda lankyti mokymosi įstaigas.

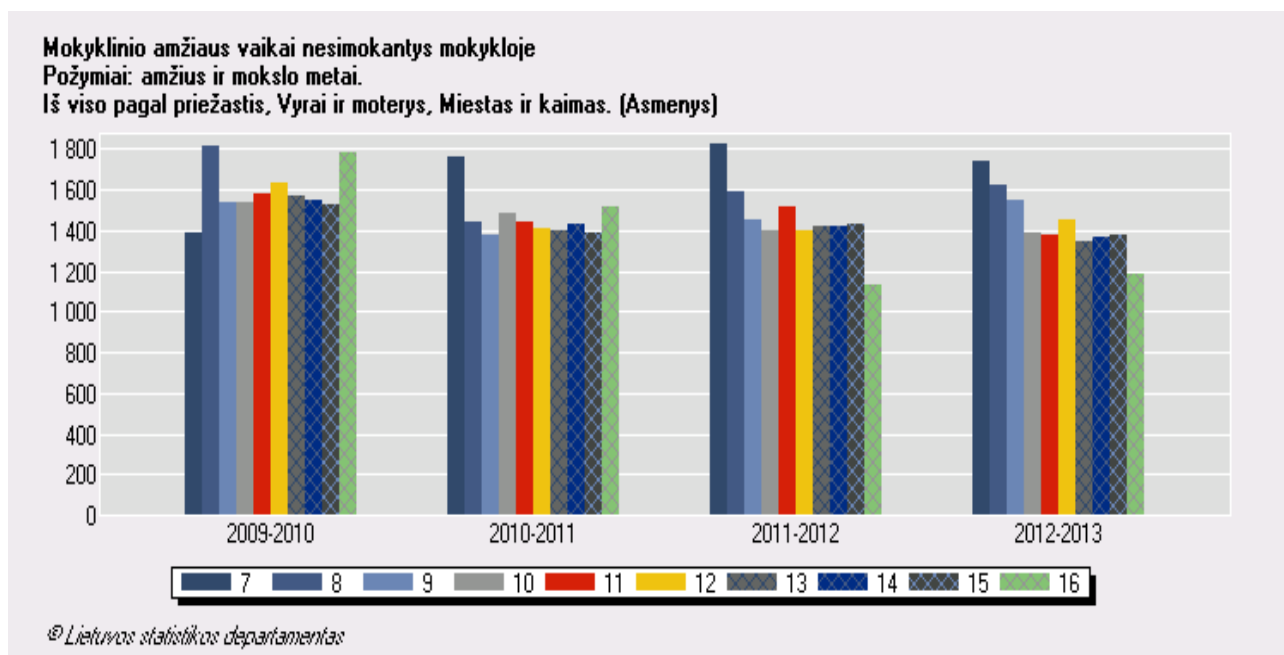
Grafikas 3. Mokyklinio amžiaus vaikai nesimokantys mokykloje, pagal amžių ir mokslo metus.

<sup>106</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 77).

<sup>107</sup> Rodiklis rodo valstybės švietimo ir socialinės sistemų pajėgumą užtikrinti visų vaikų, kurių švietimas yra privalomas, ugdymą. Rodiklis skaičiuojamas kasmet pagal formulę  $(1 - a/b) \times 100$ , kai a – 7-16 metų mokinių, kurie mokosi pagal pradinio ir pagrindinio ugdymo programas, skaičius, o b – 7-16 metų gyventojų skaičius.

<sup>108</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 72).

<sup>109</sup> Rodiklis rodo valstybės švietimo ir socialinės sistemų pajėgumą užtikrinti visų vaikų, kurių švietimas yra privalomas, ugdymą. Rodiklis skaičiuojamas kasmet pagal formulę  $(1 - a/b) \times 100$ , kai a – 7-16 metų mokinių, kurie mokosi pagal pradinio ir pagrindinio ugdymo programas, skaičius, o b – 7-16 metų gyventojų skaičius.



Šaltinis: Statistikos departamentas.

**Apibendrinant** galima teigti, jog pastaraisiais metais absoliutus mokykloje nesimokančių vaikų skaičius mažėja. Vis dėlto tokios tendencijos gali būti nulemtos bendro mokinių skaičiaus mažėjimo. 2012–2013 mokslo metų pradžioje 14 407 mokyklinio amžiaus vaikai nesimokė mokykloje. Pagrindine to priežastimi ir toliau išlieka išvykimas iš šalies, kuris savaime nelemia nesimokymo mokykloje. Ši nelankymo priežastis yra sietina su emigracijos mastu. Pastaraisiais metais reikšmingai sumažėjo nerastųjų mokinių skaičius, tačiau padidėjo išvykusių skaičius. Be to padidėjo mokinių, kurie mokykloje nesimokė dėl socialinių, psichologinių ir kitų priežasčių, skaičius. Būtent šis priežasčių blokas ir yra svarbiausias, nes jis atspindi mokinius, kurie yra iš pažeidžiamųjų grupių ir dėl to negali pasinaudoti jiems skiriamomis švietimo paslaugomis. Reikšmingų nesimokymo mokykloje skirtumų pagal amžių nėra fiksuojama.

### 5.2.3 Mokyklos nelankantys mokiniai

Istorinė informacija apie mokyklos nelankančius mokinius nėra saugoma, todėl Statistikos departamentas šios informacijos neskelbia.<sup>110</sup> Pagal Švietimo informacinių technologijų centro pateiktus 2013 m. gegužės mėn. duomenis, Lietuvoje mokyklos nelankė **969 mokiniai, iš kurių 305 mergaitės**.

Nelankymo priežastys skirstomos į penkias grupes: socialinės ekonominės mokyklos nelankymo priežastys; psichologinės mokyklos nelankymo priežastys; socialinės psichologinės mokyklos nelankymo priežastys; sveikatos ir kitos priežastys.

Daugiausia mokinių mokyklos nelankė dėl socialinių psichologinių priežasčių, t. y. smurto, patyčių, mokymosi nesėkmių, slapstymosi nuo policijos, priklausomybių ir pan. Dėl šių priežasčių mokyklos nelankė 564 mokiniai, iš kurių 172 mergaitės, t. y. 30 proc. visų nelankančių mokinių. Daugiausia mokinių mokyklos nelankė dėl tėvų dėmesio stokos – 102. Net 89 vaikai mokyklos nelankė dėl valkatavimo, o 71 mokiny mokyklos nelankė dėl mokymosi nesėkmių.

Lentelė 6. Socialinės psichologinės mokyklos nelankymo priežastys.

<sup>110</sup> Švietimo informacinių technologijų centro pateikti duomenys, 2013 05 22, Vilnius.

<b>Socialinės psichologinės mokyklos nelankymo priežastys</b>	<b>Visi vaikai</b>	<b>Iš jų mergaitės</b>
Smurtas šeimoje/globos įstaigoje	39	12
Smurtas mokykloje	39	12
Patyčios	41	13
Tėvų dėmesio stoka	102	31
Mokymosi nesėkmės	71	20
Psichiką veikiančių medžiagų naudojimas	44	14
Kitos žalingos priklausomybės	53	15
Valkatavimas	89	29
Bendravimas su nusikalsti linkusiais asmenimis	45	13
Slapstymasis nuo policijos	41	13
<b>Iš viso:</b>	<b>564</b>	<b>172</b>

Šaltinis: Švietimo informacinių technologijų centras.

Antroje vietoje pagal mokyklos nelankymo priežastis buvo psichologinės nelankymo priežastys: artimųjų netektis ir ligos, konfliktai su bendraamžiais, mokytojais ar tėvais, žema savivertė ar bendrų įgūdžių stoka. Dėl šių priežasčių mokyklos nelankė 152 mokiniai, iš kurių 38 mergaitės, t. y. 25 proc. visų nelankančių mokinių. Daugiausia mokinių mokyklos nelankė dėl konfliktų su tėvais ir nepakankamų bendravimo įgūdžių. Svarbi mokyklos nelankymo priežastis buvo konfliktai su mokytojais ir bendraamžiais, dėl šių priežasčių mokyklos nelankė net 36 mokiniai.

Lentelė 7. *Psichologinės mokyklos nelankymo priežastys.*

<b>Psichologinės mokyklos nelankymo priežastys</b>	<b>Visi vaikai</b>	<b>Iš jų mergaitės</b>
Mokyklos keitimas	13	2
Artimųjų ligos/netektis	12	3
Tėvų skyrybos	12	4
Konfliktas su bendraamžiais	18	4
Konfliktas su mokytojais	18	4
Konfliktas su tėvais	30	11
Žema savivertė	22	4
Bendravimo įgūdžių stoka	27	6
<b>Iš viso:</b>	<b>152</b>	<b>38</b>

Šaltinis: Švietimo informacinių technologijų centras.

Trečioje vietoje buvo socialinės ekonominės mokyklos nelankymo priežastys, kurios apima skurdo, vaiko darbo, priežiūros ar slaugos, elgetavimo, vaiko nepriežiūros, šeimos gyvenamosios vietos keitimo priežastis. Dėl šių priežasčių mokyklos nelankė 127 mokiniai, iš kurių 54 mergaitės, t. y. 42 proc. visų nelankančių mokinių. Lyginant su anksčiau aptartomis nelankymo priežastimis, matyti, jog dėl psichologinių priežasčių didesnę mokyklos nelankančių mokinių procentinę dalį sudaro mergaitės. Daugiausia vaikų mokyklos nelankė dėl vaiko nepriežiūros (31 vaikas) ir dėl šeimos gyvenamosios vietos keitimo (taip pat 31 vaikas).

Lentelė 8. Socialinės ekonominės mokyklos nelankymo priežastys.

Socialinės ekonominės mokyklos nelankymo priežastys	Visi vaikai	Iš jų mergaitės
Skurdas	15	7
Vaiko darbas	15	4
Priežiūra ar slauga	11	4
Elgetavimas	12	4
Vaiko nepriežiūra	31	10
Šeimos gyvenamosios vietos keitimas	31	20
Tėvų emigracija	12	5
Iš viso:	127	54

Šaltinis: Švietimo informacinių technologijų centras.

2013 m. gegužės mėn. net 36 mokiniai mokyklos nelankė dėl sveikatos priežasčių, iš jų 16 mergaičių.<sup>111</sup> Papildomai 2010 m. atliktas Vaiko teisių kontrolieriaus įstaigos tyrimas atskleidė mokyklos nelankymo dėl neįgalumo problemą. 2010 m. dėl šios priežasties mokyklos nelankė 33 vaikai.<sup>112</sup>

Net 90 mokinių mokyklos nelankymo priežastys nepatenka į anksčiau išvardintas mokyklos nelankymo priežasčių grupes ir yra įvardijamos kaip kitos.<sup>113</sup> Manytina, jog į šią grupę mokiniai priskiriami mokykloms ir atsakingiems savivaldybė padaliniais neišsiaiškinus mokyklos nelankymo priežasčių.

**Apibendrinant** reikia pastebėti, jog istoriniai duomenys apie mokyklos nelankančius mokinius nėra kaupiami – pasiekiami tik einamojo laikotarpio duomenys, kurie neleidžia susidaryti visapusiško vaizdo. 2013 m. gegužės mėn. mokyklos nelankė 969 mokiniai. Daugiausia mokyklos nelankė dėl socialinių psichologinių priežasčių. Iš jų išskirtina tėvų dėmesio stoka, valkatavimas. Antroje vietoje yra psichologinės nelankymo priežastys, kurios daugiausia sietinos su vaiko konfliktais su bendraamžiais, mokytojais ir tėvais. Socialinės ekonominės nelankymo priežastys yra trečios pagal svarbą. Iš jų išskirtina vaiko nepriežiūra ir gyvenamosios vietos keitimas. Atlikti tyrimai ir esantys statistiniai duomenys atskleidžia mokyklos nelankymo problemą dėl sveikatos sutrikimų, neįgalumo, tai 2010 m. lėmė 33 vaikų mokyklos nelankymą.

#### 5.2.4 Statistinės medžiagos apie mokykloje nesimokančius ir mokyklos nelankančius mokinius neatitikimų aiškinimas

Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga 2010 metais atliko tyrimą apie mokyklose nesimokančius vaikus. Tyrimo metu buvo kreiptasi į savivaldybių administracijas, prašant pateikti duomenis apie savivaldybės teritorijoje gyvenamąją vietą deklaravusių, tačiau mokyklos nelankančių vaikų nuo 7 iki 16 metų ir vyresnių nei 16 m. skaičių ir mokyklos nelankymo priežastis.<sup>114</sup>

<sup>111</sup> Ten pat.

<sup>112</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelės 75, 76).

<sup>113</sup> Ten pat.

<sup>114</sup> Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolierė, Tyrimas dėl mokyklose nesimokančių vaikų, Vilnius, 2010-12-23, p. 13.



Lentelė 9. Mokykloje nesimokančių ir mokyklos nelankančių mokinių statistiniai duomenys pagal skirtingus šaltinius.

Mokyklos nelankantys vaikai	
15897	Nesimokančių mokykloje vaikų skaičius 2010 m. (remiantis Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis). <sup>115</sup>
3400	Nesimokančių mokykloje vaikų skaičius 2010 m. (remiantis vaiko teisių apsaugos kontrolierės atlikto tyrimo duomenimis). <sup>116</sup>
8798	Mokyklos nelankymas dėl nežinomų priežasčių – dominuojanti mokyklos nelankymo priežastis 2010 m. (remiantis Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis). <sup>117</sup>
6892	Išvykimas iš šalies – viena iš pagrindinių mokyklos nelankymo priežasčių 2010 m. (remiantis Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis). <sup>118</sup>
2223	7-16 m. vaikai, nelankantys mokyklos dėl išvykimo iš šalies 2010 m. (Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga). <sup>119</sup>
904	7-16 m. vaikai, nelankantys mokyklos ir nerasti 2010 m. (Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga). <sup>120</sup>

Tyrimo metu duomenys buvo gauti iš 43 savivaldybių apie nesimokančių vaikų iki 16 m. skaičių 2010 spalio 1 d. Tyrimo rezultatai parodė, jog gauti duomenys nesutampa su Švietimo informacinių technologijų centro pateiktais duomenimis (Priede 11, Lentelė 73). Iš savivaldybių gauti duomenys rodo mažesnį nesimokančių vaikų skaičių (3400), palyginus su Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis (15897). Viena iš duomenų neatitikimo priežasčių yra ta, kad Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos atlikto tyrimo metu informacijos nepateikė 18 savivaldybių. 7 savivaldybės pažymėjo, jog jų teritorijoje mokyklos nelankančių vaikų nėra, nors, remiantis Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis, šiose savivaldybėse nelankančių mokyklos vaikų yra. Informacija apie atskirose savivaldybėse mokyklos nelankančių vaikų skaičių, savivaldybėms pateikus duomenis, taip pat nesutampa. Tai suponuoja išvadą, jog tikslus vaikų nelankančių mokyklos skaičius nėra žinomas pačioms savivaldybėms.

Duomenys apie mokyklos nelankymo priežastis patvirtina pastarąją išvadą. Pasak Vaiko teisių apsaugos kontrolierės, pagrindinė duomenų neatitikimo priežastis yra ta, jog anketas Švietimo informacinių technologijų centrui bei savivaldybei pildė skirtingi asmenys, kurie galimai skirtingai įvertino nesimokymo mokykloje priežasties pobūdį.<sup>121</sup> Remiantis Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis, 2010 m. 8798 vaikų mokyklos nelankymo priežastys nebuvo žinomos. Tarp žinomų mokyklos nelankymo priežasčių (tiek remiantis Švietimo informacinių technologijų centro, tiek Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus atlikto tyrimo informacija) dominuoja išvykimas iš šalies – atitinkamai 6892 ir 2223 vaikai. Apibendrinant teigtina, jog egzistuoja *duomenų rinkimo* apie mokyklos nelankančius vaikus bei mokyklos nelankymo priežastis problema.

Vis dėlto atliktas Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos tyrimas pateikia nereprezentatyvius duomenis, nes apima tik dalį savivaldybių. Tyrime nebuvo išskirtos Vyriausybės nutarime numatytos dvi mokinių grupės – mokykloje nesimokantys ir mokyklos nelankantys vaikai, todėl nėra aišku ar kalbama tik apie vieną iš šių grupių, ar abi.

<sup>115</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 74).

<sup>116</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 73).

<sup>117</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 74).

<sup>118</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 74).

<sup>119</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 75).

<sup>120</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 11 (Lentelė 75).

<sup>121</sup> Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolierius, Tyrimas dėl mokyklose nesimokančių vaikų, Vilnius, 2010-12-13, p. 13.



Skirtingus statistinius duomenis taip pat sąlygoja jų paskelbimo laikas. Švietimo informacinių technologijų centras duomenis pateikia naujesnius, t. y. dažniausiai einamojo mėnesio arba praėjusio mėnesio. Tuo tarpu Statistikos departamentas duomenis skelbia apie vaikus nesimokančius mokyklose mokslo metų pradžioje, ir juos fiksuoja ne mėnesiais, o mokslo metų intervalais. Vis dėlto verta pastebėti, jog abu informacijos šaltiniai rodo panašias tendencijas – svarbiausia vaikų nesimokymo mokykloje priežastis yra išvykimas iš šalies, o antra pagal svarbumą – nerastieji vaikai.

### 5.2.5 Paslaugų teikimo neefektyvumas

Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolės įstaigos atlikto tyrimo metu taip pat nustatyta *paslaugų teikimo neefektyvumo problema*, išsiaiškinus apie mokykloje nesimokantį vaiką.

Išsiaiškinus apie mokykloje nesimokantį vaiką, jam ir jo šeimai yra pradedamos teikti paslaugos, skirtos užtikrinti mokyklos lankymą, tačiau pastebėtina, kad ne visada jos turi realų poveikį (pavyzdžiui, Pakruojo savivaldybės administracija nurodė, kad apie mokyklos nelankantį vaiką yra žinoma nuo 2008 m., tačiau šeimai teikiamos socialinės paslaugos vis dar nedavė laukiamo rezultato).<sup>122</sup>

Tyrimo metu išskirtos trys nesimokančiam vaikui ir jo šeimai teikiamų paslaugų neefektyvumo priežastys:

1. Nepakankamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas;
2. Nepakankamas pagalbą teikiančių institucijų įtraukimas – apsiribojama socialinių paslaugų teikimu, neįtraukiant pedagoginės-psichologinės tarnybos specialistų;
3. Ribotas taikomų poveikio priemonių spektras: (a) profilaktiniai pokalbiai; (b) žodinis įspėjimas tėvams dėl gresiančios administracinės atsakomybės.<sup>123</sup>

## 5.3 PRIKLAUSOMYBIŲ TURINTYS VAIKAI

### 5.3.1 Priklausomybės sąvoka

Tarptautinėje ligų klasifikacijoje (TLK–10) priklausomybė apibrėžiama kaip fiziologinių ir kognityvinių reiškinų kompleksas, kuriame medžiagos arba medžiagų klasės vartojimas individui yra daug svarbesnis nei kitas elgesys, anksčiau labiau vertintas. Svarbiausias priklausomybės sindromo požymis yra troškimas, kuris dažnai stiprus (kartais nenugalimas) vartoti psichoaktyvias medžiagas, alkoholį ar tabaką. Priklausomybė diagnozuojama, jeigu trys arba daugiau iš žemiau nurodytų požymių buvo patirti ar konstatuoti per praėjusius metus:

- a) stiprus arba kompulsyvus noras vartoti psichoaktyvią medžiagą;
- b) sunku valdyti elgesį, t. y. vartojimo pradžią, pabaigimą arba vartojimo intensyvumą;
- c) fiziologinės abstinencijos būseną, kai psichoaktyvios medžiagos vartojimas buvo nutrauktas arba sumažintas, tada vartojama, norint palengvinti arba išvengti abstinencijos simptomų;
- d) tolerancijos požymiai, rodantys, kad didesnės psichoaktyvių medžiagų dozės yra reikalingos tam, kad būtų pasiektas efektas, kuris pradžioje buvo pasiekiamas mažesnėmis dozėmis;
- e) visiškas nesidomėjimas alternatyviais pomėgiais ar interesais, daug laiko skiriama medžiagai gauti arba vartoti, arba atsigausti nuo jos poveikio;
- f) medžiagos vartojimas, nepaisant akivaizdžiai žalingų pasekmių, pavyzdžiui kepenų pažeidimo, depresijos būseną po intensyvaus medžiagos vartojimo arba narkotinių medžiagų sukeltas kognityvinės funkcijos pakenkimas.<sup>124</sup>

<sup>122</sup> Ten pat.

<sup>123</sup> Ten pat, p. 14.

<sup>124</sup> Kauno priklausomybės ligų centras, Kas yra priklausomybė? Kaunas: 2013. <<http://www.kplc.lt/lt/priklausomybe-kas-tai>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

### 5.3.2 Statistiniai duomenys apie priklausomybių turinčius vaikus

Atskiros periodinės statistikos apie vaikų priklausomybę nuo alkoholio ir psichotropinių medžiagų neteikia nei Valstybinis psichikos sveikatos centras, nei Statistikos departamentas, nei kiti oficialios statistikos šaltiniai. Pateikiami fragmentiški duomenys, kurie neleidžia susidaryti išsamaus vaizdo.

Remiantis Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, 2006–2011 m. nuo priklausomybės alkoholiui buvo gydomi 29 vaikai, o nuo priklausomybės psichotropinėms medžiagoms – 74 vaikai.<sup>125</sup>

*Lentelė 10. Bendras nuo nepriklausomybių gydymų vaikų skaičius (absoliutiniai skaičiai).*

Metai	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Priklausomybė nuo alkoholio	3	2	8	6	3	7
Priklausomybė nuo psichotropinių medžiagų	18	11	15	11	9	10

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras.

Nuo 2006 iki 2011 m. imtinai stacionare nuo priklausomybės alkoholiui gydyti 137 vaikai, o nuo priklausomybės psichotropinėms medžiagoms – 227 vaikai. Pastebimas didesnis vaikų skaičius, kenčiančių nuo priklausomybės psichotropinėms medžiagoms, lyginat su priklausomybe nuo alkoholio.

*Lentelė 11. Stacionare dėl priklausomybės gydytų vaikų iki 18 metų atvejų skaičius (absol. sk.).*

Metai	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Priklausomybė nuo alkoholio	12	16	20	33	22	34
Priklausomybė nuo psichotropinių medžiagų	34	41	37	31	48	36

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras.

Antriniai statistiniai rodikliai, kurie gali padėti susidaryti pilnesnį vaizdą apie vaikus, kurie kenčia nuo priklausomybių, yra alkoholio toksinis poveikis ir alkoholio intoksikacijos atvejai. Nuo 2001 iki 2009 m. 7-14 m. vaikų grupėje fiksuoti 1555 alkoholio toksinio poveikio (apsinuodijimai alkoholiu) atvejai, 15-17 metų amžiaus grupėje – 1466 atvejai. Alkoholio intoksikacijos 7-14 metų amžiaus grupėje per 2001–2009 m. užfiksuoti 64 atvejai, o 15-17 m. amžiaus grupėje – 103 atvejai. Nuo 2008 m. visose amžiaus grupės pastebimas alkoholinio toksinio poveikio ir alkoholio intoksikacijos atvejų sumažėjimas.

*Lentelė 12. Alkoholio toksinio poveikio ir alkoholio intoksikacijos 7-14 m. ir 15-17 m. amžiaus grupėse.*

Metai	Alkoholio toksinis poveikis (T51)				Alkoholinė intoksikacija (F10.0)			
	7-14 m.		15-17 m.		7-14 m.		15-17 m.	
	Abs. sk.	100000 gyv.	Abs. sk.	100000 gyv.	Abs. sk.	100000 gyv.	Abs. sk.	100000 gyv.
2001	19	4.6	37	22.2	8	1.9	5	3.0
2002	36	9.0	19	11.3	5	1.3	7	4.1
2003	84	21.9	51	30.4	10	2.6	15	8.9
2004	149	40.6	125	76.3	4	1.1	12	7.3
2005	206	58.9	188	117.7	8	2.3	6	3.8
2006	269	81.1	250	158.3	9	2.7	10	6.3
2007	329	105.2	277	176.3	7	2.2	22	14.0
2008	246	83.3	283	185.2	8	2.7	16	10.5

<sup>125</sup> Ona Dovidonienė, Priklausomybės ligomis sergančių vaikų gydymas. Vilnius: Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2012.

Metai	Alkoholio toksinis poveikis (T51)				Alkoholinė intoksikacija (F10.0)			
	7-14 m.		15-17 m.		7-14 m.		15-17 m.	
	Abs. sk.	100000 gyv.	Abs. sk.	100000 gyv.	Abs. sk.	100000 gyv.	Abs. sk.	100000 gyv.
2009	217	73.5	236	154.4	5	1.7	10	6.5

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras.

Moksliniais tyrimais nustatyta, jog priklausomybė nuo alkoholio ir psichotropinių medžiagų gali lemti negrįžtamus sveikatos sutrikimus, sukelti ankstyvą mirtį. Greta įvairių priklausomybių sukeltų neigiamų pasekmių yra išskiriami priklausomybių sukelti psichikos ir elgesio sutrikimai.<sup>126</sup> 2011 m. iki 18 metų amžiaus grupėje sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas 100000 gyv. buvo 5.97. Pastaraisiais metais fiksuojamas šio rodiklio mažėjimas. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį 100000 gyv. 0-17 m. amžiaus grupėje yra 2.99. Nuo 2008 m. iki 2010 m. rodiklis laipsniškai mažėjo, tik 2011 m. neženkliai padidėjo lyginat su 2010 m.

Lentelė 13. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas 0-17 m. amžiaus grupėje 100000 gyv. ir sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį 0-17 m. amžiaus grupėje 100000 gyv.

Metai	Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas	Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį
2001	5.36	2.62
2002	3.8	1.35
2003	5.07	1.77
2004	6.84	1.97
2005	5.73	2.46
2006	4.1	2.12
2007	3.07	3.07
2008	5.42	5.12
2009	7.13	3.41
2010	4.17	2.41
2011	5.97	2.99

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras.

Priklausomybės nuo alkoholio ir psichotropinių medžiagų sukelia įvairias socialines pasekmes, viena svarbiausių iš jų yra mokyklos nelankymas. 2013 m. gegužės mėn. mokyklos dėl priklausomybių Lietuvoje nelankė 97 mokiniai.<sup>127</sup>

Apibendrinant verta pastebėti, jog vieninga statistinė informacija apie vaikus, kenčiančius nuo priklausomybių, nėra kaupiama. Taip pat nėra kaupiami ir statistiniai duomenys apie ambulatorinius priklausomybių gydymus. Pastebimas bendro priklausomybių nuo psichotropinių medžiagų gydomų vaikų skaičiaus sumažėjimas, o bendras vaikų gydomų nuo priklausomybės alkoholiui skaičius nekinta. 2011 m. stacionariose gydymo įstaigose buvo gydyti 34 vaikai, turintys priklausomybę alkoholiui ir 36 – priklausomybę psichotropinėms medžiagoms. Remiantis esama statistine medžiaga, 2008 m. pastebimas alkoholio toksinio poveikio ir alkoholio intoksikacijos atvejų sumažėjimas visose amžiaus grupėse. Taip pat nuo 2008 m. iki 2011 m. užfiksuotas sergamumo psichikos ir elgesio sutrikimais, sukeltais priklausomybių nuo alkoholio ir psichotropinių medžiagų, 100000 gyv. 0-17 m. amžiaus grupėje sumažėjimas. 2013 m. net 97 mokiniai nelankė mokyklos dėl įvairių priklausomybių.

<sup>126</sup> Ilona Tamutienė, Pagalbos asmenims, sergantiems priklausomybe nuo alkoholio ligomis, priemonės ir sistema Lietuvoje. Kaunas: Socialinės ekonomikos institutas, 2008, p. 37-40.

<sup>127</sup> Švietimo informacinių technologijų centro pateikti duomenys, Vilnius, 2013-05-22.

### 5.3.3 Nuo priklausomybių kenčiantiems vaikams teikiamos paslaugos

Vaikams, kenčiantiems nuo priklausomybės alkoholiui ar psichotropinėms medžiagoms, pagalba teikiama:

- A. Ambulatorinės paslaugos – pirminės sveikatos priežiūros lygmenyje esančiuose Psichikos sveikatos centruose.
- B. Ambulatorinės ir stacionarinės gydymo paslaugos – specializuotuose antriniame sveikatos priežiūros lygmenyje esančiuose Priklausomybės ligų centruose.
- C. Skubi pagalba asmens sveikatos priežiūros įstaigų reanimacijos ir/ar toksikologijos skyriuose.
- D. Psichosocialinė rehabilitacija: priklausomybės ligų centruose ir Nevyriausybinių organizacijose.

#### **Ambulatorinės paslaugos psichikos sveikatos centruose.**

Pirminiame sveikatos priežiūros lygmenyje vaikams, kurie serga priklausomybe nuo psichoaktyviųjų medžiagų, ambulatorinę sveikatos priežiūrą teikia savivaldybių pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų psichikos sveikatos centrai, kurie yra pirminės sveikatos priežiūros įstaigos sudėtyje arba turi atskirą juridinį statusą. Lietuvoje 2013 m. veikia 107 teritoriniai psichikos sveikatos centrai. Psichikos sveikatos centruose dirbantys specialistai konsultuoja vaikus, kenčiančius nuo priklausomybių, taip pat teikia ambulatorinio gydymo nuo priklausomybių paslaugas. 15 centrų yra teikiamos pakaitinio-palaikomojo gydymo paslaugos.<sup>128</sup>

Vis dėlto net 25 centruose nedirba vaiko psichiatrai, o absoliučioje daugumoje centrų vaiko psichiatrams numatyta tik nuo 0,03 iki 0,5 etato (plačiau apie Psichikos sveikatos centrus žr. skyrių apie vaikus, patiriančius psichologines krizes, esančius savižudžio elgesio rizikoje). Teritoriniu požiūriu, ambulatorinės paslaugos psichikos sveikatos centruose yra labiausiai prieinamos lyginat su priklausomybės ligų centrais. Vis dėlto ambulatorinių paslaugų, teikiamų vaikams psichikos sveikatos centruose, kokybę sąlygoja vaiko specialistų trūkumas.

#### **Ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos priklausomybės ligų centruose.**

Ambulatorinę ir stacionarinę pagalbą vaikams, kenčiantiems nuo priklausomybių, teikia 5 specializuoti Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio priklausomybės ligų centrai.

Vilniaus priklausomybės centre ambulatoriniame skyriuje vaikams yra teikiamos šios paslaugos: anoniminės gydytojo ir psichologo konsultacijos vaikui ir artimiesiems, nemokamas paauglių testavimas, įtarus vartojant narkotines medžiagas ar alkoholį (ši paslauga teikiama visą parą), ambulatorinis alkoholinės abstinencijos gydymas (3-5 dienos); priklausomybės nuo opioidų gydymas, naudojant vaistus (Suboxone, Subutex, Metadon DAK, Naltrexone) ir psichosocialinė pagalba. Šiame centre yra atskiras stacionarinio gydymo skyrius, skirtas paauglių narkotinės abstinencijos gydymui.<sup>129</sup>

Kauno apskrities priklausomybės ligų centre teikiamos paslaugos 14-18 metų vaikams, kenčiantiems nuo priklausomybės kompiuteriams, azartiniams žaidimams, alkoholiui, narkotinėms medžiagoms, tabakui. Kauno centre nemokamai ambulatoriškai konsultuoja vaikų ir paauglių gydytojas psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas. Taip pat taikomas palaikomosios terapijos gydymas, teikiamos paslaugos šeimai – konsultavimas, bendravimo įgūdžių tobulinimas, tarpusavio supratimo didinimas. Centras teikia stacionarinį gydymą atskirame Vaikų ir jaunimo skyriuje, kuriame suteikiama trumpalaikė

<sup>128</sup> Valstybinis psichikos sveikatos centras, Pakaitinio-palaikomojo gydymo paslaugos, Vilnius, 2013.

<[http://www.vpsc.lt/index.php?option=co\\_m\\_content&view=article&id=18%3A%20palaikomojo-pakaitinio-gydymo-paslaugos-priklausomybei-nuo-opioid-gydyti&catid=9%3A%20priklausomybs&Itemid=20&lang=lt](http://www.vpsc.lt/index.php?option=co_m_content&view=article&id=18%3A%20palaikomojo-pakaitinio-gydymo-paslaugos-priklausomybei-nuo-opioid-gydyti&catid=9%3A%20priklausomybs&Itemid=20&lang=lt)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>129</sup> Vilniaus priklausomybės ligų centras, Teikiamos paslaugos, Vilnius, 2013. <<http://www.vplc.lt/paslaugos>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

psichologinės socialinės reabilitacijos programa, trunkanti iki 8 savaičių ir ilgalaikė psichoterapinė reabilitacijos programa, trunkanti vidutiniškai 40-50 savaičių.<sup>130</sup>

Klaipėdos priklausomybės ligų centras greta ambulatorinio gydymo, t. y. konsultavimo, vaiko patikrinimo dėl narkotinių medžiagų vartojimo taip pat teikia ir stacionarinio gydymo paslaugas. Centre su vaikais dirba vaikų psichiatras, psichologai, socialiniai darbuotojai ir psichikos sveikatos slaugytojos bei jų padėjėjai. Stacionarinio gydymo metu teikiama medikamentinė detoksikacija pagal poreikį, abstinencijos sindromo gydymas, trumpalaikė reabilitacija (iki 3 mėn.), taip pat motyvavimas ir tarpininkavimas, nukreipiant į ilgalaikės reabilitacijos centrus bei tikslinis užimtumas – kiekvienai savaitei sudaromi individualūs užimtumo planai. Centro II skyriuje atskirose nuo suaugusių palatose įrengtos 4 lovos nepilnamečiams.<sup>131</sup>

Šiaulių apskrities priklausomybės ligų centras vaikams su siuntimu teikia ambulatorines paslaugas – gydytojo specialisto, psichologo, socialinio darbuotojo antrinio lygio konsultacinę pagalbą, atliekami narkotikų vartojimo nustatymo testai.<sup>132</sup> Panevėžio priklausomybės ligų centre teikiama tik ambulatorinė pagalba, t. y. specialistų konsultavimas ir ambulatorinė detoksikacija. Taip pat atliekami vaikų testavimai greito narkotinių medžiagų organizmo terpėse nustatymui.<sup>133</sup>

Vaikai į priklausomybės ligų centrą stacionariam gydymui yra priimami tik su gydytojo-psichiatro siuntimu iš sveikatos priežiūros įstaigos, taip pat gydymas pradedamas tik gavus tėvų ar kito juridinio asmens, atsakingo už jaunuolį, sutikimą. Vaikas, atvykdamas į priklausomybės centrą, turi atsivežti terapeuto išvadą apie sveikatos būklę, taip pat krūtinės ląstos fluorogramos išvadą, o vaikams, kurie gyvena vaikų globos įstaigoje, būtina vaiko charakteristika. Vaikai atvykę į centrą yra apžiūrimi gydytojo ir nustačius diagnozę, nukreipiami stacionariam gydymui arba jiems paskiriamas ambulatorinis gydymas. Ambulatorinio gydymo tęsimui ir stebėjimui pacientai nukreipiami į Psichikos sveikatos centrus pagal gyvenamą vietą.

Apibendrinant priklausomybės ligų centruose teikiamas paslaugas, pastebėtina, jog visuose centruose vaikai, kenčiantys nuo priklausomybių, gali pasinaudoti ambulatorinio gydymo paslaugomis. Po atlikto priklausomybės tyrimo vaikai iš priklausomybės centrų tolimesniam ambulatoriniam gydymui ir stebėjimui yra nukreipiami į teritorinius psichikos sveikatos centrus. Vaikams, kurių gyvenamoji vieta yra arčiau priklausomybės ligų centro, ambulatorinis gydymas teikiamas jame, o ne psichikos sveikatos centre. Iš 5 centrų tik trijuose, t. y. Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos centruose, vaikams yra teikiamos stacionarinio gydymo paslaugos. Vaikai stacionarinio gydymo metu yra izoliuoti nuo suaugusių. Vis dėlto verta pastebėti, jog stacionarinio gydymo paslaugų infrastruktūra nėra išplėta – gydymo paslaugos sukonzentruotos trijuose didžiausiose miestuose, todėl dėl susidariusio atstumo vaikai yra izoliuojami nuo šeimos ir artimųjų, kurių dalyvavimas gydymo procese yra ypatingai svarbus. Vilniaus ir Kauno priklausomybės ligų centruose yra dirbama su tėvais – jie yra konsultuojami, teikiamos savitarpio supratimo ir įgūdžių ugdymo paslaugos. Tačiau jau dėl minėto priklausomybės ligų tinklo koncentracijos didžiuosiuose miestuose, šių paslaugų prieinamumas daliai tėvų, kurie gyvena atokiau, yra sudėtingas. Svarbu pastebėti ir ilgalaikės reabilitacijos programų trūkumą po stacionarinio gydymo – vienintelis Kauno apskrities priklausomybės ligų centras teikia 40-50 savaičių reabilitacijos paslaugas.

<sup>130</sup> Kauno apskrities priklausomybės ligų centras, Teikiamos paslaugos vaikams ir jaunimui, Kaunas, 2013. <<http://www.kapl.lt/vaiku-ir-paaugliu-ydymas/>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>131</sup> Klaipėdos priklausomybės ligų centras, Pagalba vaikui, Klaipėda, 2013 <<http://www.kplc.lt/lt/pagalba-vaikams>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

Klaipėdos priklausomybės ligų centras, II skyrius, Klaipėda, 2013. <<http://www.kplc.lt/lt/paslaugos/ii-skyrius>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>132</sup> Šiaulių apskrities priklausomybės ligų centras, Teikiamos paslaugos, Šiauliai, 2013. <<http://www.splc.lt/Paslaugos-296k.html>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>133</sup> Panevėžio priklausomybės ligų centras, Teikiamos paslaugos, Panevėžys, 2013.

<[http://www.pplc.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3&Itemid=2](http://www.pplc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=3&Itemid=2)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

**Stacionarus gydymas reanimacijos ir/ar toksikologijos skyriuose.**

Atskirai išskiriamas stacionarus gydymas su skubia, būtina pagalba vaikams, patyrusiems apsinuodijus psichiką veikiančiomis medžiagomis. Šis stacionarus gydymas teikiamas asmens sveikatos priežiūros įstaigų reanimacijos ir/ar toksikologijos skyriuose. Vaikams suteikus pirminę pagalbą, tolimesnėms paslaugoms nukreipiama į psichikos sveikatos centrus arba priklausomybės ligų centrus.

**Psichosocialinės reabilitacijos galimybės.**

Psichosocialinės reabilitacijos paslaugas (40-50 savaičių trukmės) teikia Kauno apskrities priklausomybės ligų centro vaikų ir jaunimo ilgalaikės psichologinės ir socialinės reabilitacijos skyrius, kuris gali priimti iki 10 vaikų. Trumpalaikė reabilitacijos programa (iki 3 mėn.) yra teikiama Klaipėdos priklausomybės ligų centre. Vis dėlto ligoninės pobūdžio įstaigoje yra labiau orientuojamasi į medicininės reabilitacijos suteikimą, o ne į socialinės reabilitacijos paslaugas. Motyvuoti vaikai iš Kauno apskrities priklausomybės ligų centro tolimesnei reabilitacijai siunčiami į Vilniuje įsikūrusią VĮ „Apsisprendimas“.

Antroji įstaiga, kuri teikia ilgalaikės reabilitacijos paslaugas, yra Vilniuje įsikūrusi VĮ „Apsisprendimas“, kurioje vaikams yra teikiamos 53 savaičių trukmės, kompleksinės ilgalaikės socialinės psichologinės reabilitacijos paslaugos, dirbama su šeima, teikiamos socialinės laikino pacientų apgyvendinimo paslaugos, elgesio terapija, individuali psichoterapija.<sup>134</sup> Tyrimo metu nustatyta, jog reabilitacijos centre gydos 3 vaikai kenčiantys nuo narkomanijos. Vidutiniškai centras per metus prima 6 vaikus, nustatyta, jog nėra laukiančiųjų eilės, t. y. visi norintys gydytis vaikai yra priimami. Per 2005–2008 m. reabilitacijos programą baigė 31 vaikas. Centre yra 12 vietų (bendrai tiek vaikams, tiek suaugusiems), kurios yra finansuojamos iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų. Jeigu visos nemokamos vietos yra užimtose, tuomet kas mėnesį už reabilitacijos paslaugas vidutiniškai reikia primokėti apie 300 Lt. Atliekant tyrimą pastebėta, jog kokybiškai suteikti paslaugas trukdo nepakankamas finansavimas. Įstaiga nuo 2009 m. finansuojama iš Europos sąjungos lėšų ir pacientų priemokų, o iki 2009 m. VĮ „Apsisprendimui“ buvo suteikiamos minimalios dotacijos iš valstybės biudžeto per Valstybinę tabako ir alkoholio kontrolės tarnybą. Tačiau taip buvo finansuojamas ne pačių reabilitacinių paslaugų teikimas, o papildomos paslaugos, t. y. tokios kaip stovyklos ir pan. Kokybiškai suteikti paslaugą taip pat trukdo paties vaiko motyvacijos gydytis stygius. Į centrą priimami tik esant motyvuoti gydytis vaikai arba kuomet susiduriama su ypatingai sunkiais atvejais. Privalomo gydymo nuo priklausomybių nėra, todėl laukiama, kol vaikai patys norės gydytis.<sup>135</sup>

Tęstinį gydymą po reabilitacijos teikia labdaros ir paramos fondo „Tavo galimybė“ Priklausomųjų klubas, veikiantis Kaune. Šiame klube vyksta terapinės grupės užsiėmimai pagal 12 žingsnių programą, grupinės terapijos. Paslaugos orientuotos į asmeninį, turinčius tendenciją atkristi, t. y. po reabilitacijos ir toliau vartojančius psichoaktyvias medžiagas.<sup>136</sup> Absoliuti dauguma nevyriausybių organizacijų ir reabilitacinių bendruomenių yra skirtos suaugusiųjų žmonių integravimui į visuomenę.<sup>137</sup> Esančios bendruomenės ir nevyriausybines organizacijas, pavyzdžiui, dienos centrai, teikia konsultavimo ir palaikymo paslaugas, tačiau nėra teikiamas ilgalaikės reabilitacijos paslaugos, orientuotos į gydomųjų atkritimo sumažinimą. Tyrimo metu atliekant interviu pastebėta, jog dabartinė reabilitacijos sistema nepakankama, trūksta paslaugų, orientuotų į ilgalaikį gydymą.<sup>138</sup>

**Apibendrinant** galima teigti, kad oficialūs statistinės informacijos šaltiniai neteikia duomenų apie vaikų gydymą nuo priklausomybių ambulatoriniu lygmeniu, o duomenys apie vaikų gydymą nuo priklausomybių

<sup>134</sup> VĮ Apsisprendimas, Gydymo programa. Vilnius: 2013. < [http://www.apsisprendimas.lt/lt/gydymo\\_programa](http://www.apsisprendimas.lt/lt/gydymo_programa) > [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>135</sup> Telefoninis pokalbis su VĮ „Apsisprendimas“ Vaikų ir jaunimo socialinės reabilitacijos ir integracijos centro atstove, 2013-05-31.

<sup>136</sup> Labdaros ir paramos fondas „Tavo galimybė“, Priklausomųjų klubas, Vilnius, 2013. < <http://tavogalimybė.kryptis.lt/klubas.html> > [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>137</sup> Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, Priklausomybės ligų reabilitacinės bendruomenės, Vilnius, 2013. < <http://www.ntakd.lt/reabilitacija/reabilitacijos-istaigos/reabilitacines-bendruomenes> > [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>138</sup> Interviu, 2013-05-06.



stacionarinėse gydymo įstaigose yra fragmentiški. Antriniai statistiniai duomenys sąlyginai užpildo esančių duomenų trūkumą ir padeda susidaryti visapusiškesnį vaizdą. Remiantis esama statistine medžiaga fiksuojamas bendro nuo priklausomybės psichotropinėms medžiagoms gydymų vaikų skaičiaus sumažėjimas (2008 m. 18 vaikų, 2011 m. 10 vaikų). 2011 m. stacionariuose gydymo įstaigose buvo gydyti 34 vaikai nuo priklausomybės alkoholiui ir 36 – nuo priklausomybės psichotropinėms medžiagoms. Nuo 2008 m. visose amžiaus grupėse pastebimas alkoholio toksinio poveikio ir alkoholio intoksikacijos atvejų sumažėjimas, o nuo 2008 iki 2011 m. – sumažėjimas sergamumo psichikos ir elgesio sutrikimais, sukeltais priklausomybių nuo alkoholio ir psichotropinių medžiagų.

Nuo priklausomybių kenčiantiems vaikams ambulatorines paslaugas teikia teritoriniai psichikos sveikatos centrai. Šių centrų paslaugų prieinamumas, lyginant su kitomis įstaigomis, yra didžiausias dėl išplėto tinklo. Centruose vaikai gali gauti psichologo ir psichiatro, socialinio darbuotojo konsultacijas. Vis dėlto kokybiškų ir savalaikių paslaugų teikimą riboja vaiko specialistų trūkumas. Svarbu pastebėti, jog dėl nekaupiamų statistikos duomenų apie ambulatorinį gydymą nėra galimybių nustatyti teikiamų paslaugų apimtį ir jų poreikį.

Ambulatorinės gydymo paslaugos teikiamos taip pat penkiuose priklausomybės ligų centruose. Dėl šių centrų specializacijos jų paslaugų spektras yra plačiausias: teikiamos įvairių specialistų konsultacijos, palaikomasis gydymas, dirbama su visa šeima. Iš penkių centrų trijuose – Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje – organizuojamas stacionarinis gydymas vaikams, kenčiantiems nuo priklausomybių. Šiuose centruose veikia atskiri skyriai arba palatos, skirtos nepilnamečiais. Stacionariniam gydymui vaikai privalo gauti siuntimą. Atskiras stacionarinis gydymas teikiamas sveikatos priežiūros įstaigose esančiuose reanimacijos (intensyvios terapijos) ir toksikologijos skyriuose, kuriuose vaikai gydomi nuo ūminių apsinuodijimų alkoholiu ir psichotropinėmis medžiagomis. Šiose skyriuose koncentruojamasi į būtinosios pagalbos suteikimą, o tolimesniam gydymui nukreipiama arba į psichikos sveikatos centrus, arba į priklausomybės ligų centrus.

Tyrimo metu nustatyta, jog mažiausiai išplėtotą ir adaptuotą paslaugų nuo priklausomybių kenčiantiems vaikams sistemos dalis yra reabilitacija.<sup>139</sup> Ilgalaiškės reabilitacijos paslaugas teikia tik vienas priklausomybės ligų centras, įsikūręs Kaune, kuriame yra 10 vietų. Šis centras orientuotas į reabilitaciją nuo visų priklausomybių, tačiau didžioji reabilitacijos dalis skiriama medicininei reabilitacijai. Vaikai, kenčiantys nuo narkomanijos, gali kreiptis į Vilniuje esančią ir socialinės reabilitacijos paslaugas teikiančią VĮ „Apsisprendimas“. Vis dėlto pats paslaugų suteikimo modelis nėra tinkamas, nes svarbiausią socialinę reabilitaciją gali gauti tik priklausomybę nuo narkomanijos turintys vaikai. Teikiamų paslaugų prieinamumą riboja finansavimo sunkumai – dėl projektinio, nepastovaus finansavimo už socialinės reabilitacijos paslaugas vaikams, nepatekusiems į nemokamas vietas, gali tekti primokėti dalį paslaugos kaštų. Kokybiškai suteikti paslaugas taip pat trukdo vaikų motyvacijos gydytis trūkumas. Paslaugų tinklas po reabilitacijos nėra išplėtotas, o esantis nevyriausybinių organizacijos tinklas orientuotas į dienos centrus, kurie nėra tinkami vaikams, kenčiantiems nuo priklausomybių.

## 5.4 VAIKŲ NUSIKALSTAMUMAS IR TAIKOMOS PRIEŽIŪROS PRIEMONĖS

### 5.4.1 Bendrosios pastabos

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog Socialinių paslaugų įstatyme pateikta socialinės rizikos vaiko sąvoka atskiria vaikus, turinčius **elgesio problemų**, nuo vaikų, įsitraukusių į nusikalstamą veiką, taip pat nuo mokyklos nelankančių vaikų. Tačiau Vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatyme<sup>140</sup> elgesio problemų turinčio vaiko samprata apima tiek vaikus, įsitraukusių į nusikalstamą veiką, tiek ir mokyklos nelankančius vaikus. Įstatymas numato, jog elgesio problemų turinčių vaikų socializacijos, ugdymo bei švietimo ir kitos pagalbos teikimui skirtos priemonės gali būti skiriamos: (a) vaikams, padariusiems nusikalstamos veikos požymių

<sup>139</sup> Interviu, 2013-04-15.

<sup>140</sup> 2010-12-14, Nr. X-1238.

turinčią veiką; (b) vaikams, padariusiems administracinį teisės pažeidimą; (c) vaikams, kurių elgesys daro žalą ar kelia pavojų jiems patiems ar aplinkiniams; (d) vaikams, kurie nuolat nesimoko pagal privalomojo švietimo programas (ar nelanko mokyklos). Šis pavyzdys iliustruoja sąvokų nesuderinamumą skirtinguose teisės aktuose.

Vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas numato šias vaikams taikomas minimalias ir vidutines priežiūros priemones:

- 1) įpareigojimas lankytis pas specialistą;
- 2) įpareigojimas lankyti vaikų dienos centrą, atvirą jaunimo centrą ar kitą socialinių paslaugų įstaigą;
- 3) įpareigojimas tęsti mokymąsi kitoje mokykloje;
- 4) įpareigojimas mokytis pagal pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo ar profesinio mokymo programas;
- 5) įpareigojimas dalyvauti socialinio ugdymo, reabilitacijos, integracijos, prevencijos, edukacinėse ir kitose programose;
- 6) įpareigojimas būti namuose nustatytu laiku;
- 7) įpareigojimas nesilankyti vietose, kuriose daroma neigiama įtaka vaiko elgesiui, arba nebendrauti su žmonėmis, darančiais jam neigiamą įtaką;
- 8) įpareigojimas dirbti auklėjamojo pobūdžio darbus, jeigu vaikas sutinka;
- 9) įpareigojimas, kurį vykdant vaikas yra ugdomas, prižiūrimas, jam teikiama švietimo pagalba ir kitos paslaugos vaikų socializacijos centre.

*Lentelė 14. Vaiko vidutinės priežiūros priemonių rodikliai 2009–2012 m.*

<b>Metai</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2009–2012</b>
<b>Iš viso pateikta prašymų skirti vaikui vidutinės priežiūros priemonę</b>	223	167	132	184	706
<b>Teismo išduoti leidimai</b>	146	124	119	135	524

*Šaltinis:* Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras.

Valstybės kontrolės<sup>141</sup> atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, jog ne visos savivaldybės gali taikyti visas priežiūros priemones.

*Lentelė 15. Savivaldybės, galinčios teikti minimalios priežiūros priemones.*

<b>Savivaldybių skaičius</b>	<b>Paslaugos</b>
<b>28</b>	Gali teikti visas įstatyme numatytas minimalios priežiūros priemones
<b>25</b>	Nurodo problemą dėl dienos centrų, jaunimo centrų ar kitų socialinių paslaugų įstaigų trūkumo
<b>9</b>	Nurodo problemą dėl socialinio ugdymo, reabilitacijos, integracijos, prevencijos, edukacinių programų nebuvimo ar trūkumo
<b>40</b>	Nesiuntė vaiko į dienos centrą (nuo 2010 m. iki 2012 m. rugsėjo mėn.)

*Šaltinis:* Valstybės kontrolė pagal savivaldybių apklausos duomenis.

Tiek iš peržiūrėtų bylų duomenų, tiek iš pokalbių su savivaldybių administracijos padalinių darbuotojais, paaiškėjo, kad dažnai socialinės rizikos vaikams yra veiksmingos tos priemonės, kurios padeda vaiką ištraukti iš aplinkos, darančios jam neigiamą įtaką, o dienos centrų lankymas būtent ir yra viena iš tokių priemonių. Todėl dienos centrų ir kitų paslaugas vaikui teikiančių įstaigų nebuvimas savivaldybėje ar jų buvimas toli nuo vaiko gyvenamosios vietos apriboja galimybes tokiam vaikui padėti laiku. Taip pat tyrimo

<sup>141</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita ar efektyviai organizuotas vaiko teisių apsauga, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 38.



rezultatai rodo, jog neveiksmingiausios yra tos priemonės, kurios reikalauja tam tikros kontrolės, o kontrolės mechanizmai nėra nustatyti.

Lentelė 16. Savivaldybių nurodytos neveiksmingiausios minimalios priežiūros priemonės.

Savivaldybių skaičius	Priemonė
14	įpareigojimas dirbti auklėjamojo pobūdžio darbus, jeigu vaikas sutinka
16	įpareigojimas nesilankyti vietose, kuriose daroma neigiama įtaka vaiko elgesiui, arba nebendrauti su žmonėmis, darančiais jam neigiamą įtaką
16	įpareigojimas būti namuose nustatytu laiku
14	įpareigojimas dalyvauti socialinio ugdymo, reabilitacijos, integracijos, prevencijos, edukacinėse ir kitose programose
13	įpareigojimas mokytis pagal pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo ar profesinio mokymo programas
5	įpareigojimas tęsti mokymąsi kitoje mokykloje
8	įpareigojimas lankyti vaikų dienos centrą, atvirą jaunimo centrą ar kitą socialinių paslaugų įstaigą
8	įpareigojimas lankytis pas specialistą

Šaltinis: Valstybės kontrolė pagal savivaldybių apklausos duomenis.

Remiantis aukščiau pateiktais duomenimis, galima daryti išvadą, jog būtina ne tik suderinti Vaiko minimalios ir Vidutinės priežiūros įstatymo sąvokas su Socialinių paslaugų įstatymu, bet ir tobulinti vaiko minimalių ir priežiūros priemonių įgyvendinimą.

Toliau pateikiamas vidutinės priežiūros priemonės – socializacijos centro – paslaugų vertinimas.

#### 5.4.2 Socializacijos centrai – teikiamų paslaugų vertinimas

Vaikai į socializacijos centrus patenka jiems paskyrus vaiko vidutinės priežiūros priemones, kurių skyrimo pagrindas gali būti: 1) vaikas padarė nusikaltimo ar baudžiamojo nusižengimo požymių turinčią veiką, tačiau šios veikos padarymo metu nebuvo Lietuvos Respublikos baudžiamajame kodekse nustatyto amžiaus, nuo kurio pagal Lietuvos Respublikos baudžiamuosius įstatymus galima baudžiamoji atsakomybė už jo padarytą veiką; 2) kuris per vieną metų laikotarpį 3 ir daugiau kartų padarė administracinių teisės pažeidimų požymių turinčią veiką, tačiau šios veikos padarymo metu jam nebuvo Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodekse nustatyto amžiaus, nuo kurio atsiranda administracinė atsakomybė; 3) kuriam pritaikius minimalios priežiūros priemones, nebuvo pasiekta teigiamų jo elgesio pokyčių. Vaikas į vaikų socializacijos centrą taip pat gali būti siunčiamas Lietuvos Respublikos baudžiamajame kodekse nustatytais atvejais, kai skiriama auklėjamojo poveikio priemonė – atidavimas į specialią auklėjimo įstaigą. Tokiu atveju šio įstatymo nuostatos taikomos tiek, kiek jos neprieštarauja Lietuvos Respublikos baudžiamajam kodeksui ir Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksui.<sup>142</sup>

Vaikui vidutinės priežiūros priemonės skiria savivaldybės, kurioje vaikas gyvena, administracijos direktorius, gavęs teismo leidimą. Atsižvelgdamas į vaiko elgesio problemas, padarytą žalą ar keliamą pavojų, kiekvienos savivaldybės administracijos direktorius priima sprendimą, dėl vidutinės priežiūros skyrimo trukmės, kuri gali būti iki 3 metų, bet ne ilgiau, kol vaikui sueis 18 metų. Vaikui vidutinės priežiūros priemonės skiriamos nuo 14 m., o jaunesniems – išimties tvarka, kai vaiko elgesys kelia realų pavojų.<sup>143</sup>

Šiuo metu Lietuvoje veikia 6 socializacijos centrai, kurie maksimaliai gali priimti 190 vaikų. 2013 m. gegužės 1 d. duomenimis socializacijos centruose mokėsi 174 vaikai (plačiau 17 lentelėje).

<sup>142</sup> Lietuvos Respublikos Vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas 2007-06-28, Nr. X-1238.

<sup>143</sup> Ten pat.

Lentelė 17. *Vaikų skaičius socializacijos centruose 2013 m. gegužės 1 d.*

Vaikų socializacijos centras	Centre mokosi vaikų	Maksimalus vaikų skaičius
Gruzdžių vaikų socializacijos centras	23	25
Kauno vaikų socializacijos centras	29	30
Kauno vaikų socializacijos centras „Saulutė“	26	30
Vaikų socializacijos centras „Širvėna“	16	25
Vėliučionių vaikų socializacijos centras	42	40
Vilniaus vaikų socializacijos centras	38	40
<b>Iš viso:</b>	<b>174</b>	<b>190</b>
		<b>Laisvų vietų: 16</b>

*Šaltinis:* Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras.

Atkreiptinas dėmesys, jog Klaipėdoje nėra veikiančio socializacijos centro, ir tai, pasak Klaipėdos miesto savivaldybės atstovų, sukuria sunkumų:

„Vaiko gerovės komisijai skiriant vidutinės priežiūros priemonę – vaiko patalpinimą į socializacijos centrą, vaikai išvežami į kituose Lietuvos rajonuose esančius centrus. Pagal įstatymą, nors tėvai turi lankyti 1 kartą per mėnesį vaiką esantį socializacijos centre, tačiau socialinės rizikos tėvai dažnai neturi lėšų tam. Buvo planų tokį centrą steigti Klaipėdos apskrityje, tačiau pritrūkus lėšų, centro steigimas atidėtas iki 2014 metų. Trūksta vietų mergaičių socializacijos centruose (jų Lietuvoje tik du), tenka laukti eilės, nes šiuo metu laisvų vietų nėra. Tėvai turi patys pristatyti vaiką į socializacijos centrą, tačiau išskirtiniais atvejais vaikai vežami savivaldybės lėšomis.“

Į socializacijos centrus patenkantys vaikai turi elgesio ir emocijų sutrikimų – yra delinkventai. Didžioji dalis šių vaikų prieš patenkant į centrus buvo įtraukti į psichiatro įskaitą, patraukti į administracinę ar baudžiamąją atsakomybę, buvo priklausomi nuo alkoholio ar narkotinių medžiagų, sistemingai nelankė mokymosi įstaigų, patyrę psichologinį, fizinį ar seksualinį smurtą. Socializacijos centruose patalpinti vaikai turi lengvus ir vidutinius mokymosi poreikius: disgrafiją, disleksiją, hiperaktyvumą ir pan. Vaikai į socializacijos centrus dažniausiai atvyksta iš socialinės rizikos šeimų, kuriose tėvai stokoja socialinių įgūdžių, yra priklausomi nuo alkoholio, narkotinių medžiagų, nedirba, o šeimos pajamų pagrindinę dalį sudaro socialinės išmokos.

Atliktas interviu su Vilniaus socializacijos centro vadove patvirtino ankstesnių tyrimų duomenis, jog **vaikai iki jiems pritaikant vidutinės priežiūros priemones nesulaukdavo reikiamos pagalbos iš seniūnijos socialinių darbuotojų, mokytojų ir kitų specialistų**. Vaikui reikiamu laiku Nesuteiktos paslaugos lėmė sunkėjantį asocialų jų elgesį, o nepakankamas dėmesys – delsimą taikyti adekvačiais vaiko priežiūros priemones. Dėl šių priežasčių vaikai į socializacijos centrus patenka labai apleisti tiek fiziškai, tiek psichologiškai, turintys žymius emocijų ir elgesio sutrikimus, priklausomybes.<sup>144</sup>

Interviu metu nustatyta, jog vaikams prieš patenkant į socializacijos centrą, nebuvo suteiktos savalaikės pagrindinės paslaugos: nesutvarkyti asmens dokumentai, negaliojančios ir netikslios medicininės pažymos (nenurodytos ligos, neatlikti reikiami medicininiai tyrimai), neišsamios psichologo išvados, dalis vaikų nebuvo tirti Pedagoginėje psichologinėje tarnyboje dėl elgesio ir emocijų sutrikimo, priklausomybių, specialiųjų ugdymo poreikių. Visa tai užtęsia laikotarpį, per kurį socializacijos centruose yra būtina suteikti reikiamas paslaugas.

<sup>144</sup> Interviu, Vilniaus vaikų socializacijos centras, 2013-04-30.

Simona Bieliūnė, Dovilė Juodkaitė, Aurelija Lingienė, Rokas Uscila, Darbas su prasižengusiais nepilnamečiais vaikų socializacijos centruose Norvegijos patirties pritaikymas Lietuvoje. Vilnius: Globali iniciatyva psichologijoje, 2010, p. 9-11.

Ugdymo proceso metu socializacijos centruose siekiama grąžinti vaikui motyvaciją mokytis, su kiekvienu vaiku dirbama atskirai, mokymosi programa ir metodai orientuojami į tai, jog mokinys pamokoje patirtų mokymosi sėkmę. Motyvaciją siekiama išugdyti per specialią vertinimo sistemą, kurioje vertinamas socialus elgesys. Interviu metu išsiaiškinta, jog daliai mokinių, kurie į centrą atvyko prasidėjus mokslo metams, taip pat tiems, kurie turėjo specialių ugdymo poreikių, mokymosi programos buvo individualizuotos. Nuo kitų mokslo metų jau visiems mokiniams programos bus rengiamos individualizuotai, atsižvelgiant į mokinio gabumus ir poreikius.<sup>145</sup> Svarbu pastebėti, kad socializacijos centruose nepakankamos mokymosi priemonės, pvz., vadovėlių ir pratybų sąsiuvinų trūkumas, gali lemti pasirenkamus neefektyvius mokymosi metodus, menką užduočių diferenciaciją.

Tiek atliktuose tyrimuose, tiek interviu pabrėžiama artimos aplinkos – tėvų ir draugų – įsitraukimo į vaiko ugdymo ir socializacijos procesą svarba, tačiau konstatuojama, jog jis ir toliau išlieka labai mažas.<sup>146</sup> Ryšių su draugais nebuvimas vertintinas kritiškai – dažnai vaiko asocialaus elgesio didelę įtaką turi draugai, todėl vaiko izoliavimas nuo jų neturėtų būti vertinamas neigiamai. Todėl vaikui bendrauti su draugais leidžiama tik raštiškai sutikus vaiko tėvams/globėjams. Kitaip nei draugų, tėvų nepakankamas bendravimas ir įtraukimas į ugdymo procesą, yra vertinamas kaip veiksnys, trukdantis kokybiškai suteikti paslaugas. Tėvai yra skatinami bendrauti su vaikais: lankymas nėra ribojamas, suteikiamos galimybės kartu švęsti šventes, įsitraukti į ugdymo procesą.<sup>147</sup> Verta pastebėti, jog tėvų mažą bendravimą ir įtraukimą gali lemti tėvų socialinių įgūdžių stoka, priklausomybė nuo alkoholio ir kiti veiksniai, kurių pagrindu šeima yra įtraukiama į socialinės rizikos šeimų sąrašus.

Teikiamų paslaugų **neefektyvumas grindžiamas vienpusiškumu** – dirbama tik su vaiku, siekiant pakeisti vaiko elgesį, jam suteikti socialinių įgūdžių, tačiau per menkai arba visiškai nėra skiriama dėmesio artimai aplinkai, visų pirma tėvams. Dirbant nekompleksiškai yra bandoma išspręsti tik vieną iš problemos sudedamųjų dalių, tikintis, jog antroji pasikeis savaime. Nėra teikiamos paslaugos, siekiant užtikrinti teigiamus artimos aplinkos pokyčius. Dėl šios priežasties grįžęs iš socializacijos centro vaikas vėl patenka į neigiamą aplinką ir pradeda elgtis asocialiai. Vidutinių priežiūros priemonių taikymo metu tėvai nusišalina nuo jiems priklausančių su vaiku susijusių teisių ir pareigų, nors jiems ir nėra taikomas tėvystės teisių apribojimas. Interviu metu nustatyta, jog tėvai ir toliau naudojami socialinėmis išmokomis ir tik dalis savivaldybių nutraukia jų mokėjimą (pvz.: Šilutė, Zarasai, Klaipėda).<sup>148</sup>

Prie anksčiau aptartos priežasties taip pat prisideda ir **paslaugų tęstinumo nebuvimas, vaikui išėjus iš socializacijos centro**. Interviu metu nustatyta, jog 2 mėn. trukmės socializacijos centro atliekamas vaiko stebėjimas, jam išvykus į namus, yra neefektyvus, nes vyksta per atstumą, naudojant netiesiogines bendravimo priemones (pokalbiai telefonu), kurios neužtikrina patikimos informacijos apie vaiką gavimo. Nėra mechanizmo, kuriam veikiant, vaikui būtų užtikrinimas užimtumas ir įsitraukimas. Paslaugų netęstinumas pasižymi per maža seniūnijos socialinio darbuotojo vaikui, grįžusiam iš socializacijos centro, skiriama priežiūra, nepilnamečių reikalų inspektoriai praktiškai nesiima jokių prevencinių ar kontrolės priemonių, o Vaiko teisių apsaugos skyriaus darbuotojai praktiškai nepalaiko ryšio su grįžusiais vaikais – apsiribojama tik formaliu lankymusi, neužtikrinant realios pagalbos. Prie paslaugų netęstinumo prisideda ir neišplėtotas NVO tinklas, ypatingai mažesniuose miesteliuose ir kaimo vietovėse.

Viena pagrindinių priežasčių, trukdanti kokybiškai teikti paslaugas socializacijos centruose, yra **finansavimo trūkumas**. Nustatyta, jog nepakanka finansavimo mokymosi priemonėms (pratybų sąsiuviniams, naujausiems vadovėliams, kompiuteriniai įrangai), neformaliai ugdymui, vasaros užimtumo programoms, taip pat pagal įstatymą priskirtai profesinio orientavimo programai. Šiuo metu esamo finansavimo pakanka

<sup>145</sup> Interviu, Vilniaus vaikų socializacijos centras, 2013-04-30.

<sup>146</sup> Simona Bieliūnė, Dovilė Juodkaitė, Rokas Uscila, Vaikų, kuriems paskirta vidutinės priežiūros priemonė, situacijos, veiksnų ir priežasčių, paskatinusių nusižengti, analizė. Vilnius: Globali iniciatyva psichologijoje, 2010, p. 14-16.

<sup>147</sup> Interviu, Vilniaus vaikų socializacijos centras, 2013-04-30.

<sup>148</sup> Interviu, Vilniaus vaikų socializacijos centras, 2013-04-30.

tik auklėtojų, mokytojų atlyginimams, mokesčiams sumokėti ir elementarioms mokymosi priemonėms įsigyti. Su nepakankamu finansavimu susijusi antra priežastis, ribojanti kokybiškų paslaugų teikimą, t. y. **per mažas darbuotojų kieki**s. Interviu metu nustatyta, jog labiausiai trūksta auklėtojų, kurios dirba su vaikais visą parą, vykdo socialinių įgūdžių programas. Remiantis ankstesnių tyrimų ir interviu rezultatais, galima teigti, kad itin trūksta psichologų, kurių paslaugos reikalingos kiekvienam socializacijos centro vaikui, taip pat medicinos darbuotojų, nes vaikai į centrus dažnai patenka sergantys, fiziškai apleisti.

Interviu metu nustatyta, jog skirdami vidutinės priežiūros priemonės taikymo terminus administracijos direktorius ir **teismas neatsižvelgia į mokslo metus**, dėl to pertraukiamas mokymosi procesas, o iš socializacijos centro grįžusiam vaikui viduryje mokslų metų integruotis naujoje mokykloje būna labai sunku.<sup>149</sup>

Uždaras, izoliuotas ir institucionalizuotas modelis negali sukurti šeimos aplinkos – **net 81,1 proc. apklaustų vaikų teigė, jog jie socializacijos centruose nesijaučia geriau nei namuose, o 49,1 proc. apklaustų vaikų bent kartą iš jų bandė pabėgti**.<sup>150</sup> Socializacijos centre gyvenantys vaikai labiausiai neigiamais socializacijos centro bruožais laiko: kolektyvinės atsakomybės taikymą, apsaugos priemonės (grotas ir pan.), per griežtas taisykles ir režimą, nesuremontuotus pastatus, aukštas betonines tvoras. Socializacijos centro darbuotojų apklausos metu nustatyta, jog veikla būtų efektyvesnė, jeigu vaikų grupės būtų sumažintos iki 7 vaikų, o pats modelis orientuotųsi į šeimos modelį, akcentuojant vaiko pareigas, taip pat didinant individualų darbą su šeimomis. Centruose dirbantys pedagogai mažiausiai efektyvia jų veikla įvardino griežtas kontrolės priemones.<sup>151</sup>

Nepalankus visuomenės ir artimiausios aplinkos požiūris į socializacijos centrus stigmatizuoja juose esančius vaikus, o tai sąlygoja sudėtingesnę grįžusiųjų vaikų integraciją tiek į mokymosi (globos) įstaigą, tiek į artimiausią aplinką (bendruomenę). Uždaras centrų modelis lemia laisvės apribojimą ir griežtų priemonių taikymą, kurios nutrūksta vaikui išėjus iš socializacijos centro. Reikia pastebėti, kad griežtų priemonių taikymas ne visada suteikia pakankamų įgūdžių prisitaikyti ir integruotis į didesnę laisvę pasižyminčią artimą aplinką.<sup>152</sup>

## 5.5 IŠVADOS

1. Tyrimo metu nustatyta, kad trūksta standartizuotos socialinės rizikos vaikų apskaitos, nes ne visos institucijos informuoja atitinkamų savivaldybių VTAS apie socialinės rizikos vaikus. Net ir tos savivaldybės, pavyzdžiui, Klaipėdos miesto, kurios veda socialinės rizikos vaikų apskaitą, tą daro fragmentiškai, t. y. veda tik tam tikrų socialinės rizikos vaikų grupių sąrašus ir neturi duomenų apie visų socialinės rizikos vaikų savivaldybėje skaičių. Siūlytina nustatyti standartizuotą tvarką bei vaiko įrašymo į socialinės rizikos vaikų apskaitą pagrindus, taip pat nustatyti socialinės rizikos vaikams prieinamų paslaugų galimybes. Atkreiptinas dėmesys ir tai, jog JTO Vaiko teisių komitetas prašo visų valstybių, ratifikavusių Vaiko teisių konvenciją, pateikti atitinkamus statistinius duomenis apie tokius vaikus, t. y. vaikus, kurie vartoja narkotikus ir dalyvauja neteisėtoje jų gamyboje ir prekyboje; vartoja alkoholį, tabaką, nelanko mokyklos ir kt.<sup>153</sup>

2. Išskiriamos dvi su mokyklos nelankymu susijusios mokinių grupės: a) nesimokantys mokykloje vaikai, t. y., kurie neregistruoti mokinių registre; b) nelankantys mokyklos vaikai, t. y., kurie registruoti mokinių registre, bet mokyklos nelanko. **2012-2013 m. mokslo metais mokykloje nesimokančių vaikų buvo registruota 14407**. Nors didžiausias skaičius mokyklinio amžiaus vaikų mokyklos nelankė dėl išvykimo iš šalies (2012–

<sup>149</sup> Interviu, Vilniaus vaikų socializacijos centras, 2013-04-30.

<sup>150</sup> Simona Bieliūnė, Dovilė Juodkaitė, Rokas Uscila, Vaikų, kuriems paskirta vidutinės priežiūros priemonė, situacijos, veiksmų ir priežasčių, paskatinusiųjų nusižengti, analizė. Vilnius: Globali iniciatyva psichologijoje, 2010, p. 18-30.

<sup>151</sup> Ten pat.

<sup>152</sup> Ten pat, p. 48-50.

<sup>153</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 29.

2013 m. m. – 11012 vaikų), antroji nesimokymo priežasčių grupė susijusi su socialinėmis, psichologinėmis ir kitomis priežastimis. Dėl šių priežasčių 2011–2012 m. mokykloje nesimokė 2508 mokyklinio mažiaus mokiniai, o 2012–2013 m. mokslų metų pradžioje – 1654 mokyklinio amžiaus vaikai. Šie skaičiai parodo, kad vaikai iš pažeidžiamų grupių negali pasinaudoti įstatymais garantuotomis švietimo paslaugomis.

Įvertinti mokyklos nelankančių mokinių kaitą nėra įmanoma, nes istoriniai duomenys nėra kaupiami. **2013 m. gegužės mėn. mokyklos nelankė 969 mokiniai.** Didžioji dalis, t. y. 564 mokiniai, mokyklos nelankė dėl socialinių psichologinių priežasčių, tokių kaip valkatavimas, tėvų dėmesio stoka, smurtas, patyčios ar priklausomybės. 152 mokiniai mokyklos nelankė dėl psichologinių priežasčių iš kurių svarbiausia – konfliktai su vaiko aplinkoje esančiais žmonėmis. Net 127 vaikai mokyklos nelankė dėl socio-ekonominių priežasčių – skurdo, elgetavimo. Šioje priežasčių grupėje didžiausią dalį sudarė merginos, t. y. 42 proc. visų vaikų skaičiaus. 36 mokiniai mokyklos nelankė dėl sveikatos sutrikimų. Šią problemą patvirtino ir 2010 m. atliktas tyrimas, kuris atskleidė vaikų mokyklos nelankymo mastą dėl negalios.

Nustatyta, jog Švietimo informacinių technologijų centro duomenų dėl mokyklos nelankančių vaikų (nesimokančių vaikų skaičius 2010 m. – 15897) neatitikimą su Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos atlikto tyrimo duomenimis (nesimokančių vaikų skaičius 2010 m. – 3400) sąlygoja trys pagrindinės priežastys. Pirma, Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos atliktas tyrimas dėl duomenų trūkumo atspindi padėtį ne visose savivaldybėse. Antra, tyrime nebuvo išskirtos Vyriausybės nutarime numatytos dvi mokinių grupės, t. y. mokykloje nesimokantys ir mokyklos nelankantys vaikai, todėl nėra aišku ar kalbama tik apie vieną iš šių grupių, ar abi. Trečia, statistinių duomenų skirtumai atsiranda dėl skirtingų institucijų pasirinkto duomenų skelbimo intervalo: a) skelbti mėnesinius duomenis; b) skelbti mokslo metų pradžios duomenis.

3. Tyrimo metu nustatytas tiek trumpalaikės, tiek ilgalaikės pagalbos trūkumas vaikams, turintiems priklausomybių. Ilgalaikės pagalbos teikimo problema yra siejama tiek su priklausomybės ligų centro arti gyvenamosios vietos nebuvimu, tiek su finansiniais šios paslaugos teikimo aspektais.

4. Remiantis tyrimo rezultatais galima daryti išvadą, jog vaikai, patenkantys į socializacijos centrus, paprastai jau būna žinomi socialiniams darbuotojams, išsiskiria iš kitų vaikų mokyklose, tačiau prieš paskiriant vidutines priežiūros priemones, tokiems vaikams nėra suteikiama efektyvi pagalba. Pagrindinės priežastys, lemiančios vaiko patekimą į socializacijos centrą, yra neigiama artima aplinka, kurioje vaikas auga, taip pat atsakingų institucijų ir darbuotojų reikiamos pagalbos nesuteikimas. Kokybiškai teikti paslaugas taip pat trukdo nepakankamas tėvų dalyvavimas ir jų nusišalinimas nuo vaiko ugdymo ir reintegracijos proceso. Reikia pastebėti, kad socializacijos centruose vyrauja nekompleksinis darbas – yra dirbama tik su vaiku, bet ne su visa šeima, ypačingai tėvais, kurie dažnai neturi reikiamų socialinių įgūdžių vaikams auginti. Nekankamas centrų finansavimas lemia reikiamų specialistų, mokymosi ir metodinių priemonių trūkumą. Paslaugų teikimo tęstinumo nebuvimas daro įtaką vaikų grįžimui prie asocialaus elgesio.

Uždaras socializacijos centrų modelis, pasižymintis laisvės ribojimu ir griežtomis priemonėmis, stigmatizuoja juose gyvenančius vaikus, per menkai sukuria aplinką, panašią į šeimą, ir nepripusieda prie reikiamų socialinių įgūdžių ugdymo.

## 6 RAIDOS NEGALIA IR SUTRIKIMAI

### 6.1 STATISTINIAI DUOMENYS

Statistinių duomenų apie vaikų, turinčių raidos negalią/sutrikimą, rinkimas yra paremtas medicininiais kriterijumi, t. y. Tarptautine statistine ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK–10). Vadovaujantis šia klasifikacija, žemiau pateikiami bendri duomenys apie raidos negalią turinčius vaikus.

Lentelė 18. Vaikai, pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją (TLK–10).

<b>Vaikai, pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją (TLK–10)<sup>154</sup></b>	
<b>1974-2040 (+66)</b>	Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais, skaičiaus pokytis 2010–2011 m.
<b>426-776 (+350)</b>	Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais dėl Psichikos ir elgesio sutrikimų, skaičiaus pokytis 2010–2011 m. (psichikos ir elgesio sutrikimai yra dominuojanti pripažinimo neįgaliaisiais priežastis)
<b>Vaikai, pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais pagal (TLK–10) ir neįgalumo lygį<sup>155</sup></b>	
<b>138-157 (+19)</b>	Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais, skaičiaus pokytis 2010–2011 m. pagal sunkų neįgalumo lygį
<b>38-48 (+9)</b>	Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais, skaičiaus pokytis 2010–2011 m. pagal sunkų neįgalumo lygį dėl psichikos ir elgesio sutrikimų
<b>707-718 (+11)</b>	Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais, skaičiaus pokytis 2010–2011 m. pagal vidutinį neįgalumo lygį
<b>219-232 (+13)</b>	Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais, skaičiaus pokytis 2010–2011 m. pagal vidutinį neįgalumo lygį dėl psichikos ir elgesio sutrikimų
<b>1129-1165 (+36)</b>	Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais, skaičiaus pokytis 2010–2011 m. pagal lengvą neįgalumo lygį
<b>435-496 (+61)</b>	Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais, skaičiaus pokytis 2010–2011 m. pagal lengvą neįgalumo lygį dėl psichikos ir elgesio sutrikimų

2011 m. pirmą kartą neįgaliaisiais pripažinta 2 tūkst. vaikų iki 18 metų amžiaus, t. y. 3 procentais daugiau nei 2010 m. Kas trečiam iš jų neįgalumas nustatytas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kas šeštam – dėl įgimtų anomalijų, kas septintam – dėl nervų sistemos ir jutimo organų ligų.<sup>156</sup> 2010 m. pirmą kartą neįgaliaisiais pripažinta 2 tūkst. vaikų iki 18 metų amžiaus, o tai yra 11 procentų mažiau nei 2009 m. Kas trečiam iš jų neįgalumas nustatytas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kas šeštam – dėl įgimtų anomalijų ir kas septintam – dėl nervų sistemos ir jutimo organų ligų. Psichikos ir elgesio sutrikimai yra dominuojantis neįgalumo nustatymo kriterijus. Dažniausiai nustatomas lengvas neįgalumo lygis, jo nustatymo dominuojantis kriterijus yra psichikos ir elgesio sutrikimai.

## 6.2 SVEIKATA – VAIKŲ, TURINČIŲ RAIDOS NEGALIAŲ, ANKSTYVOJI REABILITACIJA

Apie dešimčiai procentų visų vaikų yra reikalingos ankstyvosios rehabilitacijos paslaugos.<sup>157</sup> Lietuvoje veikia 40 tarnybų, kurios jas teikia. Vilniuje esančiame Vaikų raidos centro ankstyvosios rehabilitacijos skyriuje teikiamos sveikatos paslaugos 0-7 m. amžiaus vaikams, esant sutrikusios raidos vystymuisi arba rizikai turėti raidos sutrikimą, dėl biologinių ar socialinių (tėvų įgūdžių trūkumo) veiksnių. Be Vaikų raidos centro Vilniuje veikia dar 3 tarnybos (Karoliniškių, Centro ir Antakalnio mikrorajonuose), tačiau ankstyvosios rehabilitacijos paslaugų poreikis yra žymiai didesnis, o tai lemia ilgas laukimo eiles – vidutiniškai 5-6 mėnesiai (3-4 mėnesiai vaikams iš Vilniaus, teikiant paslaugas ambulatoriškai).<sup>158</sup> Vaikų raidos centre per metus paslaugos suteikiamos apie 1000 vaikų (500 vaikams iš Vilniaus paslaugos suteikiamos ambulatoriškai, 500 vaikams iš visos Lietuvos paslaugos suteikiamos stacionariai), tačiau tai nepatenkina ankstyvosios rehabilitacijos

<sup>154</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 6 (Lentelė 52).

<sup>155</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 6 (Lentelė 53).

<sup>156</sup> Lietuvos statistikos departamentas, Vaikai, pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais, pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją ir neįgalumo lygį, Vilnius, 2013. <<http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=10413>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>157</sup> Interviu, Vaikų raidos centro Ankstyvosios rehabilitacijos skyrius, 2013-04-24.

<sup>158</sup> Interviu, Vaikų raidos centro Ankstyvosios rehabilitacijos skyrius, 2013-04-24.



paslaugų poreikio. Pagrindinės vaikų nepatenkintų poreikių problemos, pasak Vaiko raidos centro Ankstyvosios rehabilitacijos skyriaus atstovų, yra per dideli ankstyvosios rehabilitacijos tarnybose dirbančių specialistų krūviai bei ankstyvosios rehabilitacijos tarnybų nebuvimas kiekvienoje savivaldybėje.

Pasak NVO vaikams konfederacijos, vienijančios daugiau kaip 70 NVO, dirbančių su vaikais ir vaikų labai atstovų,<sup>159</sup> egzistuoja didelė problema, jog *įvairios negalios nėra fiksuojamos laiku*, jei tėvai nesirūpina vaikais. Taip pat tėvų motyvacijos trūkumas lemia, jog yra vaikų, liekančių paslaugų teikimo sistemos užribyje. Atkreiptinas dėmesys, jog tėvų motyvacija bei pagalba (psichologinė, mokomoji, teisinė informacija pagalba į namus) tėvams, augintiems vaiką su negalia, yra itin svarbi, tačiau jos teikimas nėra reglamentuotas ir organizuojamas.

Suteikus ankstyvosios rehabilitacijos paslaugas, vaikai perduodami į švietimo įstaigas, kurioms pateikiamos rekomendacijos, kas toliau turėtų būti daroma. Tačiau Vaikų raidos centro Ankstyvosios rehabilitacijos skyriaus atstovų teigimu, švietimo įstaigoms trūksta bazinių žinių, kaip reikėtų koreguoti vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, elgesį. Tarpinstitucinio bendradarbiavimo problematika buvo minima ir sutrikusio intelekto žmonių globos bendrijos „Vilniaus Viltis“ atstovų: trūksta bendradarbiavimo tarp pedagoginių psichologinių tarnybų, Vaikų raidos centro ir NVO. Todėl būtina reglamentuoti ankstyvosios rehabilitacijos paslaugas teikiančių tarnybų bendradarbiavimą su švietimo įstaigomis.

Tarp įvairių raidos sutrikimų specialistai išskiria *autizmu* sergančio vaiko problematiką. Lietuvoje, kaip ir daugelyje valstybių, nėra sistemingai renkami duomenys, kiek vaikų turi autizmo sutrikimą. Pasak Lietuvos autizmo asociacijos „Lietaus vaikai“ pirmininkės,<sup>160</sup> nei Vaiko raidos centras, nei Ligonių kasos neveda šių vaikų apskaitos. Vienas iš būdų nustatyti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, skaičių, yra remtis duomenimis dėl naujai diagnozuotų atvejų pagal F84 (įvairiapusio raidos sutrikimo, priskiriamo autizmo spektrui) remiantis TLK ligų klasifikatoriumi.

Toliau pateikiami asmenų, kuriems ambulatorines paslaugas teikiančiose asmens priežiūros įstaigose užregistruotos ūmios ir pirmą kartą gyvenime lėtinės ligos su diagnoze F84 (autizmo spektro sutrikimai) atvejai 2003–2012 m., remiantis Lietuvos autizmo asociacijos „Lietaus vaikai“ pateikta informacija dėl Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenų, gautų iš Higienos instituto.

Lentelė 19. *Autizmo spektro sutrikimais sergančių vaikų skaičius.*

Metai	Asmenų sk. (0-17 m.), kuriems užregistruotos ūmios ir pirmą kartą gyvenime lėtinės ligos F84 (autizmo spektro sutrikimai) atvejai
2003	153
2004	228
2005	233
2006	176
2007	140
2008	183
2009	230
2010	288
2011	306
2012	373

<sup>159</sup> Interviu, 2013-04-23

<sup>160</sup> Elektroninė komunikacija, 2013-05-17.



Pateikti duomenys rodo, jog per pastaruosius devynerius metus, naujai diagnozuotų autizmo spektro sutrikimų užfiksuota 2310 atvejų,<sup>161</sup> tačiau šis skaičius yra labai preliminarus, kadangi „(...) autizmo spektro sutrikimą turintys vaikučiai „pakišami“ po kita F83 *Mišraus raidos sutrikimo diagnoze dėl platesnių socialinių paslaugų gavimo galimybių*“<sup>162</sup>. Pasak Vaikų raidos centro ankstyvosios reabilitacijos skyriaus atstovų,<sup>163</sup> bendroji tendencija yra ta, jog vaikų su autizmo spektro problemomis daugėja, o jiems reikia specializuotų paslaugų, kurias teiktų ne Vaiko raidos centras, bet tarnyba, taikanti specialius metodus.

## 6.3 VAIKŲ, TURINČIŲ RAIDOS NEGALIA, ANKSTYVASIS UGDYMAS: TEISINIS REGLAMENTAVIMAS IR STATISTINIAI DUOMENYS

### 6.3.1 Teisinis reglamentavimas

Specialiųjų poreikių turinčių ikimokyklinio amžiaus vaikų ankstyvasis ugdymas (ikimokyklinis ir priešmokyklinis) organizuojamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymu patvirtintu „Mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymo organizavimo tvarkos aprašu“.<sup>164</sup> Dokumento 6 str. numato, jog vaikų specialiųjų poreikių pirminį vertinimą atlieka mokyklos vaiko gerovės komisija, o pedagoginiu, psichologiniu, medicininiu ir socialiniu pedagoginiu aspektais – įvertina pedagoginė psichologinė tarnyba arba švietimo pagalbos tarnyba. Specialusis ugdymas skiriamas, kai ikimokyklinio ugdymo programa pritaikoma vaikui, „(...) atsižvelgiant į nustatytus mokinio specialiuosius ugdymo poreikius, mokinio, tėvų (globėjų, rūpintojų) pageidavimus ir vadovaujantis pedagoginės psichologinės tarnybos arba švietimo pagalbos tarnybos išvadomis ir rekomendacijomis“.<sup>165</sup>

### 6.3.2 Statistiniai duomenys – specialiosios paskirties ikimokyklinis ugdymas

Pažymėtina, jog remiantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 8 d. nutarimo Nr. 695 „Dėl statistinės informacijos apie vaikus rodiklių sąrašo patvirtinimo“ 4.3 punktu Statistikos departamentas renka duomenis apie specialiojo ikimokyklinio ugdymo įstaigų skaičių pagal šiuos parametrus: bendras įstaigų skaičius; įstaigų skaičius pagal sutrikimus; vaikų skaičius ikimokyklinio ugdymo įstaigose; vaikų skaičius ikimokyklinio ugdymo įstaigose iki 3 metų; vaikų skaičius ikimokyklinio ugdymo įstaigose vyresnių kaip 3 m.; vaikų skaičius pagal lytį; vaikų skaičius mieste, kaime. Tačiau, kaip informuoja Statistikos departamentas,<sup>166</sup> „(...) rodiklių duomenų bazėje galima rasti tik *informaciją apie specialiųjų poreikių vaikus mieste ir kaime pagal sutrikimus*. Kitos informacijos apie šiuos vaikus pagal lytį ir amžių dėl naštos mažinimo respondentams pateikimas negalimas“. Šiuo metu atsakingų institucijų derinimui yra pateiktas Vyriausybės nutarimo pakeitimo projektas, kuriame statistinių rodiklių skaičius bus sumažintas. Ateityje Švietimo informacinių technologijų centras šią informaciją planuoja rinkti iš mokinių registro.

Lentelė 20. *Specialiosios paskirties ikimokyklinio ugdymo įstaigų ir mokinių skaičius.*

Specialiosios paskirties ikimokyklinis ugdymas	
2 398	Vaikų skaičius specialiose ikimokyklinio ugdymo įstaigose (mieste ir kaime) 2011 m. <sup>167</sup>
84	Specialiosios paskirties ikimokyklinio ugdymo įstaigų skaičius 2011 m. <sup>168</sup>

<sup>161</sup> Europos Sąjungoje autizmo formos gali būti pripažįstamos 30-63 vaikams iš 10 tūkst. Pagal ES duomenis, Lietuvos duomenys labai panašūs. 2012 m. Lietuvoje buvo 595200 vaikų (0-17 m. amžiaus). Pagal ES duomenų žemutinę ribą, autizmą turinčių vaikų Lietuvoje būtų 1786.

<sup>162</sup> Lietuvos autizmo asociacija „Lietaus vaikai“, Elektroninė komunikacija, 2013-05-17.

<sup>163</sup> Interviu, 2013-04-24.

<sup>164</sup> 2011-09-30, Nr. V-1795.

<sup>165</sup> Ten pat.

<sup>166</sup> Informacija gauta iš Lietuvos Statistikos departamento Švietimo ir kultūros skyriaus, 2013-03-15.

<sup>167</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede (Lentelė 63).

17 936	Specialiųjų ugdymosi poreikių vaikai integruoti į bendrojo ugdymo grupę 2011–2012 m. <sup>169</sup>
<b>Vaikų skaičius specialios paskirties ikimokyklinio ugdymo įstaigose pagal sutrikimus<sup>170</sup></b>	
83	Vaikų, turinčių intelekto sutrikimų, skaičius 2011 m.
1014	Vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, skaičius 2011 m.
97	Vaikų, turinčių klausos sutrikimų, skaičius 2011 m.
213	Vaikų, turinčių judesio ir padėties sutrikimų, skaičius 2011 m.
821	Vaikų, turinčių mišrių sutrikimų, skaičius 2011 m.

Statistikos departamento pateikti duomenys rodo, jog 2011 m. 84 specialiose ikimokyklinio ugdymosi įstaigose, buvo ugdomi 2398 vaikai. Specialiųjų ugdymosi poreikių vaikų, integruotų į bendrojo ugdymo grupę, skaičius siekia beveik 18 tūkst. Atkreiptinas dėmesys, jog į specialias ikimokyklinio ugdymo įstaigas paprastai priimami vaikai, turintys sunkius raidos sutrikimus. Be to, pabrėžtina, kad ikimokyklinis ugdymas nėra privalomas, todėl tikėtina, jog tarp vaikų, nelankančių ikimokyklinio ugdymo įstaigų, taip pat yra vaikų, turinčių raidos sutrikimų. Bendrai, ikimokyklinio amžiaus vaikai, lankantys ikimokyklinio ugdymo įstaigas sudaro 43 proc. visų ikimokyklinio amžiaus vaikų (ikimokyklinio amžiaus vaikų skaičius 2012 m. – 207158 vaikai, besimokančių ikimokyklinio ugdymo įstaigose 2011/2012 m. – 89180), iš kurių 22 proc. turi specialiųjų poreikių. Darant prielaidą, jog tarp ikimokyklinio ugdymo įstaigų nelankančių vaikų penktadalį sudarytų vaikai, turintys specialiųjų poreikių, darytina išvada, jog bendras ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, skaičius viršija 40 tūkst.

Tarp vaikų, lankančių ikimokyklinio ugdymo įstaigas, dominuoja vaikai, turintys kalbos arba mišrių sutrikimų. Svarbu paminėti, kad apibendrinantys statistiniai duomenys (iš viso ir pagal atskirus administracinius vienetus) apie specialiųjų poreikių turinčius ikimokyklinio amžiaus vaikus yra būtina sąlyga, norint tobulinti ikimokyklinio ugdymo įstaigų infrastruktūrą.

Žemiau pateikiami duomenys apie Vilniaus mieste veikiančias ikimokyklinio ugdymo įstaigas vaikams, turintiems specialių ugdymo poreikių.

Lentelė 21. Ikimokyklinio ugdymo įstaigos – Vilniaus miesto pavyzdys.

<b>Ikimokyklinio ugdymo įstaigos - Vilniaus miesto pavyzdys</b>	
<b>6</b>	Specialiųjų darželių skaičius 2012 m. <sup>171</sup>
<b>1 (klausos sutrikimai)</b> <b>2 (sunkūs kalbos ir komunikacijos sutrikimai)</b> <b>1 (protinis atsilikimas)</b> <b>1 (judesio ir padėties sutrikimai)</b> <b>2 (kompleksiniai sutrikimai)</b> <b>1 (somatinės, neurologinės ligos)</b>	Specialiųjų darželių skaičius pagal sutrikimo rūšį
<b>8</b>	Darželių, turinčių specialiųjų poreikių ugdymo grupes, skaičius 2012 m. <sup>172</sup>
<b>2 (regos sutrikimai)</b> <b>3 (kalbos sutrikimai)</b> <b>2 (kompleksiniai ir kalbos sutrikimai)</b>	Darželių, turinių spec. grupes, skaičius pagal sutrikimo rūšį <sup>173</sup>

<sup>168</sup> Ten pat.

<sup>169</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 10 (Lentelė 64).

<sup>170</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 10 (Lentelė 63).

<sup>171</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 10 (Lentelė 65).

<sup>172</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 10 (Lentelė 66).

<sup>173</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 10 (Lentelė 66).

Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2006 m. spalio 25 d. sprendimu Nr.1-1378 nuo 2007 m. sausio 1 d. buvo pakeista specialiųjų lopšelių-darželių „Žibutė“, „Spindulėlis“ ir „Aitvaras“ vidaus struktūra ir panaikintas specialiosios įstaigos statusas. Lopšeliuose-darželiuose „Žibutė“ ir „Spindulėlis“ liko po 2 specialiąsias grupes, vaikams turintiems regėjimo negalią. Lopšelis-darželis „Aitvaras“ tapo bendrojo ugdymo darželiu, kurio keliose grupėse ugdomi vaikai su alerginiais susirgimais.<sup>174</sup> Trijuose lopšeliuose-darželiuose („Rūta“ (lietuvių k.), „Daigelis“ (rusų k.), „Sakalėlis“ (lietuvių k.) bei darželyje-mokykloje „Vaivorykštė“ (rusų k.) veikia po 2 specialiąsias grupes vaikams, turintiems sunkius kalbos ir komunikacijos sutrikimus. Lopšelyje-darželyje „Coliukė“ veikia 1 specialioji grupė vaikams, su kompleksiniais bei kalbos ir komunikacijos sutrikimais.<sup>175</sup>

Vilniaus savivaldybės taryba nusprendė skirti Žolyno gatvėje esančias patalpas Žmonių su Dauno sindromu ir jų globėjų asociacijai, kuri ten įsteigtų darželį-pradinę mokyklą. Planuojama, kad darželis-mokykla jau šiemet priims apie 50-70 vaikų. Kiekvienoje šio darželio grupėje mokytusi 1-2 Dauno sindromą turintys vaikai – toks modelis yra viena iš geriausiai pasaulyje pasitvirtinusių priemonių, siekiant integruoti asmenis su Dauno sindromu į visuomenę.<sup>176</sup>

### 6.3.3 Vaikų, turinčių raidos negalią, ankstyvojo ugdymo probleminiai aspektai

Vilniaus specialiajame lopšelyje darželyje „Čiauškutis“ ugdomi vaikai nuo 2 iki 7 metų su dideliais arba labai dideliais ugdymo poreikiais. Visi darželyje ugdomi vaikai turi kalbos ir komunikacijos sutrikimus, o iš jų 24 yra autistai, 16 vaikų turi Dauno sindromą. Interviu metu nustatyti keli probleminių ikimokyklinio/priešmokyklinio ugdymo specialiose įstaigose aspektai. Pirmiausia yra diskutuotina nuo 2012 m. birželio Vilniuje įsigaliojusi centralizuota priėmimo į darželius tvarka. Pasak Vilniaus specialiojo lopšelio darželio „Čiauškutis“ direktorės, nauja priėmimo į darželius tvarka yra ydinga, nes specialiųjų poreikių ugdymo įstaigoms sudėtinga komplektuoti grupes: šiuo metu elektroninėje eilėje laukia 48 vaikai, tačiau nėra tiksliai žinoma, kokie yra jų ugdymo poreikiai.<sup>177</sup> Taip pat yra ryškus specializuotų darželių trūkumas – 2013 m. „Čiauškutyje“ kiekvienoje grupėje mokosi 8 vaikai, kai pagal higienos normas maksimalus leistinas skaičius yra 6 vaikai.<sup>178</sup> Spaudoje taip pat pasirodo pranešimų, kurie iliustruoja specializuotų ikimokyklinio ugdymo įstaigų trūkumą. Vilniečių šeima, auginanti penkiametę mergaitę su kalbos sutrikimu, įvardija patekimo į „Čiauškutį“ problemas:

„Su žmona ne vieną mėnesį nesėkmingai mynėme šios įstaigos slenkstį, tačiau galiausiai sulaukėme lakoniško raštiško atsakymo, kad visos turimos vietos yra užimtoms, o papildomų šiemet skirti neplanuojama. Mums ir kitoms „už borto“ likusioms šeimoms buvo pasiūlyta kreiptis į įstaigą kitąmet. Tačiau dukra auga ir kalbos defektus reikia taisyti jau dabar, nes vėliau bus per vėlu“.<sup>179</sup>

Antroji problema, kuri pasireiškia ne tik ikimokyklinio, bet ir mokyklinio amžiaus vaikams, yra specialiųjų poreikių nustatymo tvarka. Vaiko poreikių tyrimas bei vertinimas, kurį atlieka Psichologinė pedagoginė tarnyba, Pedagoginis psichologinis centras bei Vaikų raidos centras, yra atliekamas netinkamoje aplinkoje, t. y. vaiko poreikių tyrimas turėtų būti atliekamas ugdymo įstaigoje, o ne kitoje aplinkoje.<sup>180</sup> Atkreiptinas

<sup>174</sup> Duomenys gauti iš Vilniaus miesto savivaldybės Švietimo skyriaus Neformaliojo švietimo poskyrio (telefoninis pokalbis), 2012-04-05).

<sup>175</sup> Ten pat.

<sup>176</sup> Vilniaus miesto savivaldybė, „Savivaldybė skyrė patalpas darželiui įsteigti: Žolyno gatvėje įsikurs integruotas darželis, kurį dar šiemet lankys iki 70 vaikų“, Vilnius, 2013-01-31. <<http://www.vilnius.lt/index.php?401600529>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>177</sup> Interviu, 2013-05-02.

<sup>178</sup> Interviu, 2013-05-02.

<sup>179</sup> Spaudos pranešimas, „Darželinukams su kalbos sutrikimais- užtrenktos durys“, Vilnius, 2012-09-01.

<<http://www.15min.lt/naujiena/ziniosgyvai/mokslo-metas/darzelinukams-su-kalbos-sutrikimais-uztrenktos-durys-394-245726>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>180</sup> Interviu, 2013-05-02.

dėmesys, jog tokia pati vaiko poreikių nustatymo problematika (vaiko poreikių nustatymas ne mokymosi aplinkoje) buvo identifikuota ir nustatant specialiuosius poreikius mokyklinio amžiaus vaikams.<sup>181</sup>

Trečioji problema yra susijusi su Specialiojo ugdymo įstatymo panaikinimu bei institucine reforma, pagal kurią buvo panaikintas Specialiojo švietimo skyrius Švietimo ir mokslo ministerijoje. Vieno struktūrinio padalinio nebuvimas, kuris žinotų ir vertintų visus vaikų, turinčių raidos negalią, mokymosi sutrikimų/sunkumų poreikius, yra vertinamas kaip sistemos trūkumas.<sup>182</sup> Pažymėtina, jog užsienio valstybėse, pvz. Didžiojoje Britanijoje, ne tik Švietimo ministerijoje bei ir atskirų savivaldybių lygmenyje yra įsteigti bendrai už integraciją tiek švietimo sistemoje, tiek darbo rinkoje atsakingi padaliniai, koordinuojantys socialiniai integracijai būtinas paslaugas.<sup>183</sup>

Vykdam reformą 2011 m. įsigaliojo nauja sutrikimų klasifikacija bei nauja tvarka, pagal kurią visi vaikai, turintys vidutinio sudėtingumo sutrikimus, turėjo būti perkelti iš specialiųjų darželių į kitas ikimokyklinio ugdymo įstaigas. Tačiau, pasak „Čiauškučio“ atstovės, įgyvendinant šį reikalavimą, buvo susidurta su keliomis problemomis: (a) nėra ikimokyklinio ugdymo įstaigų, į kurias turėtų būti perkelti vidutinio sunkumo negalią turintys vaikai; (b) nutraukta vidinė integracija, kuri vyksta tarp didelę ir vidutinę negalią turinčių vaikų ir taip padeda vieniems iš kitų mokytis.<sup>184</sup>

## 6.4 BENDRASIS UGDYMAS

### 6.4.1 Statistiniai duomenys

Vadovaujantis Švietimo įstatymo nuostatomis, bendrasis ugdymas apima pradinį ugdymą, pagrindinį ugdymą ir vidurinį ugdymą. Viena iš labiausiai pažeidžiamų vaikų grupių švietimo srityje yra raidos negalią turintys vaikai. Raidos negalią turintys vaikai švietimo srityje yra įvardijami kaip specialiųjų poreikių turintys vaikai. Specialiųjų poreikių turinčių vaikų švietimas yra vykdomas specialiosiose arba bendrojo lavinimo mokyklose. Paprastai į specialiąsias mokyklas yra priimami vaikai, turintys sunkią negalią. Vidutinę arba lengvą negalią turintys vaikai lanko bendrąsias mokyklas, kuriose vykdoma dalinė arba pilna integracija. Dalinė integracija reiškia, jog vaikas yra ugdomas bendrojo ugdymo mokykloje specialioje grupėje. Pilna integracija vyksta vaikui lankant bendrosios lavinimo mokyklos bendrąją grupę. Toliau pateikiami 2011–2012 mokslo metų bendrieji statistiniai duomenys apie vaikų, turinčių specialiųjų ugdymo poreikių, pasiskirstymą pagal atskiras ugdymo formas: specialiosios mokyklos; specialiosios klasės ir bendrosios klasės bendrojo ugdymo mokyklose.<sup>185</sup>

Lentelė 22. *Specialiųjų ugdymo poreikių vaikų pasiskirstymas specialiose mokyklose, specialiose klasėse, bendrosiose klasėse.*

Vaikų grupė	Vaikų skaičius (2011/2012 m. m.)
Bendras mokyklinio amžiaus vaikų skaičius (įskaitant SUP)	392,922
Vaikų, turinčių specialiųjų ugdymo poreikių, skaičius (nepriklausomai nuo ugdymo formos: specialiose mokyklose, specialiose klasėse, bendrosiose klasėse)	46,608
<b>Iš jų:</b>	

<sup>181</sup> Interviu su socialinio bendravimo sutrikimą turinčio vaiko mama, 2013-04-11.

<sup>182</sup> Interviu, 2013-05-02.

<sup>183</sup> Interviu su buvusia „Vermės“ mokyklos direktore, 2013-04-30.

<sup>184</sup> Interviu, 2013-05-02.

<sup>185</sup> Specialiųjų poreikių ugdymo plėtojimo Europos Agentūra, „Valstybių duomenys apie specialiųjų poreikių ugdymą“. Briuselis, 2012, p. 42.

Vaikų, besimokančių specialiose mokyklose, skaičius	3,864
Vaikų, besimokančių specialiose klasėse, skaičius	820
Vaikų, besimokančių bendrose klasėse, skaičius	41,924

Pateikti duomenys rodo, jog 90 proc. specialiųjų poreikių mokinių buvo ugdomi pagal pilnos integracijos modelį, 8 proc. – buvo ugdomi specialiose mokyklose, ir tik 2 proc. – specialiose klasėse.

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog integruota ugdomų specialiųjų poreikių turinčių vaikų dalis yra tik šiek tiek daugiau nei 10 proc. visų bendrojo lavinimo mokyklose besimokančių vaikų. Pažymėtina, kad šis skaičius nuo 2000 m. pakilo vos 1,5 proc.

Lentelė 23. *Specialiųjų mokyklų pasiskirstymas pagal miestus.*

Integruotas ugdymas	
10.20	Integruotai ugdomų specialiųjų poreikių turinčių vaikų ir jaunuolių iki 21 metų dalis (%) <sup>186</sup> 2010 m. <sup>187</sup>
Specialiosios mokyklos <sup>188</sup>	
62	Bendras specialiųjų mokyklų skaičius
12	Specialiųjų mokyklų skaičius Vilniaus apskrityje
9	Specialiųjų mokyklų skaičius Kauno apskrityje
8	Specialiųjų mokyklų skaičius Klaipėdos apskrityje
9	Specialiųjų mokyklų skaičius Šiaulių apskrityje
4	Specialiųjų mokyklų skaičius Tauragės apskrityje

Didžiausias spec. mokyklų skaičius yra Vilniaus apskrityje, taip pat sąlygiškai didelis – Šiaulių apskrityje. Kadangi duomenų apie specialiųjų mokyklų poreikį pagal geografinį pasiskirstymą nėra, negalima nustatyti jo santykio su teikiamomis paslaugomis.

#### 6.4.2 Ugdymo formų vertinimas

Šiaulių universiteto mokslininkų apklaustų Lietuvos pedagogų nuomone (N=1518), visiškos integracijos forma pati tinkamiausia nedidelių specialiųjų poreikių turintiems mokiniams (tokiai nuomonei pritarė 81,6 proc.), iš dalies tinkama ir mokiniams, turintiems vidutinius SUP (pritarė 44,9 proc.).<sup>189</sup> Dalinės integracijos forma, anot pedagogų, labiausiai rekomenduojama vidutinių (46 proc. apklaustųjų) ir didelių (36 proc.) SUP atvejais. Ugdymą specialioje mokykloje, kaip tinkamiausią, pedagogai dažniausiai nurodė tai atvejais, kai nustatomi labai dideli (70 proc.) arba dideli ugdymosi poreikiai (58 proc.).<sup>190</sup> Ugdymas namuose kaip tinkamiausia forma nurodoma tik labai didelių poreikių turintiems vaikams.

Vertindami mokytojo pagalbą bendrojo lavinimo mokyklos klasėje apklausti pedagogai teigė, kad pakankamai laiko skiriama individualiai pagalbai SUP vaikams pamokos metu, vadovaujamosi Specialiojo ugdymo komisijos ar Pedagoginės psichologinės tarnybos specialistų rekomendacijomis. Derinami ugdymo tikslai ir turinys su SUP turinčiu mokiniu, jo tėvais, specialiuoju pedagogu, kitais specialistais.<sup>191</sup> Respondentai buvo prašomi pateikti pasiūlymų, kaip tobulinti integruotas ugdymo formas. Kaip svarbiausia kategorija išsiskyrė materialinių išteklių didinimas. Mokytojai itin aktualizavo didelį mokytojų padėjėjų ir specialistų pagalbos poreikį ir reikiamą finansavimą jų etatų steigimui; mokytojų ir mokinių aprūpinimą metodine medžiaga, kompensacine technika, informacinėmis technologijomis; ugdymo organizavimo optimizavimą, mažinant mokinių skaičių klasėse ir mokyklose.<sup>192</sup> Pedagogai pripažino tėvų įtraukimo svarbą, komandinio darbo, visų su vaiko ugdymu susijusių asmenų pagalbos vienas kitam aktualumą. Teigta, kad

<sup>186</sup> Rodiklis rodo švietimo prieinamumo užtikrinimo laipsnį specialiųjų poreikių turintiems asmenims bei sąlygų jų socialinei integracijai sudarymą. Rodiklis skaičiuojamas kasmet pagal formulę  $(a/b) \times 100$ , kai a – bendrojo lavinimo mokyklose integruotai ugdomų specialiųjų poreikių turinčių mokinių skaičius, b – bendrojo lavinimo mokyklose besimokančių mokinių skaičius.

<sup>187</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 10 (Lentelė 69).

<sup>188</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 10 (Lentelė 71).

<sup>189</sup> Algirdas Ališauskas et. al., Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas. II dalis. Tyrimo ataskaita. Šiaulių universitetas, Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras, 2010.

<sup>190</sup> Ten pat.

<sup>191</sup> Ten pat, p. 36-42.

<sup>192</sup> Ten pat, p. 43.

reikėtų daugiau naudotis savanorių tėvų, giminaičių pagalba klasėje. Ugdymo individualizavimas ir diferencijavimas – kitas ugdymo kokybės veiksnys. Apklaustieji mano, kad būtina ne tik pateikti individualias užduotis klasėje, bet ir individualiai dirbti su vaiku pamokų metu, lanksčiai teikti specialiąją pedagoginę pagalbą. Taip pat pedagogai pabrėžė vaiko individualumo supratimo svarbą. Pabrėžiama, kad SUP vaikai turi didelį poreikį plėtoti socialinius ir profesinius įgūdžius.

Pedagogų nuomone, kompetencijų ugdymas įgalintų pedagogus tapti kompetentingais tenkinti visų savo ugdytinių individualiuosius poreikius. Aktualiausia pagalba – kvalifikacijos kėlimas kursų ir seminarų metu, aktyvesnės ir kokybiškesnės Pedagoginės psichologinės tarnybos specialistų konsultacijos.<sup>193</sup>

Apklaustieji nurodė ir kitus sėkmingą integruotą ugdymą užtikrinančius veiksnius, pavyzdžiui, kaip klasės mikroklimatą ir tai nulemiantį bendruomenės požiūrį.<sup>194</sup> Mokytojų teigimu, ugdyti integruojančias nuostatas padėtų bendri projektai, programos su negalių turinčiais bendraamžiais. Dalis pedagogų teikdami pasiūlymus integruoto ugdymo tobulinimui, išreiškia norą, kad SUP turintys vaikai būtų ugdomi atskirai nuo savo bendraamžių ir visiškai integruoto ugdymo formos nepageidauja.<sup>195</sup>

Dauguma 2010 m. apklaustų SUP turinčių mokinių tėvų (N=232) yra patenkinti ta ugdymo forma, kuria ugdomi jų vaikai. Tačiau 20 proc. SUP mokinių, besimokančių bendrojo lavinimo mokyklose, tėvai mano, kad tinkamesnė būtų kita ugdymo forma.<sup>196</sup> Tėvų apklausa parodė, kad jiems aktualiausi dalykai yra individuali pagalba mokiniui ir bendraamžių įtraukimas į pagalbos teikimą. Tėvai pasigenda intensyvesnės specialistų pagalbos, glaudesnio bendravimo su mokykla, norėtų intensyvesnio individualaus darbo su mokiniu.<sup>197</sup> Pažymima, kad bendrojo lavinimo mokyklose tėvai nurodo bendravimo problemas, susijusias su netolerancija jų vaiko atžvilgiu tiek iš mokytojų, tiek iš kitų mokinių, pasigendama kontakto su pedagogais, informacijos apie vaiko mokymąsi, patarimų, kaip padėti vaikui.<sup>198</sup>

Dauguma pedagogų išreiškia palankius vertinimus tų vadovų atžvilgiu, kurie steigia bendrojo lavinimo mokyklose specialiąsias klases, ieško resursų.<sup>199</sup> Daugiau pedagogų mano, kad SUP turintys mokiniai specialiose klasėse gauna intensyvią, jų poreikius atitinkančią specialiąją pedagoginę pagalbą. Anot respondentų, tėvai patenkinti savo SUP turinčių vaikų ugdymu, o SUP vaikai jaučiasi lygiaverčiais bendruomenės nariais, plėtoja socialinius įgūdžius natūraliose aplinkose.<sup>200</sup> Apibūdindami mokytojo pagalbą klasėje, respondentai mano, kad specialiose klasėse bendrojo lavinimo mokyklose skiriama pakankamai laiko individualiai pagalbai SUP vaikui pamokos metu, organizuojama bendraamžių pagalba SUP turintiems mokiniams, mokytojas derina ugdymo tikslus su mokiniu, tėvais, kitais specialistais, vadovaujasi Specialiojo ugdymo komisijos rekomendacijomis.<sup>201</sup> Didžiausias poreikis pokyčiams užfiksuotas šiose srityse: savanorių pagalba klasėje, mokytojo lankstumas organizuojant darbą, kitų specialistų pagalba. Mokiniai, pedagogų nuomone, nepakankamai aprūpinami reikalinga kompensacine technika, realių poreikių netenkina ir mokytojo padėjėjo pagalba, mokyklose stokojama metodinių priemonių, modernių mokomųjų programų, informacinių technologijų, todėl pedagogai įvardina poreikį didinti materialius išteklius mokyklų materialiajai bazei didinti, mokytojų padėjėjų etatui finansuoti, aplinkos pritaikymui.<sup>202</sup> Apklaustųjų nuomone, daugiau dėmesio reikėtų skirti mokinių pasirėngimui profesinei veiklai ir socialinių įgūdžių lavinimui. Akcentuojama aktyvesnio tėvų ir mokytojų bendradarbiavimo svarba, komandinio darbo plėtojimas. Mokytojai teigia, kad besimokant specialiose klasėse svarbu bendri renginiai, mokinių integracija į mokyklos ir visuomenės gyvenimą, ugdymo erdvės išplėtimas už klasės ribų, neformalios veiklos skatinimas.<sup>203</sup>

<sup>193</sup> Ten pat, p. 45.

<sup>194</sup> Ten pat, p. 46.

<sup>195</sup> Ten pat.

<sup>196</sup> Ten pat, p. 84.

<sup>197</sup> Ten pat, p. 97.

<sup>198</sup> Ten pat, p. 98.

<sup>199</sup> Ten pat, p. 50.

<sup>200</sup> Ten pat.

<sup>201</sup> Ten pat, p. 50-51.

<sup>202</sup> Ten pat, p. 51.

<sup>203</sup> Ten pat, p. 53-55.



Kalbant apie ugdymo specialioje mokykloje vertinimą, pedagogai nurodo tokius specialiosios pagalbos privalumus kaip galimybę suteikti įvairiapusišką pagalbą ir poreikius atitinkantį ugdymą (saugi aplinka, patyrę specialistai, patikrinti metodai) bei orientacija į profesinį rengimą ir socialinių įgūdžių ugdymą. Didelė dalis apklaustų pedagogų teigė, kad specialioje mokykloje ugdomi vaikai vysto socialinius įgūdžius. Taip pat buvo pabrėžti geri ugdymosi rezultatai ir tėvų pasitenkinimas. Pedagogų nuomone, specialioje mokykloje mokytojo darbui būdingas ugdymo individualizavimas, vaiko poreikių tenkinimas atsižvelgiant į rekomendacijas, ugdymo tikslų derinimas su specialistais ir tėvais. Pripažįstama, kad savanorių įtraukimas į ugdymą yra neišnaudota galimybė, fiksuojamas specialistų pagalbos klasėje poreikis, kompensacinės technikos (klausos aparatų, Brailio rašymo įrankių, kt.) stygius. Pedagogai akcentavo integracijos siekius vykdant bendrus su kitų mokyklų mokiniais renginius, pastangas mokinius artinti prie visuomenės. Išreikšta nuomonė, kad būtina keisti visuomenės požiūrį į specialiąsias mokyklas. Pateikti pasiūlymai stiprinti specialiųjų mokyklų materialinį aprūpinimą, skirti pakankamą finansavimą reikalingiems darbuotojams samdyti.

Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimo II dalis rodo, kad specialiųjų mokyklų mokinių tėvai beveik visais atžvilgiais geriau vertina vaiko mokymosi, bendravimo su mokytojais, bendraamžiais poreikių tenkinimą, tėvų bendravimo su mokytojais galimybes. Vyrauja nuomonė, kad specialiose mokyklose vaikai yra rečiau skriaudžiami kitų vaikų, vaikai jaučiasi lygiaverčiai, saugesni, tėvai mažiau pasigenda informacijos apie vaiko ugdymo eigą, išsakoma mažiau pastabų. Specialiųjų mokyklų auklėtinių tėvai beveik visais atžvilgiais pozityviau vertina vaiko mokymosi, bendravimo su mokytojais, bendraamžiais poreikių tenkinimą, tėvų bendravimo su mokytojais galimybes.<sup>204</sup>

Ugdymas namuose kaip tinkamiausia ugdymo forma nurodoma tik labai didelių poreikių turintiems vaikams. Didelė dalis apklaustųjų, šią ugdymo formą nurodo tinkamą elgesio ir/ar emocijų bei autizmo spektro sutrikimų turintiems vaikams. Ši forma nėra vertinama kaip labai gera, tačiau jos atsisakyti nesiūloma. Manoma, kad ugdymas namuose turi būti organizuojamas lanksčiai, esant galimybei, derinant su ugdymu mokykloje, išnaudojant ugdymo naujoves ir modernias priemones, įtraukiant šeimą, kitus proceso dalyvius.

#### 6.4.3 Dalinės ir pilnos integracijos atvejų aptarimas

Žygimanto Augusto vidurinė mokykla yra teigiamas dalinės integracijos pavyzdys.<sup>205 206</sup> Mokykloje veikia dvi specialiosios ugdymo klasės, kuriose mokosi 11 – 21 m. amžiaus didelių specialiųjų ugdymo poreikių mokiniai (sunki protinė negalia, kompleksinė negalia, psichikos sutrikimai). Norintiems patekti į mokyklą reikia stoti į neformalią laukimo eilę – pastaraisiais metais savo eilės laukia 3 – 5 mokiniai, taip pat buvo atvejų, kai nuo prašymo priimti į mokyklą pateikimo iki priėmimo, praėjo trys metai.<sup>207</sup> Viena iš eiles lemiančių priežasčių, pasak mokyklos atstovų,<sup>208</sup> yra tai, jog tėvai neskuba atsiimti vaikų iš mokyklos, kurie baigia 10 klasių kursą, nes tolesnės mokymosi galimybės yra ribotos. Specialiųjų klasių mokiniams reikia labai daug dėmesio. Nors mokytojui klasėje padeda asistentas, pabrėžiama, kad siekiant užtikrinti kompleksinės pagalbos teikimą trūksta tokių specialistų kaip logopedas (su 2 specialiojo ugdymo klasėmis bei 700 mokinių, besimokančių bendrojo lavinimo klasėse, Žygimanto Augusto vidurinėje mokykloje dirba 1 logopedas), psichologas, kineziterapeutas (minėtoje mokykloje nėra). Žygimanto Augusto mokyklos atstovų teigimu,<sup>209</sup> šiuo metu galiojantis draudimas toje pačioje klasėje mokyti skirtingų klasių mokiniams neturėtų būti taikomas specialiosioms klasėms, nes jose mokiniai mokosi pagal individualias ugdymo programas. Pasak mokyklos atstovų,<sup>210</sup> dalinės integracijos modelio tinklas, t. y. ugdymas specialiose klasėse, turėtų

<sup>204</sup> Ten pat, p. 97.

<sup>205</sup> Interviu, 2013-04-30

<sup>206</sup> Interviu, „Vilniaus viltis“, 2013-03-18.

<sup>207</sup> Interviu, 2013-04-18.

<sup>208</sup> Interviu, 2013-04-18.

<sup>209</sup> Interviu, 2013-04-18.

<sup>210</sup> Interviu, 2013-04-18.

būti plečiamas visoje Lietuvoje, nes ugdyti vaikus bendrose klasėse dėl per didelio negalios/sutrikimo laipsnio ir su jais dirbančių specialistų trūkumo neįmanoma.

Tai iliustruoja Vilniaus Gerosios Vilties vidurinės mokyklos, vykdančios visišką integraciją, pavyzdys. Mokyklos bendrose klasėse mokosi 52 vidutinių specialiųjų poreikių mokiniai nuo pirmos iki dvyliktos klasės imtinai. Vidutiniškai vienoje klasėje mokosi po du mokinius su specialiais poreikiais, išskyrus vieną klasę, kurioje mokosi septyni specialiųjų poreikių turintys mokiniai. Mokyklos atstovų teigimu, nėra laukiančių priėmimo į mokyklą mokinių eilės, t. y. priimami visi norintys, kurie pateikia Pedagoginės-psichologinės tarnybos specialiųjų ugdymo poreikių pažymą. Nors visi norintys vaikai priimami į mokyklą, tačiau, pasak mokyklos atstovų, vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, mokymasis bendroje klasėje yra didelė našta, joje neturint pedagogo padėjėjo, nes mokytojas orientuojasi į bendrąją klasės ugdymą ir specialiųjų ugdymo poreikių vaikas lieka nuošalyje. Esant tokiai situacijai specialusis mokyklos pedagogas stengiasi kuo dažniau paimti vaiką iš bendrosios klasės ir mokyti jį atskirai arba grupėje su kitais specialiųjų poreikių mokiniais. Mokyklos atstovų teigimu, beveik kiekvienam specialiųjų poreikių turinčiam mokiniui reikia psichologo pagalbos. Logopedo pagalbos poreikis taip pat yra labai didelis (neapsiribojant specialiųjų poreikių turinčiais mokiniais). Pabrėžiama, kad teikiama logopedinė bei psichologinė pagalba dėl mažo etatų skaičiaus (logopedas dirba tik 0,5 etato) nepatenkina vaikams reikiamos pagalbos poreikio. Atkreiptinas dėmesys į tai, jog vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, ugdymo problematika ir neefektyvumas bendrose klasėse dėl specialistų trūkumo buvo minimas ir kitų įstaigų atstovų.<sup>211</sup>

Nepaisant minėtų problemų Vilniaus „Versmės“ privati katalikiška gimnazija yra vienas iš sėkmingų visiškos integracijos pavyzdžių. Gimnazija yra sukūrusi neįgalių vaikų integravimo į bendrąsias klases modelį, kurio esmė yra visų paslaugų, reikalingų vaikams mokytis kartu, suteikimas: mokytojų padėjėjų, specialiųjų pedagogų, psichologų, socialinių darbuotojų, kitų specialistų pagalba (mokyklos patalpose, palydėjimas, pagalba atliekant kasdienes darbus, pavėžėjimas). Pasak buvusios „Versmės“ mokyklos direktorės,<sup>212</sup> siekiant sėkmingos visiškos integracijos svarbu vadovautis šiais kriterijais: (1) bendroje klasėje gali mokytis tik tie vaikai, kurie turi nežymų sutrikimą. Vaikai, kurie turi vidutinį ar didesnį protinį atsilikimą, taip pat sudėtingas kompleksines negalias, tarp jų ir intelekto sutrikimą, nepatenka į visiškos integracijos sistemą; (2) į kiekvieną klasę gali būti priimamas tik tam tikras vaikų, turinčių specialiųjų poreikių skaičius (apie dešimt). „Versmės“ katalikiška gimnazija iš viso patenkina apie du trečdalius prašymų. Šiuo metu mokykloje mokosi apie 100 specialiųjų poreikių turinčių vaikų.

Atkreiptinas dėmesys, jog integruotai ugdomo vaiko su negalia bendrojo ugdymo sistemoje mokinio krepšelio dydis yra 35 proc. didesnis už sveiko vaiko krepšėlį (žr. poskyrį: *Vaikų, turinčių raidos negalių, ugdymo finansavimas*). Buvusios „Versmės“ direktorės teigimu,<sup>213</sup> siekiant pilnai patenkinti vaiko su negalia poreikius, vaiko su negalia krepšėlį būtina didinti dar 65 proc., t. y. vaiko su negalia mokinio krepšelis turėtų būti dvigubai didesnis už sveiko vaiko krepšėlį. Padidinus vaiko su negalia mokinio krepšėlį, būtų išspręsta ir mokyklų nesuinteresuotumo priimti vaikus su negalia problema, kuri pasireiškia tuo, jog bendrojo lavinimo mokyklos, ugdančios šiuos vaikus, patiria biudžeto deficitą. Dėl šios priežastys mokyklos atsisako priimti vaiką su negalia arba prašo išeiti iš mokyklos, nes nesusitvarko su vaiko elgesiu.<sup>214</sup>

Pasak sutrikusio intelekto žmonių globos bendrijos „Vilniaus Viltis“ atstovų, jų organizacija nuolat siekia, jog visi vaikai, turintys negalią lankytų tam tikrą įstaigą, tačiau tą sudėtinga įgyvendinti taip pat dėl kitų priežasčių: kituose miestuose (ne didžiausiuose) bei rajonuose nėra specializuotų ikimokyklinio bei mokyklinio ugdymo įstaigų, o bendrojo lavinimo įstaigos atsisako priimti vaikus su negalia dėl pedagogų jėgų stokos – dažnai pedagogai nežino, kaip elgtis su negalia/sutrikimą (pvz., Aspergerio sindromą) turinčiu vaiku. Tyrimo metu nustatyta bendrojo ugdymo sistemoje kylanti problema vaikams, turintiems nežymių intelekto sutrikimų. Šie vaikai neturi galimybę mokytis vidurinio ugdymo programoje po dešimties

<sup>211</sup> Interviu, Vilniaus specialusis lopšelis darželis „Čiauškutis“, 2013-05-02.

<sup>212</sup> Interviu, 2013-04-30

<sup>213</sup> Interviu, 2013-04-30

<sup>214</sup> Interviu, 2013-04-30

klasių, t. y. šie vaikai turi eiti mokytis profesijos, o tai sukelia dvi pagrindines problemas: (1) dėl savo neįgalumo specifikos tokio amžiaus vaikai nėra pakankamai brandūs mokytis profesijos; (2) neįgalūs vaikai, gyvenantys ne Vilniuje, yra priversti išvykti iš namų ir gyventi savarankiškai, o tai sunkiai įmanoma dėl vaikų specifinės būklės.<sup>215</sup> Šią problemą siūlytina spręsti steigiant specialias 11 ir 12 klases (prie mokyklų) nežymų intelekto sutrikimą turintiems vaikams, nes praktika rodo, jog vaikai pabaigę pagrindinę mokyklą (10 klasių), tiesiog būna namuose.<sup>216</sup> Sutrikusio intelekto žmonių globos bendrijos „Vilniaus Viltis“ atstovų<sup>217</sup> teigimu, vaikui su negalia pabaigus mokyklą, iškyla paslaugų tęstinumo problema sprendžiant žmonių su negalia įdarbinimo klausimą. Lietuvoje veikiančios socialinės globos dienos centrai suaugusiems organizuoja nemokamą dienos užimtumą. Reikia pastebėti, kad kitose valstybėse sprendžiant jaunuolių su negalia įdarbinimo problemą, didelę reikšmę turi socialinės įmonės, socialinių paslaugų centrai.

## 6.5 VAIKŲ, TURINČIŲ RAIDOS NEGALIA, UGDYMO FINANSAVIMAS

Specialiųjų poreikių mokinių ugdymas finansuojamas iš valstybės biudžeto skiriant **specialiąsias tikslines dotacijas**:

1. Speciali tikslinė dotacija mokinio krepšeliui finansuoti.
2. Speciali tikslinė dotacija ūkio lėšoms finansuoti.<sup>218</sup>

### 6.5.1 Speciali tikslinė dotacija mokinio krepšeliui finansuoti

Dotacija skiriama vadovaujantis Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo 67 str. 1, 2 ir 9 dalimis, kuriomis remiantis taikomas mokymo lėšų skyrimo vienam mokiniui principas. Mokymo lėšos savivaldybių ir nevalstybinėms mokykloms, ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo programoms, taip pat formaliojo švietimo programas papildantiems ir mokinių saviraiškos poreikius tenkinantiems šių programų moduliams, vaikų neformaliojo švietimo mokyklose finansuoti skiriamos iš valstybės biudžeto specialiųjų tikslinių dotacijų, valstybinėms mokykloms – iš valstybės biudžete numatytų asignavimų.<sup>219</sup>

Bendra dotacijų suma, skirta finansuoti mokinių krepšeliams, patvirtinama Lietuvos Respublikos atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymu. Speciali tikslinė dotacija mokinio krepšeliui finansuoti (konkrečiam vaikui) apskaičiuojama pagal Mokinio krepšelio lėšų apskaičiavimo ir paskirstymo metodiką.<sup>220</sup>

### 6.5.2 Mokinio krepšelio dydis specialiųjų poreikių turintiems mokiniams

Mokinio krepšelio dydis diferencijuojamas pagal gyvenamąją vietą (kaimas (miestelis) ar miestas), mokinių specialiųjų poreikių (negalios) sudėtingumą ir ugdymo pakopą (ikimokyklinis ugdymas, priešmokyklinis ugdymas, bendrasis ugdymas (taip pat pagal klases: 1 – 4 kl., 5 – 8 kl., 9 – 10 kl., 11 – 12 kl.)). Remiantis šiais skirtumais, nustatomi skirtingi *Sutartinių mokinių apskaičiavimo koeficientai*, naudojami skaičiuojant mokinio krepšelio lėšas konkrečiam mokiniui.

<sup>215</sup> Interviu, 2013-04-30.

<sup>216</sup> Interviu, 2013-04-30.

<sup>217</sup> Interviu, 2013-03-18.

<sup>218</sup> Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas „Dėl specialiųjų tikslinių dotacijų (išskyrus kapitalo investicijoms finansuoti) pervedimo savivaldybėms ir savivaldybių atsiskaitymo už šių lėšų panaudojimą švietimo ir mokslo ministerijai tvarkos aprašo patvirtinimo“, 2013-02-28, Nr. V-131.

<sup>219</sup> Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas 2011-03-17, Nr. XI-1281.

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Ikimokyklinio amžiaus mokinių ugdymo finansavimo 2011 metais tvarkos aprašas 2011-03-31, Nr. V-542.

<sup>220</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas dėl Mokinio krepšelio lėšų apskaičiavimo ir paskirstymo metodikos. 2009-12-23, Nr. 1748.

- A) Specialiųjų poreikių mokinių bazinis mokinio krepšelio koeficientas yra padidinamas 35 proc., jeigu:
- mokosi integruotai bendrojo ugdymo klasėse, bendrosios paskirties ikimokyklinio ar priešmokyklinio ugdymo grupėse;
  - mokosi specialiosiose ikimokyklinio ugdymo įstaigose, specialiosiose ikimokyklinio ugdymo grupėse.

Koeficiento padidinimas nėra taikomas vaikams, turintiems kalbos ir komunikacijos sutrikimų. 35 proc. koeficiento padidinimas mokiniams integruotiems bendrosiose klasėse ir ikimokyklinukams apskaičiuojamas mokinio krepšelj padauginus iš 0,35 ir padalinus 1,35. Pvz.  $8569 \text{ Lt} \times 0,35 / 1,35 = 2222 \text{ Lt}$  (tai 35 proc. papildoma koeficiento dalis mokinio krepšelyje).<sup>221</sup>

Mokinių, kurie mokosi integruotose bendrosiose klasėse, kurios yra miestelių ar kaimo pradinėse mokyklose, mokinio krepšelis svyruoja nuo 4376 Lt iki 8569 Lt vienam mokiniui. Miesteliuose ar kaimuose esančiose mokyklose, 5 – 8 kl. mokinio krepšelis svyruoja nuo 5391 Lt iki 10118 Lt vienam specialiųjų poreikių mokiniui, 9 – 10 kl. mokinio krepšelis svyruoja nuo 6348 Lt iki 12261 Lt. Lyginat su ankstesnėmis pakopomis mažiausiai skiriasi 11 – 12 kl. mokinių krepšeliai miestelių ar kaimų mokyklose, jie svyruoja nuo 6410 Lt iki 6701 Lt. Atskirose mokymosi pakopose mokinio krepšelio svyravimus lemia bendras mokinių skaičius mokykloje. Didžiausias finansavimas skiriamas mažose, iki 40 mokinių, mokyklose besimokantiems mokiniams.

Mieste esančiose mokyklose integruotose bendrosiose klasėse besimokančių specialiųjų poreikių mokinių mokinio krepšelis 1 – 4 kl. mokiniui svyruoja nuo 4228 Lt iki 4452 Lt, 5 – 8 kl. nuo 5038 Lt iki 5391 Lt. 9 – 10 kl. ir 11 – 12 kl. mokinio krepšeliai yra fiksuoti, atitinkamai 9 -10 kl. mokiniui skiriama 6290 Lt, o 11 – 12 kl. 6410 Lt.<sup>222</sup>

- B) Specialiosios mokyklos, specialiosios klasės:
- priešmokyklinio specialiojo ugdymo grupės;
  - specialiosios klasės (išskyrus toliau išvardytąsias);
  - specialiosios klasės akliesiems, silpnaregiams ir kurtiesiems, neprigirdintiesiems (parengiamosios klasės);
  - lavinamosios klasės turintiems intelekto sutrikimą (vidutinį, žymų ir labai žymų protinį atsilikimą);
  - turintiems kompleksinių sutrikimų, kurių derinio dalis yra intelekto sutrikimas (vidutinis, žymus ir labai žymus protinis atsilikimas).<sup>223</sup>

Ikimokyklinio amžiaus specialiųjų poreikių vaiko ugdymui yra skiriamas fiksuotas 3450 Lt mokinio krepšelis. Priešmokyklinio ugdymo specialiose grupėse ugdomų mokinių krepšelis yra fiksuotas, vienam mokiniui skiriama 8383 Lt suma.

Specialiose klasėse (išskyrus toliau išvardytąsias) besimokančių mokinių krepšelis diferencijuojamas pagal klases – mažiausia suma 7557 Lt skiriama 1 – 4 kl. mokiniams, didžiausia suma 11353 Lt tenka 9 – 10 kl. mokiniams. Pastebėtina, jog mokinio krepšelis ženkliai sumažėja lyginat 9 – 10 kl. ir 11 – 12 kl. mokinių krepšelius, 11 – 12 kl. mokiniui skiriama 8272 Lt, o tai yra 3081 Lt. mažiau nei 9 – 10 kl. mokinio krepšelis.

Mokinių, kurie mokosi specialiosiose klasėse akliesiems ir silpnaregiams, kurtiesiems ir neprigirdintiesiems, mokinio krepšeliai yra diferencijuojami pagal klases – mažiausias mokinio krepšelis 9068 Lt skiriamas 1 – 4 kl. mokiniui, didžiausias 13623 Lt skiriamas 9 – 10 kl. mokiniui.

Mokiniams, kuriems diagnozuoti vidutiniai, žymūs ir labai žymūs intelekto sutrikimai nepriklausomai nuo amžiaus yra skiriamas fiksuotas mokinio krepšelis – 13359 Lt. Mokiniams, turintiems kompleksinių

<sup>221</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo dėl Mokinio krepšelio lėšų apskaičiavimo ir paskirstymo metodikos 1 priedas. 2011-12-28, Nr. 1542.

<sup>222</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 12 (Lentelė 79).

<sup>223</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo dėl Mokinio krepšelio lėšų apskaičiavimo ir paskirstymo metodikos 1 priedas. 2011-12-28, Nr. 1542.

sutrikimų, kurių derinio dalis yra intelekto sutrikimas, yra skiriamas 14695 Lt mokinio krepšelis, nediferencijuojant pagal mokymosi klases.<sup>224</sup>

Mokinio krepšelio lėšų pasiskirstymas pagal panaudojimo sritis:

- 95 proc. skiriama mokytojų, spec. pedagogų, psichologų ir t.t. atlyginimams;
- 2 proc. mokymo priemonėms;
- 3 proc. kitoms reikmėms (kvalifikacijos kėlimui, pedagoginės psichologinės tarnybos finansavimui, pažintinei veiklai ir kt.).<sup>225</sup>

### 6.5.3 Speciali tikslinė dotacija ūkio lėšoms finansuoti

Dotacija iš valstybės biudžeto skiriama vadovaujantis Lietuvos Respublikos švietimo įstatymu, kurio 67 str. 4 dalies, 1 punktą skelbia: „savivaldybių mokykloms (klasėms), skirtoms šalies (regiono) mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, atitinkančioms Mokyklų, vykdančių formaliojo švietimo programas, tinklo kūrimo taisyklėse nustatytą paskirtį ir kriterijus.“<sup>226</sup> Bendra dotacijų suma, skirta finansuoti ūkio išlaidas, patvirtinama Lietuvos Respublikos atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymu. Speciali tikslinė dotacija ūkio išlaidoms finansuoti apskaičiuojama pagal Ūkio lėšų, skiriamų iš Lietuvos Respublikos atitinkamų metų valstybės biudžeto specialiųjų tikslinių dotacijų savivaldybių biudžetams, skyrimo savivaldybių mokykloms (klasėms), skirtoms šalies (regiono) mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, metodiką. Remiantis metodika, vienam vaikui tenkančios dotacijos dydis apskaičiuojamas sudauginus sąlyginį vidutinį darbuotojo tarnybinio atlyginimo koeficientą, mokyklos (klasės) personalo, išlaikomo iš ūkio lėšų, etatų skaičių, socialinio draudimo įmokos dydį, bazinę mėnesinę algą, sąlyginį prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidų koeficientą ir gautą sandaugą padalinant iš vidutinio sąlyginio mokinių skaičiaus mokykloje (klasėje). Dotacija gali būti naudojama mokyklos personalo (išskyrus darbuotojus, išlaikomus iš mokinio krepšelio lėšų) darbo užmokesčiui ir socialinio draudimo įmokoms, taip pat netiesiogiai su švietimo procesu susijusių prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidoms, kurios negali būti padengiamos iš mokinio krepšelio lėšų: mokykloms (klasėms) ir bendrabučiams išlaikyti, mokiniams maitinti, medikamentams įsigyti (ir darbuotojų sveikatai tikrinti), ryšių paslaugoms, transportui išlaikyti, aprangai ir patalynei, spaudiniams įsigyti, komandiruotėms, komunalinėms paslaugoms (šildymui, elektros energijai, vandentiekiiui ir kanalizacijai), ilgalaikio materialiojo ir nematerialiojo turto nuomai ir einamajam remontui, samdomiems ekspertams, konsultantams sumokėti, kitoms prekėms ir paslaugoms įsigyti.<sup>227</sup>

Tikslinė dotacija ūkio reikmėms nėra skiriama ikimokyklinio ugdymo įstaigoms, remiantis Vietos savivaldos įstatymu, kuriame ikimokyklinis ugdymas yra priskirtas savivaldybės savarankiškomis funkcijoms.<sup>228</sup> Lėšos ūkio reikmėms (techninių darbuotojų algoms, komunaliniams mokesčiams ir pan.) finansuoti yra skiriamos iš savivaldybės biudžeto.<sup>229</sup>

2013 m. visiems vaikams, kurie mokosi savivaldybių mokyklose (klasėse), skirtose šalies (regiono) mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, ir kitoms savivaldybėms perduotoms įstaigoms išlaikyti skirta 54 801 tūkst. litų.<sup>230</sup> **Apibendrinant**, finansavimas grindžiamas mokymo lėšų skyrimo vienam mokiniui principu. Atskiros tikslinės dotacijos skiriamos padengti tiesioginėms ir netiesioginėms (ūkio

<sup>224</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 12 (Lentelė 79).

<sup>225</sup> Telefoninis pokalbis, Švietimo ir mokslo ministerijas, Švietimo ekonomikos skyrius, Vilnius, 2013-05-07.

<sup>226</sup> Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas 2011-03-17, Nr. XI-128.

<sup>227</sup> Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministerija, Specialių tikslinių dotacijų (išskyrus kapitalo investicijoms finansuoti) pervedimo savivaldybėms ir savivaldybių atsiskaitymo už šių lėšų panaudojimą Švietimo ir mokslo ministerijai tvarkos aprašas. 2013-02-28, Nr. V-131.

<sup>228</sup> Lietuvos Respublikos Vietos savivaldos įstatymas. 1994-07-07, Nr. I-533.

<sup>229</sup> Telefoninis pokalbis, Vilniaus miesto savivaldybės Švietimo skyrius, Vilnius, 2013-05-09.

<sup>230</sup> Lietuvos Respublikos 2013 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymas 2012-12-20, Nr. XII-65.



reikmėms) ugdymo proceso išlaidoms. Išimtinai ūkio reikmėms specialioji dotacija ikimokyklinio ugdymo įstaigoms iš valstybės biudžeto neskiriama, nes šios išlaidos finansuojamos iš savivaldybės biudžeto.

Lyginat mokinius, kurie mokosi integruotose bendrosiose klasėse, didžiausias mokinio krepšelis tenka miestelių ar kaimų pradinėse mokyklose, kuriose mokosi iki 40 mokinių, taip pat pagrindinėse mokyklose, kuriose mokosi iki 80 mokinių, besimokantiems mokiniams. Didėjant mokinių skaičiui mokykloje – mokinio krepšelis mažėja. Pradinėse mokyklose, kuriose mokosi 81 ir daugiau mokinių, tai pat pagrindinėse mokyklose, kuriose mokosi 201 ir daugiau mokinių, ir vidurinėse mokyklose, kuriose mokosi 501 ir daugiau mokinių, mokinio krepšeliai nežymiai skiriasi nuo krepšelių tokiose pačiose mokyklose miestuose. Lemiamas veiksnys skaičiuojant mokinių krepšelį, kurie mokosi integruotai bendrose klasėse, yra mokinių skaičius mokykloje – kuo jis mažesnis, tuo didesnis finansavimas skiriamas. Taip pat finansavimas skiriasi pagal mokymosi klases, vidutiniškai nuo 25 proc. iki 2 proc. Didžiausi skirtumai tarp 1 – 4 kl. ir 5 – 8 kl., pavyzdžiui, miestelio ar kaimo pradinėje mokykloje, kurioje mokosi iki 80 vaikų, mokinio krepšelis skiriasi 1957 Lt t. y. 19,34 proc. Pagal mokymosi klases finansavimo skirtumai mažesni miestuose, lyginat su kaimų ar miestelių mokyklomis.

Lyginant mokinius, kurie mokosi specialiose klasėse – didžiausias finansavimas skiriamas mokiniams, kuriems diagnozuotas kompleksinis sutrikimas, kurio derinio dalis yra intelekto sutrikimas. Finansavimas siejamas su didėjančiais specialiais poreikiais. Finansavimas pagal klases t. y. mokinio amžių yra diferencijuojamas mokiniams, kurie mokosi specialiose klasėse, taip pat klasėse, kuriose mokomi aklieji, silpnaregiai, kurtieji ir neprisigirdintys. Vidutiniškai nuo 16 iki 22 proc. skiriasi finansavimas pagal klases. Didžiausiais skirtumais tarp 5 – 8 kl. ir 9 – 10 kl. Šių dviejų grupių mokiniams finansavimas sumažėja 37 proc. lyginat 9 – 10 kl. su 11 – 12 kl. Mokinių krepšeliai nėra diferencijuojami pagal mokymosi klases tik mokiniams, kuriems nustatyti žymūs ir labai žymūs intelekto sutrikimai, o taip pat kompleksiniai sutrikimai, kurių derinio dalis intelekto sutrikimas. Lyginat mokinių krepšelius tarp integruotai besimokančių mokinių bendrosiose klasėse ir mokinių besimokančių specialiose klasėse, pastebėtina, jog finansavimas skiriasi iki 3,5 kartų, specialiųjų klasių naudai. Didžiausias mokinio krepšelis skiriamas mokiniams, kuriems diagnozuoti kompleksiniai sutrikimai, kurių derinio dalis yra intelekto sutrikimas. Tačiau verta pastebėti, jog specialiosiose klasėse (grupėse) besimokančių mokinių skaičius yra mažas – varijuoja nuo 4 iki 8 mokinių vienoje klasėse, todėl bendra absoliutinė suma visų mokinių krepšelių nėra didelė. Didžiausia mokinio krepšelio dalis – 95 proc. viso mokinio krepšelio – yra skiriama pedagogų darbo užmokesčiui išmokėti..

Vertinimo metu nustatyti vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, kasmetiniai finansavimo dydžiai. Specialiose ikimokyklinio ugdymo įstaigose besimokančių vaikų krepšelio dydis nesiskiria nuo vaikų, besimokančių specialiose klasėse dydžio, t. y. nėra diferencijuojamas pagal negalios laipsnį. Taip pat mokinio krepšelio dydis nėra diferencijuojamas pagal gyvenamąją vietą (miestas ar kaimas). 2013 m. ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių specialiųjų poreikių (išskyrus kalbos ir komunikacijos sutrikimus) krepšelio dydis sudarė 4344 Lt. Atsižvelgiant į tai, jog 2011–2012 m. daugiau kaip 20 tūkst. specialiųjų poreikių ikimokyklinio amžiaus vaikų lankė ikimokyklinio ugdymo įstaigas, bendra metinė mokinių krepšelių suma sudaro apie 89 mln. Lt. Tyrimo metu nustatyta, jog tiek specialistai, tiek visišką integraciją vykdančių mokyklų atstovai, palankiai vertina vaikų, turinčių specialiųjų poreikių ugdymą specialiose klasėse, tačiau atkreiptinas dėmesys, jog tik 2 proc. specialiųjų poreikių turinčių mokyklinio amžiaus vaikų mokosi specialiose klasėse. Darant prielaidą, jog vidutiniškai vieno vaiko, besimokančio specialioje klasėje, krepšelio dydis yra lygus 11170, bendra mokinių, besimokančių specialiose klasėse metinė krepšelių suma sudaro apie 10 mln. Lt. Specialiose mokyklose 2011–2012 m. mokėsi beveik 4 tūkst. vaikų. Darant prielaidą, jog vidutinis, vieno vaiko krepšelio dydis yra 14027 Lt (atsižvelgiant į tai, jog specialiose mokyklose mokosi žymų ar labai žymų sutrikimą turintys vaikai), bendra mokinių, besimokančių specialiose mokyklose metinė krepšelių suma sudaro daugiau kaip 56 mln. Lt. Įvertinti integruotai ugdomų mokinių, turinčių specialiųjų ugdymo poreikių, dėl didelės krepšelio diferenciacijos pagal gyvenamąją vietą (miestas ar kaimas), ugdymo pakopą, mokinių skaičių mokykloje dėl didelės paklaidos galimybės nėra įmanoma.

## 6.6 IŠVADOS

1. Lietuvoje kiekvienais metais pirmą kartą neįgalumas yra nustatomas apie 2000 vaikų. Vertinant vaikų, turinčių negalią skaičių Lietuvoje, nustatyta jog bendras vaikų, turinčių raidos negalią skaičius Lietuvoje viršija **90 000**. Vaikai, turintys specialiųjų poreikių, sudaro 11-15 proc. visų (apie 600000) 2012 m. Lietuvoje gyvenusių vaikų. Tarp mokyklinio amžiaus vaikų (2012 m. jų buvo 392922) vaikai su specialiais poreikiais sudaro apie **12 proc.**, tarp ikimokyklinio amžiaus vaikų (2012 m. – 207158 vaikai) šis skaičius (darant prielaidą, jog tarp ikimokyklinio amžiaus vaikų penktadalis turi specialiųjų poreikių) gali svyruoti nuo **10 iki 20 proc.** Daugiau kaip pusė (57 proc.) kasmet neįgaliaisiais pripažįstamų vaikų yra nustatomas lengvas neįgalumo lygis, 35 proc. – vidutinis neįgalumas, 8 proc. – sunkus neįgalumo laipsnis.

2. Nustatytas didelis atotrūkis tarp ankstyvosios reabilitacijos paslaugos poreikio ir teikiamų paslaugų masto. 2012 m. duomenimis, Lietuvoje tais metais augo 595,2 tūkst. vaikų,<sup>231</sup> iš kurių apie 10 proc., t. y. 59,6 tūkst., buvo reikalingos ankstyvosios reabilitacijos paslaugos. Respublikiniame Vaiko raidos centre ankstyvosios reabilitacijos paslaugas per metus suteikiamos daugiausiai 1000 vaikų. Kitose ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikiančiose įstaigose (ne respublikinėse, o jų yra 37) teikiamų paslaugų apimtys yra dar mažesnės. Vertinant poreikį bei galimybes teikti ankstyvosios reabilitacijos paslaugas, darytina išvada, jog ankstyvosios reabilitacijos paslaugų teikimo sistema nėra pasiruošusi suteikti paslaugas mažiausiai 20 tūkst. vaikų.

3. Vienas iš pagrindinių ankstyvosios reabilitacinės pagalbos principų yra jos prieinamumas, pagal gyvenamą vietą. Šiuo metu Lietuvoje veikia 37 vaiko ankstyvosios reabilitacijos tarnybos, kurios neapima visų savivaldybių teritorijų. Prieinamumo, pagal gyvenamąją vietą, aspektas ypač svarbus, siekiant organizuoti vaiko poreikių vertinimą mokymosi aplinkoje.

4. Nevyriausybinių sektoriaus atstovai akcentuoja, jog savalaikis raidos negalios nustatymas daugiausia priklauso nuo motyvuotų tėvų, todėl yra vaikų, kurie nesant motyvuotų tėvų lieka sveikatos paslaugų sistemos užribyje. Pastaroji išvada dar kartą patvirtina spręsti vaikų pasiekiamumo problemą, apie kurią buvo kalbėta ankstesniame skyriuje, ir būtinybę skatinti glaudesnį tarpžinybinį bendradarbiavimą seniūnijų lygmenyje bei tarp ankstyvosios reabilitacijos bei švietimo paslaugas teikiančių įstaigų.

5. Nors ir nėra vieningos nuomonės, kuri ugdymo forma yra geriausia specialiųjų poreikių turinčiam vaikui, galima išskirti kelias pagrindines sąlygas, kurios įtakoja sėkmingą vaiko, turinčio raidos negalią ar sutrikimą integraciją, remiantis Vilniuje veikiančios, sėkmingos integracijos modeliu laikomos „Versmės“ mokyklos pavyzdžiu: (a) bendroje klasėje gali mokytis tik tie vaikai, kurie turi nežymų sutrikimą; (b) vienoje klasėje negali mokytis daugiau kaip dešimt specialiųjų poreikių vaikų, (c) būtina specialistų komanda: mokytojų padėjėjų, specialiųjų pedagogų, socialinių darbuotojų, psichologų. Toks pat modelis turėtų būti taikomas ir ikimokykliniam ugdymui.

6. Nors šiuo metu Lietuvoje ikimokyklinio ugdymo paslaugas teikia 84 specialiosios paskirties darželiai, teikiantys paslaugas daugiau kaip 20 tūkst. vaikų, tyrimo metu nustatytas specialiųjų darželių trūkumas Vilniuje, leidžia daryti išvadą, jog savivaldybėse neatliekamas vaikams reikalingų paslaugų poreikio vertinimas, gali turėti didelės reikšmės didėjant atotrūkiui tarp paslaugų poreikio ir esamos pasiūlos.

7. Nors JT vaiko teisių komitetas rekomenduoja Lietuvai stebėti, kiek lėšų yra skiriama bendram vaikų poreikių tenkinimui, tačiau iki šiol šie duomenys nebuvo renkami. Informacija taip pat nėra kaupiama mažesniais pjūviais, pavyzdžiui, kiek lėšų kasmet yra skiriama vaikų, turinčių specialiųjų ugdymo poreikių, švietimui.<sup>232</sup> Vertinimo metu nustatyti vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, kasmetiniai bendri

<sup>231</sup> Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus pažyma, Dėl tyrimo vaiko teisių apsaugos kontrolierės iniciatyva „Dėl socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo socialinės rizikos šeimoms problemų bei įtakos vaiko teisių apsaugos užtikrinimui“. 2012-09-1, Nr.(6.3.-2011-25) Pr-192.

<sup>232</sup> Švietimo ir mokslo ministerijos Švietimo ir ekonomikos skyrius, Elektroninė komunikacija, Vilnius: 2013-05-27.



finansavimo dydžiai. 2011–2012 m. bendra metinė specialiųjų poreikių ikimokyklinio amžiaus vaikų krepšelių suma sudaro apie **89 mln. Lt.** Darant prielaidą, jog vidutiniškai vieno vaiko, besimokančio specialioje klasėje krepšelio dydis yra lygus 11170, bendra mokinių, besimokančių specialiose klasėse metinė krepšelių suma sudaro apie **10 mln. Lt.** Darant prielaidą, jog vidutinis, vieno vaiko krepšelio dydis yra 14027 Lt (atsižvelgiant į tai, jog specialiose mokyklose mokosi žymų ar labai žymų sutrikimą turintys vaikai), bendra mokinių, besimokančių specialiose mokyklose metinė krepšelių suma sudaro daugiau kaip **56 mln. Lt.** Įvertinti integruotai ugdomų mokinių, turinčių specialiųjų ugdymo poreikių, dėl didelės krepšelio diferenciacijos pagal gyvenamąją vietą (miestas ar kaimas), ugdymo pakopą, mokinių skaičių mokykloje dėl didelės paklaidos galimybės neįmanoma.

## 7 EMOCIJŲ IR ELGESIO SUTRIKIMAI

### 7.1 STATISTINIAI DUOMENYS

Elgesio ir emocijų sutrikimų turinčių vaikų grupė išskiriama pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK–10). Lietuvos statistikos departamentas statistinę informaciją apie vaikus sergančius psichikos ir elgesio sutrikimais gauna iš Valstybinio psichikos sveikatos centro, pagal TLK–10 F00 – F98.<sup>233</sup>

Lentelė 24. *Vaikų sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais.*

Vaikų sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais	
9298-8252 (-1046)	Vaikų sergamumo psichikos ir elgesio sutrikimais skaičiaus pokytis 2005–2011m. <sup>234</sup>

Šaltinis: Statistikos departamentas duomenys.

Remiantis Statistikos departamento skelbiamais duomenimis, vaikų sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais nuo 2005 m. mažėja.

Pagal Valstybinės Ligonų kasos pateiktą informaciją, 2012 m. bent vienas psichikos ligos susirgimas ar elgesio sutrikimas buvo diagnozuotas 38814 vaikams nuo 0 – 17 m. Tačiau Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, tokie susirgimai buvo diagnozuoti 8088 vaikams.<sup>235</sup>

Skirtingi statistiniai duomenys apie psichikos ir elgesio sutrikimus turinčių vaikų skaičių, yra nulemti skirtingų duomenų šaltinių, kurių du pagrindiniai yra šie: a) Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenų bazė; (b) Valstybinė ligonių kasų duomenų bazė. Į Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenų bazę patenka informacija iš teritorinių padalinių – 107 Psichikos sveikatos centrų. Teritoriniame padalinyje dirbantys psichiatrai, psichoterapeutai, psichologai diagnozavę sutrikimą apie jį turi pranešti Valstybiniam psichikos sveikatos centrui. Tačiau informacija yra perduodama ne visada – dažniausiai perduodama tuomet, kai diagnozuojami vidutiniai ir sunkūs sutrikimai. Apie lengvus sutrikimus yra pranešama rečiau. Visos įstaigos, sudariusios su ligonių kasomis sutartis dėl medicininių paslaugų teikimo, teikia informaciją ligonių kasoms apie psichikos sutrikimus. Ši informacija yra kaupiama Valstybinės ligonių kasos duomenų bazėje. Informacija teikiama ligonių kasoms yra išsami ir periodiška, nes su tuo yra susietas apmokėjimas, t. y. iš ligonių kasų skiriamas finansavimas gydymo įstaigai pagal suteiktas paslaugas. Platesnis įstaigų tinklas ir skirtingi gydymo lygiai sąlygoja didesnę Valstybinės ligonių kasos duomenų aprėptį, t. y. psichikos sutrikimus gali pastebėti daugiau specialistų, pradedant nuo pirminiame lygyje dirbančių šeimos gydytojų.

<sup>233</sup> Lietuvos statistikos departamento, Socialinės apsaugos ir sveikatos statistikos skyrius, Elektroninė komunikacija. 2013-05-22.

<sup>234</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 7 (Lentelė 56).

<sup>235</sup> Higienos institutas, telefoninis pokalbis, Vilnius, 2013-05-14.

Šioje duomenų bazėje fiksuojama žymiai daugiau lengvesnių psichikos ir elgesio sutrikimų, lyginant su Valstybine psichikos sveikatos duomenų baze.<sup>236</sup>

## 7.2 VAIKŲ, TURINČIŲ EMOCIJŲ IR ELGESIO SUTRIKIMŲ, UGDYMAS

2010 m. Šiaulių universiteto mokslininkai atliko Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimą.<sup>237</sup> Šio tyrimo metu buvo apklausti Lietuvos pedagogai (N=1518), kurių daugumos nuomone, vaikai, turintys elgesio ir/ar emocijų sutrikimų (toliau – EES), turėtų būti ugdomi atskirose arba pusiau atskirose aplinkose: 39,5 proc. teigė, kad geriausia tokiems vaikams mokytis specialioje mokykloje, 27,7 proc. tvirtino, kad EES vaikai turėtų mokytis namuose, 25,2 proc. pasisakė už EES vaikų ugdymą specialioje klasėje. Apklaustieji tvirtino, kad šiems vaikams turėtų būti stiprinama psichologų, socialinių pedagogų, elgesio terapijos, vaikų teisių apsaugos specialistų bei policijos pareigūnų pagalba. Pedagogai nurodė, kad sprendami su netinkamu vaikų elgesiu susijusias situacijas savo darbe naudoja pozityvias elgesio skatinimo priemones, pabrėžia komandinio ir nuoseklaus darbo svarbą. Šiaulių universiteto mokslininkai taip pat konstatavo, kad kas antram pedagogui elgesio ir emocijų sutrikimų turinčių vaikų atžvilgiu būdingos segregacinės nuostatos – netinkamą elgesį linkstama neutralizuoti formaliais, izoliuojančiais metodais (pavyzdžiui, šalinimu iš mokyklos, pasiūlymu mokytis jaunimo mokykloje, mokinio elgesio svarstymu posėdžiuose).<sup>238</sup>

Šis tyrimas atskleidė, kad sėkmingo ugdymo atvejams svarbus specialistų teikiamos pagalbos derinimas, pedagogų gebėjimas atpažinti vaiko netinkamo elgesio tikslus, lankstus ir kryptingas ugdymo procesas. Ypač pabrėžiamas pasiekimų vertinimas akcentuojant pažangą bei fiksuojant gebėjimus. Taip pat svarbiomis laikomos tokios priemonės kaip: elgesio modelių analizė, mokinių savęs įsivertinimo skatinimas, informacinių technologijų naudojimas. Tyrėjų teigimu, ugdymosi procesą apsunkina mokyklos personalo pozityvių nuostatų trūkumas, netinkama kompetencija, mokytojo motyvacijos trūkumas, nepakankamas pozityvių sąveikų su bendraamžiais inicijavimas; gebėjimų, atpažįstant ir įvertinant naujas situacijas bei pasirenkant tinkamo elgsenos būdus, trūkumas; išsamios informacijos apie vaiko mokymosi galimybes ir poreikių tenkinimo įvairovę stoka; švietimo institucijų siekis išlaikyti mokinių skaičių, negarantuojant tinkamo vaikų poreikių tenkinimo.

Tyrimo metu apklaustų specialistų nuomone, paslaugų vaikams, turintiems emocijų ir elgesio sutrikimų, infrastruktūra nėra išplėtotą – trūksta pagalbos vaikams ir jų šeimoms.<sup>239</sup> Vaikai su elgesio ir emocijų sutrikimais pagalbos negauna, nes mokytojai nėra tam parengti, taip pat nėra specialių tarnybų, specializuotų mokyklų dirbančių su emocijų ir elgesio sutrikimus turinčiais vaikais.<sup>240</sup> Kitose valstybėse, pavyzdžiui, Prancūzijoje, įsteigtos specializuotos mokyklos vaikams su elgesio ir emocijų sutrikimais, į kurias vaikai siunčiami keliems (iki 2) metams. Paraleliai yra dirbama su šeima ir mokykla, iš kurios vaikas yra paimamas. Tokiu būdu iš anksto ruošiama aplinka vaiko reintegracijai į šeimą/mokyklą. Specializuotų mokyklų tikslas – skatinti pozityvų vaikų elgesį, užmegzti ir išlaikyti ryšius su kitais žmonėmis. Su vaiku dirba specialiai paruošti psichologai, mokytojai, socialiniai darbuotojai.<sup>241</sup>

<sup>236</sup> Higienos institutas, telefoninis pokalbis, Vilnius, 2013-05-21. Valstybinio psichikos sveikatos centras, telefoninis pokalbis, Vilnius, 2013 05 21.

<sup>237</sup> Algirdas Ališauskas et. al., Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas. II dalis. Tyrimo ataskaita. Šiaulių universitetas, Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras, 2010.

<sup>238</sup> Ten pat.

<sup>239</sup> Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centro raštu pateikta informacija, Vilnius, 2013-04-23.

<sup>240</sup> Interviu, buvusi „Versmės“ mokyklos direktorė, 2013-04-30.

<sup>241</sup> Interviu, buvusi „Versmės“ mokyklos direktorė, 2013-04-30.

### 7.3 ATVEJO STUDIJA – VAIKO, TURINČIO EMOCIJŲ BEI ELGESIO SUTRIKIMŲ IR AUGANČIO POZITYVIOJE ŠEIMOJE, SVEIKATOS IR ŠVIETIMO SRITYSE TEIKIAMŲ PASLAUGŲ PROBLEMINIAI ASPEKTAI

Atvejo studijos tikslas – išnagrinėti emocijų ir elgesio sutrikimų turinčiam vaikui (iki 14 m.), kuris auga pozityvioje šeimoje, teikiamų sveikatos ir švietimo paslaugų sistemą bei atskleisti tarpinstitucinio bendradarbiavimo mechanizmus.

Tyrimo metu apklausta šeima,<sup>242</sup> auginanti vaiką, kuriam yra diagnozuotas socialinio bendravimo sutrikimas, pasireiškiantis vaikystėje.<sup>243</sup> Mokymosi ir elgesio sutrikimo simptomai buvo pastebėti mokyklos aplinkoje, vaikui esant antroje klasėje (šiuo metu vaikas mokosi trečioje klasėje).

Vaiko sveikatos problemos diagnozavime dalyvavo trys įstaigos: mokyklos vaiko gerovės komitetas (nukreipia į Psichologinę pedagoginę tarnybą), Vilniaus Psichologinę pedagoginę tarnybą (pateikia savo išvadą, ir jei reikia tolesnio tyrimo, rekomenduoja kreiptis į Vaiko raidos centrą) ir Vaiko raidos centras (atlieka psichiatrinę ekspertizę). Diagnozės nustatymas užtruko apie šešis mėnesius, ir jo metu buvo susidurta su keliomis problemomis. Pirmoji problema yra teisinė spraga dėl netinkamo kompetencijos paskirstymo. Pedagoginė psichologinė tarnyba, kuri rekomenduoja kreiptis į VRC tolimesniam tyrimui, neturi teisės vaiko į jį nukreipti. Formalų siuntimą į VRC išduoda tik šeimos gydytojas, kuris neatlieka vaiko situacijos vertinimo iš esmės. Taip pat pažymėtina, jog po įvadinio susitikimo VRC, ir esant tolesnio tyrimo VRC būtinybei (tolesnio tyrimo būtinybė yra nustatoma pačiame VRC), vėl yra reikalaujama šeimos gydytojo formalaus siuntimo į VRC stacionarą. Toks kompetencijos paskirstymas yra ne tik neefektyvus laiko, reikalingo diagnozei nustatyti, prasme, bet taip pat nepagrįstai apsunkina vaiką, kuris turi atsakyti į pakartotinius klausimus skirtingiems žmonėms. Antroji problema, kurią įvardija tiek pati šeima, tiek VRC atstovai yra ta, jog vaikui diagnozė yra nustatoma stebint vaiką ne toje aplinkoje (mokymosi), kurioje jam kyla sunkumų (mokymosi problemos nebuvo tirtos). Vaikui nustačius diagnozę – socialinio bendravimo sutrikimas, pasireiškiantis vaikystėje – buvo skirtas keleto paslaugų bei tolesnių tyrimų paketas: meno terapija, psichiatro konsultacija, galvos smegenų magnetinis rezonansas bei elgesio korekcijos lentelės metodika. Po diagnozės nustatymo buvo susidurta su keliomis problemomis švietimo ir sveikatos srityse. Pirmą, tarpžinybinis bendradarbiavimas tarp VRC ir Pedagoginės psichologinės tarnybos nevyksta – VRC nustačius diagnozę šeima vėl kreipėsi į Pedagoginę psichologinę tarnybą dėl rekomendacijų mokyklai. Antra, psichiatro konsultacija poliklinikoje nemokamai teikiama tik 10 kartų, tuo tarpu VRC rekomenduotina psichiatro konsultacijų trukmė – vieneri metai. Tolesnes psichiatro konsultacijas turėtų apmokėti šeima, ir tai yra viena iš priežasčių, dėl kurių šeima nėra apsisprendusi ar jos bus tęsiamos. Psichologo konsultacijos mokykloje prasidėjo neseniai – šiuo metu vis dar vyksta ryšio su vaiku užmezgimas.

Apibendrinant galima pasakyti, kad, vaiko, kuriam diagnozuotas socialinio bendravimo sutrikimas, pasireiškiantis vaikystėje, atvejo studija iliustruoja šiuos pagrindinius paslaugų sveikatos ir švietimo srityse trūkumus:

- būtina užtikrinti bendradarbiavimą tarp mokymo įstaigos, pedagoginės ir psichologinės tarnybos bei VRC diagnozės nustatymo ir tolesniuose etapuose. Pavyzdžiui, bendradarbiavimas turėtų būti atliekamas vertinant vaiko elgesį mokymosi aplinkoje; keičiantis informacija tarp tarnybų, siekiant netraumuoti vaiko užduodant tuos pačius klausimus. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas tarp šių įstaigų nėra reglamentuotas, todėl visa našta yra perkeliama tėvams. Pastarasis faktas suponuoja išvadą, jog esant mažiau motyvuotiems tėvams, vaiko poreikių nustatymas bei sprendimų paieška nebūtų įgyvendinami.

<sup>242</sup> Interviu, 2013-04-11.

<sup>243</sup> Socialinio bendravimo sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje (F94 – pagal TLK–10-AM). Tai daugiau heterogeninė sutrikimų grupė, kuri apima sutrikimus, pasižyminčius socialinio bendravimo anomalijomis, prasidedančiomis vystymosi periodu. Šiems sutrikimams, skirtingai nei įvairiapusiams raidos sutrikimams, nėra būdingas konstitucinis nesugebėjimas socialiai bendrauti arba deficitas, apimantis visas funkcionavimo sritis. TLK–10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas.

- Valstybės garantuojamų psichiatrijos paslaugų vaikui skaičius neatitinka individualių konkrečiau vaiko poreikių. Vaikui, kuriam pagal nustatyto sutrikimo pobūdį yra rekomenduotinos 52 psichiatrinės konsultacijos (1 kartą per savaitę vienerius metus), yra skiriamos 10 nemokamų konsultacijų. Tolesnė konsultacijų finansinė našta yra perkeliama tėvams.
- Tiek specialistų,<sup>244</sup> tiek tėvų, auginančių vaiką su emocijų ir elgesio sutrikimu ar negalia nuomonė yra vieninga – psichologo konsultacijos tėvams, auginantiems vaiką su negalia/sutrikimu yra būtinos. Šiuo metu jų teikimas nėra užtikrinamas.

## 7.4 IŠVADOS

1. 2011–2012 m. Valstybinio Psichikos sveikatos centro bei Statistikos departamento duomenys apie vaikų, kuriems buvo diagnozuotas EES, iš esmės sutampa – tai sudaro šiek tiek daugiau kaip 8 tūkst. vaikų. Tuo tarpu remiantis Ligonių kasų duomenimis, šis skaičius siekia beveik 40 tūkst. vaikų (6,7 proc. visų vaikų skaičiaus).
2. EES diagnozavimo procese, kaip ir ankstesniame skyriuje aptartos raidos negalios nustatymo atvejais, dėl tarpinstitucinio bendradarbiavimo stokos, savalaikis sutrikimo nustatymas didžiąją dalimi siejamas su tėvų motyvacija. Todėl būtina skatinti glaudesnį tarpžinybinį bendradarbiavimą tarp sveikatos bei švietimo paslaugas teikiančių įstaigų, siekiant ne tik operatyvaus ir vaiko poreikius atitinkančio diagnozės nustatymo proceso, bet ir sprendžiant vaikų pasiekiamumo problemą.
3. Atkreiptinas dėmesys, jog emocijų ir elgesio sutrikimas yra psichinės sveikatos sutrikimas, kuris, remiantis specialistų išvadomis, reikalauja specialistų darbo nuoseklumo dirbant su vaiku. Valstybės garantuojamų dešimties nemokamų psichiatro konsultacijų paslauga, neatsižvelgiant į atvejo pobūdį, lemia didelį atotrūkį tarp paslaugų bazės bei realių poreikių. Siūlytina valstybės garantuojamų psichiatro/psichologo konsultacijų prieinamumui sudaryti galimybę taikyti atvejo modelį, paremtą konkrečios situacijos vadyba.
4. Visi apklaustieji sutaria, jog EES turinčių vaikų ugdymas reikalauja papildomos specialistų pagalbos, derinant elgesio korekciją su vaiko ugdymu. Nėra vieningos nuomonės dėl EES turinčiam vaikui mokytis palankiausios aplinkos: bendrose klasėse ar specialioje aplinkoje. Pažymėtina, jog užsienio valstybių praktikoje siekiama vaiką grąžinti į bendrąją ugdymo aplinką, tačiau tai daroma po specialaus ugdymo įstaigos paruošimo reintegracijai.
5. Specialistų išvados, atvejo studija bei užsienio valstybių praktika vienareikšmiškai pripažįsta būtinybę užtikrinti pagalbą (daugiausia – psichologinę arba psichologinę-pedagoginę) tėvams, auginantiems vaiką, kuriam įtariamas arba nustatytas EES. Lietuvoje tokia pagalba nėra teikiama.

## 8 SMURTĄ AR PRIEVARTĄ PATYRĘ VAIKAI

### 8.1 STATISTINIAI DUOMENYS IR JŲ TOBULINIMO PERSPEKTYVOS

Lentelė 25. Duomenys apie smurtą ar prievartą patyrusius vaikus.

Vaikai patyrę smurtą ar prievartą (2011 m.)	
1347	Pranešimai apie smurtą prieš vaikus <sup>245</sup>
698	Pranešimai apie fizinį smurtą prieš vaikus <sup>246</sup>

<sup>244</sup> Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centro raštu pateikta informacija, Vilnius, 2013-04-23.

<sup>245</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 8 (Lentelė 57).

<sup>246</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 8 (Lentelė 58).

547	Pranešimai apie psichologinį smurtą prieš vaikus <sup>247</sup>
<b>Pranešimai apie smurtą prieš vaikus pagal apskritis<sup>248</sup> (2011 m.)</b>	
102	Pranešimai apie seksualinį smurtą prieš vaikus <sup>249</sup>
323	Pranešimai apie smurtą prieš vaikus Vilniuje
157	Pranešimai apie smurtą prieš vaikus Kaune
154	Pranešimai apie smurtą prieš vaikus Klaipėdoje
219	Pranešimai apie smurtą prieš vaikus Šiauliuose
133	Pranešimai apie smurtą prieš vaikus Tauragėje
-	Pranešimai apie smurtą prieš vaikus Ignalinoje
-	Pranešimai apie smurtą prieš vaikus Zarasuose
<b>Nukentėjusių vaikų skaičius nuo nusikalstamų veikų seksualinei sveikatai<sup>250</sup> (2011 m.)</b>	
87	Mažamečių asmenų tvirkinimas
56	Išžaginimai ir pasikėsinimai
44	Seksualiniai prievartavimai
2	Privertimas lytiškai santykiuoti
4	Seksualiniai priekabiavimai

2011 m. nuo smurto Lietuvoje nukentėjo 1347 vaikai. Remiantis 2011 m. duomenimis, fizinis smurtas yra dominuojanti smurto prieš vaikus forma. Atkreiptinas dėmesys į tai, jog Tauragė pasižymi sąlygiškai dideliais smurto prieš vaikus skaičiais. Duomenys taip pat rodo, jog dominuojančios nusikalstamos veikos vaikų seksualinei sveikatai yra šios: mažamečių asmenų tvirkinimas; išžaginimai ir pasikėsinimai, bei seksualiniai prievartavimai.

Ministro pirmininko 2011 m. kovo 15 d. potvarkiu Nr. 65 sudarytos darbo grupės išvadose dėl Europos Tarybos *Konvencijos Dėl vaikų apsaugos nuo seksualinio išnaudojimo ir seksualinės prievartos ratifikavimo ir konvencijos nuostatų įgyvendinimo galimybėms išnagrinėti* akcentuojama, jog statistiniai duomenys apie vaikus, nukentėjusius nuo seksualinio smurto, labai skiriasi. Būtent tai rodo, kad turimi duomenys neatspindi realios situacijos ir sukelia sunkumų vertinant vaikų seksualinio išnaudojimo ir seksualinės prievartos paplitimą. Taip pat pažymėtina, jog statistika dėl nusikalstamų veikų vaikų seksualinei sveikatai turėtų būti vertinama atkreipiant dėmesį į tai, jog latentinis smurtas yra ypač paplitęs tarp šios grupės nusikalstamų veiklų. Tyrimų duomenimis, latentinis smurtas 2010 metais Lietuvoje siekė 70 proc.<sup>251</sup>

2012 m. lapkričio 6 d. Lietuva ratifikavo Europos Tarybos konvenciją *Dėl vaikų apsaugos nuo seksualinio išnaudojimo ir seksualinės prievartos prieš juos (Lanzarotės konvencija)*. Ratifikavusi šią konvenciją Lietuva prisiėmė įsipareigojimą „(...) veiksmingai prisidėti prie bendro tikslo apsaugoti vaikus nuo seksualinio išnaudojimo ir seksualinės prievartos prieš juos, kad ir kas būtų kaltininkas, ir teikti pagalbą aukoms“.<sup>252</sup> Šio tikslo įgyvendinimui Lanzarotės konvencija numato keletą priemonių grupių: (a) prevencines; (b) apsaugos; (c) baudžiamosios teisės; (d) vaikams „draugiškas“ ikiteismines ir teismines procedūras. Vadovaujantis Lanzarotės konvencijos nuostatomis, prevencinių priemonių grupę sudaro šios priemonės: asmenų, dirbančių su vaikais, patikrinimas, stiprinimas ir mokymas; užtikrinimas, kad vaikai žinotų apie seksualinę prievartą ir seksualinį išnaudojimą (atpažintų grėsmes) bei apsaugojimo nuo jo būdus; nuolat

<sup>247</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 8 (Lentelė 58).

<sup>248</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 8 (Lentelė 59).

<sup>249</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 8 (Lentelė 58).

<sup>250</sup> Išsamūs duomenys pateikiami Priede 8 (Lentelė 61).

<sup>251</sup> NVO vaikams konfederacija, 2010, p. 28.

<sup>252</sup> 2012-11-15, Nr. 132-6694.

kontroliuojamų intervencijos priemonių tiek nusikaltėliams, tiek galimiems nusikaltėliams užtikrinimas, siekiant apsaugoti nuo seksualinio pobūdžio nusikaltimų prieš vaikus.<sup>253</sup>

Lanzarotės konvencijoje įtvirtintos apsaugos priemonės apima šias priemones: paramos programų aukoms ir jų šeimoms sukūrimas; terapinės pagalbos ir skubios psichologinės priežiūros teikimas; skatinimas informuoti apie įtarimus dėl vaikų patirtos seksualinės prievartos ar seksualinio išnaudojimo; telefoninių ir internetinių pagalbos linijų įkūrimas, užtikrinant patariamojo pobūdžio pagalbą.<sup>254</sup> Baudžiamosios teisės ir baudžiamojo proceso priemonės yra susijusios su naujų veikų kriminalizavimu bei bausmių sistemos efektyvumu, taip pat su vaiko ir jo privatumo apsaugos užtikrinimu baudžiamojo proceso metu.<sup>255</sup>

Vaiko teisių apsaugos kontrolierė<sup>256</sup> pažymėjo, jog „(...) Vertinant galiojančių nacionalinių teisės aktų nuostatas ir Konvencijos įgyvendinimo galimybes Lietuvoje, valstybė iš dalies yra pasiruošusi įgyvendinti Konvencijos nuostatas, tačiau visiškam Konvencijos nuostatų įgyvendinimui yra būtina tobulinti teisinį reglamentavimą bei imtis priemonių, kurios užtikrintų praktinį teisės normų įgyvendinimą“.

Ministro pirmininko 2011 m. kovo 15 d. potvarkiu Nr. 65 sudarytos darbo grupės išvadose atkreipiamas dėmesys į keletą probleminių sričių. *Pirmoji sritis* yra susijusi su Konvencijoje įtvirtintų veiksmų kriminalizavimu Lietuvoje: naudojimas vaikų prostitucija; sąmoningas prievartos prieš vaikų pornografijos įgijimas per informacines ir ryšių technologijas; dalyvavimas pornografiniuose renginiuose, kuriuose dalyvauja vaikai; vaikų viliojimas seksualiniais tikslais. *Antroji sritis* yra baudžiamasis procesas, kurio metu, kaip pažymima išvadose,<sup>257</sup> kyla vaiko-aukos privatumo apsaugos užtikrinimo problemų. Taip pat atkreipiamas dėmesys į tai, jog Konvencija užtikrina nemokamos teisinės pagalbos aukai teikimą (jei tai būtina), ir tai įpareigoja svarstyti Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso bei valstybės garantuojamos teisinės pagalbos nuostatų keitimą.

Išvadose minima ir psichologų dalyvavimo baudžiamajame procese problema, t. y. psichologų pareigybių steigimo visuose apygardų teismuose būtinybė, kuri dėl reikalingo finansavimo neskyrimo nebuvo išspręsta. *Trečioji sritis* yra susijusi su policijos pareigūnų kompetencijos tobulinimu atliekant baudžiamojo proceso veiksmus, kuriuose dalyvauja vaikai. *Ketvirtoji sritis* apima kompleksinės pagalbos (medicininės, psichologinės, teisinės, socialinės ir kt.) aukai ir jos šeimai sistemos kūrimą, kuri, kaip pažymima išvadose,<sup>258</sup> mažesniuose rajonuose iš viso nėra teikiama. Ši problema yra glaudžiai susijusi su tarpinstitucinio bendradarbiavimo bei veiksmų koordinavimo trūkumu tarp sveikatos, švietimo, socialinės apsaugos ir teisėsaugos institucijų. Išvadose nurodoma, jog sveikatos apsaugos srityje psichoterapijos paslaugų prieinamumas aukoms yra nepakankamas, taip pat yra labai ribotos galimybės užtikrinti ilgalaikę specializuotą ambulatorinę psichologinę, psichoterapinę pagalbą vaikui ir šeimai. Taip pat pažymima, jog ambulatoriškai nėra teikiamos socialinių darbuotojų ir teisininkų konsultacijos, kurių prieinamumas ir ilgalaikis finansavimas turėtų būti užtikrintas.

Tyrimo metu identifikuotos problemos patvirtina darbo grupės nustatytas problemas dėl psichologų dalyvavimo baudžiamajame procese bei kompleksinės pagalbos aukai ir jos šeimai kūrimo būtinybę (plačiau žr. 8.2 ir 8.3 poskyrius).

Su seksualiniu išnaudojimu glaudžiai susijusi ir prekybos žmonėmis sąvoka, nes, pasak Lietuvos „Caritas“ projekto „Pagalba prostitucijos ir prekybos moterimis aukoms“ vadovės K. Mišinienės, „(...) šiandien

<sup>253</sup> Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolierė, Vaikų apsaugos nuo seksualinio smurto tendencijos Lietuvoje, Konferencijos medžiaga, 2010.

<sup>254</sup> Ten pat.

<sup>255</sup> Europos Tarybos konvencija, Dėl vaikų apsaugos nuo seksualinio išnaudojimo ir seksualinės prievartos prieš juos, 2007-10-25.

<sup>256</sup> Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus 2011 metų veiklos ataskaita, 2012-04-02, Nr. 4-11, p. 42.

<sup>257</sup> Ministro pirmininko 2011 m. kovo 15 d. potvarkiu Nr. 65 sudarytos darbo grupės Europos tarybos konvencijos dėl vaikų apsaugos nuo seksualinio išnaudojimo ir seksualinės prievartos ratifikavimo ir konvencijos nuostatų įgyvendinimo galimybėms išnagrinėti išvados ir pasiūlymai, p. 2.

<sup>258</sup> Ten pat, p. 4.



dažniausiai kalbame apie prekybą žmonėmis seksualinio išnaudojimo tikslais“.<sup>259</sup> Viena iš labiausiai pažeidžiamų vaikų grupių šioje srityje yra sutrikusio intelekto vaikai bei globos namų auklėtiniai. K. Mišininės teigimu,<sup>260</sup> egzistuoja struktūrinės pagalbos aukoms problemos:

„Lietuvoje pagalba nukentėjusiems nuo prekybos žmonėmis yra atiduota nevyriausybiniam sektoriui, tačiau pati valstybė niekuo konkrečiai nėra įsipareigojusi. Jeigu bus lėšų – paremsime. Toks požiūris neskatina kokybiško paslaugų teikimo, ne viena NVO pagalbą aukoms traktuoja tik kaip vieną iš daugelio vykdomų projektų, be kurių ji tiesiog neišgyventų“.

Europos Komisija<sup>261</sup> atkreipė dėmesį, jog itin trūksta patikimų, palyginamų ir oficialių duomenų apie pažeidžiamiausių vaikų grupių padėtį ir poreikius. Atsižvelgiant į tai, Europos Komisijos užsakymu buvo atliktas rodiklių tyrimas, kurio paskirtis „(...) įvertinti, kaip ES įgyvendinamos, saugomos, gerbiamos ir remiamos vaiko teisės“. Tyrimo rezultatais turėtų būti vadovaujama, renkant duomenis ir atliekant mokslinius tyrimus, siekiant susidaryti pagrįstą nuomonę ir paremti ES institucijas bei valstybes nares, kai šios imasi priemonių ar rengia veiksmus“.<sup>262</sup> Europos Sąjungos Pagrindinių teisių agentūra (angl. *European Union Agency for Fundamental Rights*) pažymi,<sup>263</sup> jog pateikti kriterijai/rodikliai turi būti suprantami kaip pradžios taškas, bet ne kaip galutinis rezultatas vertinant vaiko teisių apsaugą bei tobulinimo kryptis. Taip pat svarbu pažymėti, jog pasiūlytas rodiklių sąrašas yra ne tik pavyzdinis, bet ir ribotas ta prasme, jog apima tik tas vaikų teisių apsaugos sritis, kuriose ES turi kompetenciją. Nepaisant ribotos taikymo sferos, išskirti pavyzdiniai rodikliai gali padėti geriau suprasti bei įvertinti su pažeidžiamais vaikais susijusius procesus.

Šiame tyrime yra išskirta vaikų apsaugos nuo smurto ir prievartos rodiklių sritis. Žemiau pateiktoje lentelėje pateikti pagrindiniai tyrimo metu įvardinti pavyzdiniai statistiniai rodikliai apsaugos nuo smurto ir prievartos srityje. Visas rodiklių sąrašas pateikiamas Priede 9 (Lentelė 62).

Lentelė 26. Pavyzdiniai statistiniai rodikliai apsaugos nuo smurto ir prievartos srityje.

Sritis	Apsauga nuo smurto ir prievartos
<b>I. Rodiklių grupė</b>	<b>Prekyba vaikais</b>
	<b>Aukų identifikavimas</b> Rodikliai: 1. Vaikų, tapusių prekybos žmonėmis aukomis, skaičius per metus.
<b>II. Rodiklių grupė</b>	<b>Vaikų seksualinis išnaudojimas</b>
Rodikliai	1. Mechanizmai, skirti identifikuoti vaikus, esančius seksualinio išnaudojimo rizikoje: (a) dingę vaikai; (b) vaikai, patyrę smurtą namų aplinkoje; (c) vaikai, neturintys leidimo gyventi valstybėje legaliai.
<b>III. Rodiklių grupė</b>	<b>Smurtas prieš vaikus</b>
Rodikliai	1. Statistiniai duomenys apie vaikus, nukentėjusius nuo smurto, palyginant su bendraisiais statistiniais duomenimis apie vaikus, kurių teisės buvo pažeistos.

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog Lietuvoje nėra statistinių duomenų apie vaikus, tapusius prekybos žmonėmis aukomis bei dingusius vaikus. Nėra informacijos, kiek vaikų patyrė smurtą namų aplinkoje. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 8 d. nutarimas Nr. 695 įpareigoja rinkti bendruosius duomenis apie vaikus, nukentėjusius nuo nusikalstamų veikų, tačiau šie duomenys nėra pateikiami Statistikos departamentui.

<sup>259</sup> Kristina Mišininė, „Pagalba prekybos žmonėmis aukoms – tik entuziastų reikalas?“ Vilnius, 2013-01-03, <www.bernardinai.lt> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>260</sup> Ten pat.

<sup>261</sup> Europos Komisija: Europos Komisijos Komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui: ES vaiko teisių darbotvarkė, COM (2011) 60 galutinis.

<sup>262</sup> European Union Agency for Fundamental Rights, Developing indicators for the protection, respect and promotion of the rights of the child in the European Union, Summary Report, 2009, p. 4.

<sup>263</sup> Ten pat.

## 8.2 SMURTAS PRIEŠ VAIKUS – PROBLEMAI ASPEKTAI

### 8.2.1 Smurto samprata

JTO ir PSO netinkamą elgesį su vaikais (angl. *maltreatment*), kartais vadinamu vaikų išnaudojimu ir nepriežiūra, vartoja kaip smurto prieš vaikus sinonimą, kuris apibūdinamas kaip „(...) visos fiziškai ir emociškai žalojančio vaiką suaugusiųjų elgesio atmainos, seksualinis išnaudojimas, nepriežiūra ir komercinis išnaudojimas, kuris sukelia arba gali sukelti žalą vaiko sveikatai, raidai ir orumui. Tokio plataus apibrėžimo rėmuose galima išskirti penkis smurto porūšius: fizinį išnaudojimą; seksualinį išnaudojimą, nepriežiūrą ir apleistumą, emocinę prievartą ir komercinę eksploataciją.

Remiantis Daphne III „Maži, bet labai svarbūs – vaikų iki 5 metų apsaugos nuo smurto sistemos stiprinimas“ projekto išvadomis,<sup>264</sup> vaiką žalojančių elgesio formų apibrėžimuose nebūtinai turi būti minima sąmoninga suaugusiųjų intencija pakenkti vaikui, t. y. netyčinė žala taip pat turi būti priskiriama prie smurto formų. Taip pat nefizinė žala (pvz.: nepriežiūra, psichologinis smurtas) turėtų būti suprantama kaip smurto prieš vaikus forma. Taip pat, remiantis kitų Europos bei pasaulio valstybių praktika, fizinės bausmės ir fizinis drausminimas gali būti draudžiami įstatymo ir laikomi fizine prievarta prieš vaikus. Toliau pateikiamos netinkamo elgesio su vaikais/ smurto sampratos rūšys.

#### 1. Emocinė prievarta

Remiantis Daphne III projekto<sup>265</sup> pateiktu apibrėžimu, emocinė prievarta – „tai nuolatinis netinkamas tėvų bendravimas (be fizinio kontakto) su vaiku. Jis apima emocinę prievartą ir emocinę nepriežiūrą.“

Atkreiptinas dėmesys, jog **emocinė prievarta** yra kasdieniai santykiai, o ne konkretus įvykis. Taip pat svarbu pažymėti, jog emocinės prievartos atvejai paprastai negali būti nustatomi kalbinant vaiką. Emocinės prievartos pasekmės galima nustatyti iš vaiko žaidimų, išvaizdos bei ilgesnį laiką trunkančio šeimos bendravimo schemos stebėjimo.

Specialistai išskiria penkias emocinės prievartos kategorijas:

a) *tėvų emocinis šaltumas, abejingumas ir emocinė nepriežiūra*. Daphne III projekto autoriai teigia, jog ankstesni tyrimai rodo, jog ši emocinės prievartos rūšis gali būti labai žalinga vaiko psichologinei būklei ir raidai. Pabrėžiama, jog ši prievartos rūšis dažnai pasireiškia tada, kai tėvai turi psichikos sveikatos problemų, vartoja alkoholį ir/ar kitas psichotropines medžiagas, ar patiria kitų sunkumų, pvz., sutuoktinio smurtą.

b) *Nuolatinė neigiama nuostata apie vaiką*, kaip emocinė prievarta pasireiškia tada, kai tėvai yra priešiški vaikui, skiria griežtas bausmes, kaltina vaiką, niekina ar jį atstumia.

c) *Nenuoseklus arba vaiko raidos neatitinkantis bendravimas su vaiku*. Ši emocinės prievartos forma pasireiškia kaip neadekvatus, griežtas drausminimas; vaikui keliamų reikalavimų neatitikimas jo sugebėjimams ir raidai; per didelis tėvų atsargumas, dėl kurio ribojamos vaiko pažinimo galimybės; vaiko neapsaugojimas nuo traumuojančių įvykių, ypač smurto tarp tėvų.

d) *Tėvų nesugebėjimas pripažinti vaiko individualių/psichologinių ribų*. Ši prievartos forma atsiranda tada, kai tėvai neatskiria savo asmeninių troškimų, lūkesčių nuo vaiko poreikių ir galimybių. Taip atsitinka kai tėvai savo išgyvenimus projektuoja į vaiką; serga ribinės asmenybės sutrikimu; ar psichikos liga.

e) *Vaiko socialinės adaptacijos ribojimas*. Ši prievartos forma yra suprantama kaip vaiko įtraukimas į netinkamą socializaciją; nesuteikimas reikalingos kognityvinės stimuliacijos bei galimybių mokytis; neskatinimas arba ribojimas vaikui bendrauti su kitais vaikais.

#### 2. Nepriežiūra

<sup>264</sup> Paramos vaikams centras, Praktinės rekomendacijos kaip atpažinti, kad vaikas yra žalojamas, Vilnius, 2012, p. 3.

<sup>265</sup> Ten pat, p. 4.

Atkreiptinas dėmesys, jog kultūrine prasme neegzistuoja vieningi vaikų priežiūros standartai, taip pat nepriežiūros sąvoka nėra tapati skurdo sąvokai. Siekiant šias sąvokas atskirti svarbu įvertinti kaip vaiko poreikiai tenkinami panašios socio-ekonominės padėties bei kultūros šeimose. Bendrąja prasme nepriežiūra reiškia nesirūpinimą pagrindiniais vaiko poreikiais: fiziniais (maistu, saugia aplinka, apranga, higiena, gydimu); emociniais (nebendravimas su vaiku, nesidomėjimas vaiko interesais); nesuteikiama priežiūra, atitinkanti vaiko amžių, apsaugą nuo smurto.

### 3. Seksualinė prievarta

Seksualinė prievarta prieš vaikus gali pasireikšti įvairiomis formomis: vertimas ar įkalbinėjimas dalyvauti seksualiniuose veiksmuose; kontaktiniai veiksmai; nekontaktiniai veiksmai (pvz.: raginimas žiūrėti pornografinius filmus; siūlymą stebėti seksualinius veiksmus); vaiko ruošimas išnaudojimui. Atkreiptinas dėmesys, jog seksualinio išnaudojimo veiksmus gali atlikti ne tik suaugę asmenys, bet ir vaikai.

### 4. Fizinė prievarta

Fizinės prievartos prieš vaikus vartojimas suprantamas kaip „(...) fizinės jėgos ar smurto panaudojimas, [sukeliant] kūno sužalojimų, skausmą ar negalią“.<sup>266</sup>

Daphne III projekto<sup>267</sup> parengtose praktinėse rekomendacijose atkreipiamas dėmesys, jog „procedūrų standartai Lietuvoje, kaip elgtis įtariant, kad vaikas yra žalojamas netinkamo suaugusiųjų elgesio, šiuo metu yra tik kuriami ir išbandomi“. Daphne III specialistų parengtuose rekomendacijose kaip elgtis įtariant, kad su vaiku elgiamasi netinkamai, atkreipiamas dėmesys, jog procedūrą sudaro trys etapai: (1) vaiką žalojančio suaugusiųjų elgesio įtarimas ir atpažinimas; (2) teisiniai veiksmai, nukreipti sustabdyti vaiką žalojantį elgesį; (3) vaiko ir šeimos rehabilitacija.

#### 8.2.2 Vaiką žalojančio suaugusiųjų elgesio įtarimas ir atpažinimas

Remiantis Lietuvos Respublikos CK bei Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo nuostatomis, mokymo, auklėjimo, sveikatos priežiūros, policijos ir kitų institucijų darbuotojai, taip pat bet kuris fizinis ar juridinis asmuo, sužinoję apie vaiką, kuriam būtina pagalba, privalo pranešti apie tai VTAT ar policijai. VTAT ar policija turi atitinkamai reaguoti, t. y. įvertinti padėtį ir imtis atitinkamų veiksmų. Atkreiptinas dėmesys, jog trūksta tarpinstitucinio bendradarbiavimo tarp VTAT ir policijos. Pasak Lietuvos Carito rizikos grupių skyriaus bei programos „Pagalba prostitucijos ir prekybos moterimis aukomis“ vadovės K. Mišininės, policija ne visuomet praneša VTAT apie užfiksuotus atvejus, nors sutartys tarp policijos ir VTAT yra pasirašytos. Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos 2012 m. atlikto tyrimo metu taip pat nustatyti VTAT bendradarbiavimo veiklos trūkumai. Pagal pasirašytą bendradarbiavimo susitarimą tarp Generalinės prokuratūros, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir Vaikų teisės apsaugos kontrolierės, VTAT privalo policijai ar prokuratūrai operatyviai pateikti informaciją apie žinomus smurto prieš nepilnamečius vaikus panaudojimo faktus ar kitus nuskalstamos veikos požymius. Nustatyta, jog turėdamos informaciją apie galimai vaikų patiriamą smurtą kai kurios VTAS neskuba, o kartais visai nesikreipia į teisėsaugos institucijas.<sup>268</sup>

Dar kita problema, pasak K. Mišininės, yra požiūrio problema. Pavyzdžiui, vaikų globos namų vadovai neinformuoja apie pabėgusius vaikus, kadangi bijo sankcijų, todėl nėra galimybių aiškintis ir nustatyti, kur toks vaikas yra. Remiantis Carito turimais duomenimis, prostitucijos bei prekybos žmonėmis aukomis tapusių vaikų problema egzistuoja visoje Lietuvoje. Tauragės ir Šiaulių regionai, tyrimo pradžioje įvardinti kaip probleminiai, K. Mišininės<sup>269</sup> teigimu, nėra išskirtiniai pagal problemos mastą – vaikų, tapusių prostitucijos bei prekybos žmonėmis aukomis yra ir Marijampolėje, Mažeikiuose, Biržuose ir kitose savivaldybėse.

<sup>266</sup> Ten pat, p. 6.

<sup>267</sup> Ten pat, p. 26.

<sup>268</sup> Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga, Apžvalga dėl vaiko teisių apsaugos skyrių veiklos trūkumų, nustatytų vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigoje atliekamų tyrimų metu, 2012-08-01, Nr. 5-31, p. 13-15.

<sup>269</sup> Interviu, 2013-04-15.

Daphne III projekto specialistai atkreipia dėmesį, jog Lietuvoje būtina geriau ir visapusiškiau nustatyti, kaip įstaigose ir institucijose, kurios dirba su vaikais ar teikia jiems paslaugas, turėtų diagnozuoti galimus smurto prieš vaikus atvejus. PSO organizacija taip pat atkreipia dėmesį į tai, jog rizikos veiksnių požiūris yra efektyvus tose valstybėse, kur paslaugos sveikatos ir socialinėje srityse vis dar yra tobulinamos. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog pirmasis žingsnis tobulinant smurto prieš vaikus sistemą Lietuvoje, remiantis rizikos veiksnių požiūriu, yra tobulinti rizikos veiksnių, didinančių smurto prieš vaikus tikimybę, identifikavimą. Įstaigoms neturint bent jau pavyzdinio įspėjamųjų požymių sąrašo bei neturint specialių žinių, kada reikia apsvarstyti ar vaikas yra žalojamas, įtarimas apie vaiko žalojimą tampa labai subjektyviu aspektu, visiškai priklausomu nuo sveikatos, ugdymo įstaigų darbuotojų asmeninių įsitikinimų.

PSO sudarė rizikos veiksnių dėl netinkamo elgesio su vaiku sąrašą. Šis sąrašas papildė Daphne III projekto rekomendacijas. Taip pat atkreipiamas dėmesys, jog ne visos šeimos patenkančios į rizikos zoną netinkamai elgiasi su vaiku, tačiau šie veiksniai padidintų ankstesnio smurto atpažinimo tikimybę. Apibendrinus PSO<sup>270</sup> ir Daphne III projekto<sup>271</sup> nuostatas išskiriamos 4 rizikos veiksnių grupės, kurių probleminiai aspektai gali padėti identifikuoti esamą/galimą smurtą.

1. Su vaiku susiję rizikos veiksniai apima: (a) neįgalius vaikus; (b) kūdikius iki 3 m.<sup>272</sup>; (c) paauglius (dėl seksualinio išnaudojimo grėsmės); (d) globos įstaigose gyvenančius vaikus.
2. Rizikos veiksniai susiję su šeima: (a) socialinės rizikos šeima; (b) daugiavaikė šeima; (c) šeima, kurioje jau buvo smurtauta; (d) šeima, kurios namuose lankosi daug atsitiktinių žmonių.
3. Rizikos veiksniai, susiję su tėvais/globėjais: (a) psichikos sveikatos problemos (depresija ir pan.); (b) tėvų asmenybės bruožai (impulsų kontrolės stoka); (c) netinkamas elgesys su vaikais ar sutuoktiniu praeityje; (d) stiprūs konfliktai ar smurtas tarp tėvų; (e) nesaikingas narkotinių/psichotropinių medžiagų vartojimas; (f) jauno amžiaus tėvai; (g) vienišas tėvas arba motina; (h) stresą sukeliančios patirtys; (j) tėvų bendravimo su vaiku ypatumai: griežtas drausminimas; nejautrus vaikų poreikiams tėvai; (k) nepageidaujamas nėštumas.

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog smurto prieš vaikus ar jo grėsmės identifikavimui PSO didelę reikšmę teikia sveikatos priežiūros įstaigoms, kurios gali būti inkorporuotos į vaiko teisių apsaugos sistemą. PSO pažymi, jog sveikatos įstaigos turi gerą galimybę patikrinti, įvertinti ir stebėti vaiko sveikatos būklę atliekant standartinius sveikatos patikrinimus ar esant tam tikriems susirgimams. Pasak PSO, geroji praktika įtraukiant sveikatos priežiūros įstaigas į smurto prieš vaikus ar jo grėsmės identifikavimo procesą apima vaiko (ligos) istorijos pildymą, įtraukiant šiuos elementus:

1. šeimos istorija (pvz., smurtas; priklausomybė; psichikos sveikatos ligos);
2. vaiko būklės istorija (pvz., negalėjimas paaiškinti vaiko sužeidimo; vaikui reikalingos pagalbos suteikimo atidėliojimas);
3. vaiko fizinės sveikatos būklė (pvz., sužeidimai, neįprastos žymės);
4. vaiko asmeninės higienos būklė (pvz., švara, dantų, nagų, plaukų būklė);
5. vaiko elgesys (pvz., agresyvumas, hiperaktyvumas);
6. tėvų/globėjų būklė ir elgesys (pvz., žema savivertė, nejautrumas, vaiko baudymas).

PSO duomenimis,<sup>273</sup> Rusijos Federacijoje buvo vykdomi specialūs mokymai sveikatos institucijose kaip identifikuoti vaikams gresiančios rizikos faktorius. Pastebėta, kad po mokymų pranešimai dėl įtarimų apie smurtą prieš vaikus iš sveikatos specialistų padidėjo nuo 17 iki 50 proc.

PSO taip pat atkreipia dėmesį, jog smurto prieš vaiką atvejo identifikavimas yra darbas su pasekmėmis, bet ne su problemos priežastimis, todėl ypatingai svarbu vykdyti tiek bendrąją, tiek tikslią (rizikos grupių)

<sup>270</sup> World Health Organisation, Preventing Child Maltreatment in Europe: a Public Health Approach, Denmark, 2007, p. 11.

<sup>271</sup> Paramos vaikams centras, Praktinės rekomendacijos kaip atpažinti, kad vaikas yra žalojamas, Vilnius, 2012, p. 8.

<sup>272</sup> Pasaulio sveikatos organizacija atkreipia dėmesį į naujagimių nužudymų problemą Centrinėje ir Rytų Europoje ir kartu pažymi, jog tik kelios valstybės renka duomenis apie kūdikių mirtingumą dėl netinkamo elgesio, t. y. nužudymo, nepriežiūros.

<sup>273</sup> World Health Organisation, Preventing Child Maltreatment in Europe: a Public Health Approach, Denmark, 2007, p. 12.

smurto prieš vaikus prevenciją ir suteikti būtiną pagalbą dar prieš smurto akto atsiradimą. Atkreiptinas dėmesys, jog yra valstybių, kurios taiko itin ankstyvą smurto prieš vaikus bendrąją prevenciją. PVC duomenimis,<sup>274</sup> Švedijoje kiekvienai besilaukiančiai mamai akušerė duoda atlikti testą, skirtą būsimos mamos depresijos rizikos įvertinimui. Bendrosios ir specialios smurto prieš vaikus prevencijos svarbą lemia ir tai, jog kitų valstybių duomenys rodo smurto prieš vaikus pasikartojimą – Jungtinėje Karalystėje mažiausiai ketvirtadalis patyrusių smurtą vaikų dviejų metų laikotarpyje vėl jį patiria.<sup>275</sup>

### 8.2.3 Vaiką žalojantį elgesį sustabdyti skirti teisiniai veiksniai

Vienas iš galimų teisinių veiksnių yra vaiko paėmimas iš šeimos, kurio pagrindai vis dar nėra reglamentuoti. Nors 2011 m. gegužės 26 d. buvo priimtas Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas, jo nuostatos neapima visų galimų smurto prieš vaikus formų. Įstatymo 5 str. 2 dalyje nustatyta, jog smurtas – tai „(...) veikimu ar neveikimu asmeniui daromas tyčinis fizinis, psichinis, seksualinis, ekonominis ar kitas poveikis, dėl kurio asmuo patiria fizinę, materialinę ar neturtinę žalą“. Tuo tarpu vaiko teisių apsaugos specialistai akcentuoja,<sup>276</sup> jog smurtas prieš vaiką turi būti suprantamas ne tik kaip tyčinė, bet ir kaip netyčinė žala.

Nustatant vaiko paėmimo iš šeimos pagrindus būtina ne tik atsižvelgti tyčinę ir netyčinę žalą, bet ir plėsti aplinkos, kurioje kyla smurtas sąvoką. Remiantis Smurto artimoje aplinkoje įstatymo 2 str. 1 d. nuostatomis, artima aplinka apibrėžiama kaip „(...) aplinka, kurią sudaro asmenys, siejami arba praeityje sieti santuokiniais, partnerystės, svainystės ar kitais artimais ryšiais, taip pat asmenys, kartu gyvenantys ir tvarkantys bendrą ūkį“. Vaiko paėmimo pagrindai turėtų reglamentuoti net tik vaiko paėmimą iš šeimos, bet ir iš artimos aplinkos, kaip tai yra numatyta Smurto artimoje aplinkoje įstatymo 4 d., apibrėžiant smurtą patyrusį asmenį kaip asmenį „(...) prieš kurį panaudotas smurtas artimoje aplinkoje, taip pat vaikas, tapęs smurto artimoje aplinkoje liudininku ar gyvenantis aplinkoje, kurioje buvo smurtauta“. Pažymėtina, jog vaiko paėmimo iš artimos aplinkos pagrindai turėtų būti taikomi ir globos įstaigose gyvenantiems vaikams.

Teisinio reglamentavimo nacionaliniu lygmeniu nebuvimas sudaro prielaidą susiformuoti skirtingai vaiko paėmimo iš šeimos praktikai atskirose savivaldybėse. Vilniaus miesto savivaldybė yra priėmusi vaiko paėmimo iš šeimos ar kitos jo buvimo vietos tvarkos aprašą. Tokio aprašo nėra kitose savivaldybėse. Kauno miesto VTAS teigimu,<sup>277</sup> šis aprašas yra koreguotinas. Vaiko paėmimo iš šeimos tvarka turėtų būti nustatoma ne atskirų savivaldybių lygmenyje, o turėtų būti vienoda visoje Lietuvoje. Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2012 m. rugsėjo 18 d. įsakymu<sup>278</sup> patvirtintame Vaiko paėmimo iš šeimos ar kitos jo buvimo vietos tvarkos apraše, įtvirtinti 4 vaiko paėmimo iš šeimos pagrindai: emocinė prievarta, fizinė prievarta, seksualinė prievarta ir nepriežiūra. Aprašas numato, jog pagal pranešimus iš mokymo, auklėjimo, sveikatos priežiūros, policijos ir kitų institucijų bei fizinių asmenų, Vaiko teisių apsaugos skyriaus seniūnijų inspektoriai ir mobiliosios pagalbos poskyrio vyriausiasis inspektorius arba vyriausiasis specialistas (o jų nedarbo metu – policijos pareigūnai) nuvykę į įvykio vietą vertina aplinką ir grėsmę vaiko gyvybei, sveikatai ar saugumui. Vilniaus VTAS atstovų teigimu,<sup>279</sup> vaiko paėmimas dažniausiai taikomas kraštutiniu atveju, kai pasiekiamas pikas.

Vaiko paėmimo iš šeimos proceso sudedamoji dalis yra vaiko perdavimas laikinajai globai. Remiantis Vilniaus miesto savivaldybėje galiojančiu Vaiko paėmimo iš šeimos ar kitos jo buvimo vietos tvarkos aprašu,<sup>280</sup> jei yra nusprendžiama vaiką paimti iš šeimos, jis, laikinai apgyvendinamas šiose įstaigose: (a) Vilniaus universiteto vaikų ligoninės Neonatologijos centre – kūdikiai iki mėnesio amžiaus; (b) Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Vaikų ligų skyriuje – kūdikiai nuo mėnesio iki 1 metų amžiaus bei sergantys vaikai iki 3 metų amžiaus; (c) Vilniaus vaikų socialinės globos namuose – sveiki vaikai nuo 1 metų amžiaus.

<sup>274</sup> Interviu, 2012-04-17.

<sup>275</sup> World Health Organisation, Preventing Child Maltreatment in Europe: a Public Health Approach, Denmark, 2007, p. 13.

<sup>276</sup> Paramos vaikams centras, Praktinės rekomendacijos kaip atpažinti, kad vaikas yra žalojamas, Vilnius, 2012, p. 3.

<sup>277</sup> Elektroninė komunikacija, 2012-04-18.

<sup>278</sup> Nr. 30-1818.

<sup>279</sup> Interviu, 2013-04-11.

<sup>280</sup> Nr. 30-1818.



Vilniaus VTAS pažymi, jog vaikui esant laikinuose vaikų globos centruose, vyksta darbas su tėvais. Jie pasirašo įsipareigojimą nuvykti į Vilniaus miesto psichikos sveikatos centrą, Darbo biržą ir kt. institucijas. Įsipareigojimams įvykdyti tėvams duodamas 2 savičių terminas. Jei šeima tvarkosi, vaikas jai grąžinamas. Jei jokių veiksmų nesiimama, Socialinės paramos skyrius ir Socialinės paramos centras rengia laikinosios globos nustatymą. Jei yra galimybė, laikina globa patikima seneliams, jei tokių galimybių nėra – institucijoms, nes Vilniuje šiuo metu nėra nei vienos šeimos, kuri norėtų pasiimti ir laikinai globoti vaikus.

Laikinių globėjų stokos/nebuvimo problema buvo akcentuota ir Kauno mieste. Remiantis Kauno VTAS<sup>281</sup> <sup>282</sup> duomenimis Kauno mieste yra tik kelios laikinių globėjų šeimos. Šiuo metu laikinoji globa, pasak Kauno mieste veikiančio vaikų gerovės centro „Pastogė“ atstovų,<sup>283</sup> yra paremta giminaičių globa (jei jų yra), tarp kurių yra rizikingų globėjų šeimų.

Globos šeimoje trūkumas, pasak „Pastogės“, Kauno miesto savivaldybės, bei Paramos vaikams centro atstovų yra siejamas su nepakankamu globos šeimoje instituto finansavimu: didžiausias finansavimas (virš 2000 Lt kas mėnesį, o kūdikiams – apie 3000 Lt kas mėnesį) yra skiriamas vaiko atžvilgiu nepalankiausiai vertinamai globos formai – institucinei globai. Tuo tarpu vaikui, kuris yra globojamas šeimoje, yra skiriama tik 520 Lt mėnesinė išmoka. Kai kurios savivaldybės skiria papildomas išmokas šeimai ar asmeniui (ne giminaičiams), apsisprendusiems globoti vaiką. Vilniaus miesto savivaldybė nuo 2012 m. kovo 23 d. pradėjo skirti papildomai 260 Lt dydžio mėnesinę išmoką šeimoms ar asmenims, apsisprendusiems globoti vieną vaiką, globojant du vaikus – 390 Lt dydžio mėnesinę išmoką.<sup>284</sup> Kauno miesto savivaldybė nuo 2011 m. skiria šiek tiek didesnę – 520 Lt dydžio mėnesinę išmoką.<sup>285</sup>

Kauno vaikų gerovės centro „Pastogė“ atstovai<sup>286</sup> atkreipė dėmesį į tai, jog į vaiko globos kaštus turėtų būti įtraukti ne tik vaiko pinigai, papildoma išmoka globėjams, bet ir socialinio darbuotojo kaštai. Atkreiptinas dėmesys, jog Lietuvoje nėra vertinama globos kokybė. Tačiau privalo būti socialiniai darbuotojai, psichologai su kuriais globėjai galėtų konsultuotis. Reikėtų parengti tam normatyvus. Pasak „Pastogės“ direktoriaus Ričardo Kukauskio, svarbu suvokti, jog ne tik pirminis globėjų parengimas yra svarbus, bet didelis dėmesys turi būti skiriamas ir vaiko atėjimui į šeimą.<sup>287</sup>

Ričardo Kukauskio nuomone,<sup>288</sup> šeimyna yra ne kas kita, kaip neturinti etatų globos įstaiga, ir neprofesionalios globos pavyzdys. Vienas iš vaiko globos uždavinių yra užmegzti meilės ryšius su vaiku ir sukurti prierašumą. Tai yra neįmanomas uždavinys didelėse šeimynose, auginančiose skirtingo amžiaus vaikus, kuriose kartais net vaikas globoja vaiką. Kauno miesto savivaldybės duomenimis šiuo metu Kaune yra 3-4 šeimynos.<sup>289</sup> Pagrindinis tiek laikinosios, tiek nuolatinės globos principas turėtų būti paremtas galimybe užmegzti ir išlaikyti prierašumą tarp globėjo ir globotinio, o tai įmanoma tik globojant kelis vaikus. Kitų valstybių praktika tai patvirtina. Pavyzdžiui, Norvegijoje leidžiama globoto daugiausiai 2 vaikus, o Jungtinėje Karalystėje – 3 vaikus. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, jog nors Europoje vyrauja neigiamas požiūris į institucinę globą, jos apraiškų randama Europos valstybėse, tačiau yra sudaromos prielaidos sukurti prierašumą tarp auklėtojo/socialinio pedagogo ir globojamo vaiko: vieną vaiką prižiūri vienas darbuotojas (Norvegija).

**Vaiko teisių apsauga baudžiamajame procese.** Pradėjus ikiteisminį tyrimą dėl smurto prieš vaiką, teisės aktai suteikia teisę ikiteisminio tyrimo pareigūnui nuspręsti ar į procesą bus traukiamas psichologas bei VTAT. Pasak PVC atstovės,<sup>290</sup> vyrauja tendencija, jog vaikui patyrus seksualinį smurtą arba tapus labai sunkaus nusikaltimo liudininku, psichologas ir/ar VTAT yra įtraukiami į procesą. Tuo tarpu fizinio smurto

<sup>281</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>282</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>283</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>284</sup> Vilniaus miesto savivaldybė, „Vaikus globoti apsisprendusioms vilniečių šeimoms skiriamos papildomos lėšos“, Vilnius, 2012-07-13. <<http://www.vilnius.lt/index.php?325921089>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>285</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>286</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>287</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>288</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>289</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>290</sup> Interviu, 2012-04-17.



prieš vaiką atvejais, arba vaikui tapus smurtinio akto liudininku, yra skiriama mažiau dėmesio vaiko teisių apsaugai procese.

Vienas iš būtinų teisinių veiksmy, vaikui tapus smurto auka, yra nukentėjusiojo apklausa. Pasak PVC atstovės,<sup>291</sup> atliekant vaiko apklausą susidūrimą su problema, jog daugelyje miestų ir rajonų nėra specialistų turinčių kompetencijos dalyvauti apklausiant vaiką. Pedagoginė psichologinė tarnyba taip pat negali dalyvauti procese, nes tai nenumatyta jos kompetencijoje. Psichikos sveikatos centrai taip pat neturi tam kompetencijos. PVC yra vaiko apklausos kambarys (įrengta filmavimo įranga, kurios atliekamą įrašą kitame kambaryje gali stebėti įgalioti asmenys), kuriame dalyvaujant psichologui yra apklausiamas vaikas. Per metus PVC atliekama apie 30-40 apklausų. Pabrėžtina, kad ši paslauga yra mokama. Problema yra ta, jog nėra apklausų finansavimo mechanizmo, todėl tokios apklausos nepopuliarios. Vaikų apklausų finansavimo mechanizmu turėtų rūpintis VRM ir Teisingumo ministerija.

Pasak Carito rizikos grupių skyriaus bei programos „Pagalba prostitucijos ir prekybos moterimis aukoms“ vadovės K. Mišininės,<sup>292</sup> regionuose nėra naudojamos vaikų apklausos kambariais, o apklausos dažnai atliekamos tiesiog mokyklose, matant kitiems vaikams; daugelis vaikų ikiteisminio tyrimo metu apklausiami net be atstovavimo arba tame pačiame kambaryje, kuriame apklausiamas ir kaltinamasis, o toks požiūris neleidžia identifikuoti aukos sindromo, užkerta kelią atviresnei nukentėjusio vaiko apklausai.

Netinkamai atliekamų apklausų problema buvo nustatyta ir VTAS. Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos 2012 m. atlikto tyrimo metu nustatyta, jog VTAS ne visada tinkamai užtikrina vaiko teises išsakant savo nuomonę: pasirenkamas netinkamas vaikų apklausos/bendravimo metodas ir taktika (pvz., apklausos metu dalyvauja pašaliniai žmonės, kurie gali paveikti vaiko nuomonę), bendraujama neprofesionaliai, o esant netvirtai, kintančiai vaiko nuomonei, nėra skiriama psichologinė ekspertizė.<sup>293</sup>

#### 8.2.4 Vaiko/šeimoms reabilitacija

Daphne III projekto rengėjai<sup>294</sup> akcentuoja kompleksinės pagalbos (psichologinės, psichiatrinės, socialinės, teisinės) vaikui ir jo šeimai svarbą, kuri būtų teikiama pagal sudarytą planą, kurio rezultatai privalo būti įvertinami.

Psichologinę pagalbą rekomenduojama orientuoti į traumas ir žalos pasekmių įveikimą, kartu teikiant vaikui emocinę ir socialinę paramą, reikalingą atstatant vaiko socialinę pusiausvyrą ir psichologinę gerovę.<sup>295</sup>

Lietuvoje pagalbą vaikams, nukentėjusiems nuo smurto šeimoje ar už jos ribų, teikia Vaiko raidos centras bei nevyriausybinės organizacijos.

Vaikų raidos centro Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriuje yra teikiama stacionarinė psichiatrinė ir psichologinė pagalba vaikams, nukentėjusiems nuo smurto, taip pat vaikams patyrusiems patyčias, bandžiusiems žudyti, ar turintiems emocinių ar elgesio sutrikimų. Atkreiptinas dėmesys, jog be Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriaus bei Vaikų raidos centro, Lietuvoje stacionarinės psichiatrinės ir psichologinės pagalbos paslaugą teikia dar keturios institucijos: Vaikų psichiatrinės ligoninės Kaune, Panevėžyje, Šiauliuose ir Klaipėdoje. Vaikų raidos centro Vaikų ir Paauglių krizių intervencijos skyriuje yra tik septynios vietos. Tai, pasak Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriaus atstovų, nepatenkina poreikio šiai paslaugai, taip pat paslaugos teikimas tik penkiuose miestuose riboja aktyvų šeimos dalyvavimą teikiant paslaugą.<sup>296</sup>

Pagrindinės problemos dėl ambulatorinės psichologinės pagalbos teikimo vaikams, nukentėjusiems nuo smurto, yra: (a) psichologų, kurie specializuotųsi dirbti su vaikais, trūkumas; (b) psichologinės pagalbos

<sup>291</sup> Interviu, 2012-04-17

<sup>292</sup> Interviu, 2012-04-15.

<sup>293</sup> Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga, Apžvalga dėl vaiko teisių apsaugos skyrių veiklos trūkumų, nustatytų vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigoje atliekamų tyrimų metu, 2012-08-01, Nr. 5-31, Vilnius, p. 15-17.

<sup>294</sup> Paramos vaikams centras, Praktinės rekomendacijos kaip atpažinti, kad vaikas yra žalojamas, Vilnius, 2012.

<sup>295</sup> Ten pat, p. 30.

<sup>296</sup> Interviu, Vaikų raidos centro Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyrius, 2013-04-23.

mažesniuose miestuose ir rajonuose trūkumas.<sup>297</sup> NVO Paramos vaikams centro, taip pat teikiančio pagalbą smurtą patyrusiems vaikams ir jų šeimoms, atstovės<sup>298</sup> vertinimu, psichologinės pagalbos Vilniuje ir Kaune smurtą patyrusiems vaikams iš esmės pakanka. Tačiau ypač svarbu tobulinti prevencinės ir intervencinės pagalbos vaikams, nukentėjusiems nuo smurto, sistemą rajonuose. Daphne III projekto specialistai<sup>299</sup> atkreipia dėmesį, jog Lietuvoje trūksta institucijų ir organizacijų, kurios teiktų kompleksinę pagalbą smurto aukoms.

Pasak Carito rizikos grupių skyriaus bei programos „Pagalba prostitucijos ir prekybos moterimis aukoms“ vadovės K. Mišininės,<sup>300</sup> Lietuvos Caritas yra atsakingas už pagalbą teikimą ar jos organizavimą vaikams, kurie buvo išnaudojami prostitucijoje ar nukentėjo nuo prekybos žmonėmis. Nors Carito programa skirta dirbti su suaugusiais ir teikti jiems socialinę pagalbą, tačiau realybė koreguoja planus – teikiama pagalba ir nukentėjusiems nepilnamečiams. Jokios valstybinės pagalbos prostitucijos ar prekybos žmonėmis aukomis tapę vaikai negauna, o programa „Pagalba prostitucijos ir prekybos moterimis aukoms“ yra tik vienas iš NVO projektų. Vis dėlto šis projektas yra priklausomas nuo rėmėjų lėšų (Vokietijos katalikiškojo fondo „Renovabis“, LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, savivaldybių ir privačių aukotojų), todėl, jei finansavimas nutraukiamas ar sumažinamas, tai iš karto daro didelę įtaką NVO galimybėms teikti pagalbą. Prekybos žmonėmis, prostitucijos aukoms pagalbą teikia dar keletas organizacijų, žymiausias jų būtų Dingusių asmenų šeimų paramos centras Vilniuje, Psichologinės ir socialinės pagalbos centras Klaipėdoje. Psichologinę pagalbą vaikams teikia Paramos vaikams centras.

Pasak K. Mišininės, pagal Carito programą vaikams teikiamos šios paslaugos: 1) krizinė pagalba; 2) psichosocialinė rehabilitacija (pastogė, materialinė pagalba, socialinio darbuotojo, psichoterapeuto, juristo konsultacijos, darbinės kvalifikacijos įgijimas); 3) palaikomoji tarnyba baigusiems programą. Pasak K. Mišininės, vienas iš probleminių pagalbos vaikams-aukoms aspektų yra *trumpalaikis medicininės pagalbos teikimas* – nemokamai teikiama tik neatidėliotina pagalba, o jei reikia ilgalaikių medikamentų, jie nekompensuojami. Kita problema yra *apgyvendinimas* – jei vaikas nenori grįžti į smurtaujančią šeimą ar vaikų namus, iš kurių pabėgo, jis bet koku atveju nukreipiamas į socializacijos centrą ir nėra jokių kitų apgyvendinimo alternatyvų. Nustačius prostitucijos ar prekybos žmonėmis faktą, tai pat yra būtina *psichologinė pagalba*, kurios kokybė ir prieinamumas neatitinka vaikų poreikių. Ypač tai pastebima kaimo vietovėse. Kaimo vietovėse psichologų paslaugos yra itin sunkiai prieinamos, todėl neišvengiamai tenka NVO lėšomis organizuoti tokios pagalbos teikimą. *Teisinė pagalba* yra dar viena pagalbos rūšis būtina smurto aukoms, ir pasak K. Mišininės,<sup>301</sup> NVO dalį savo lėšų skiria vaikui reikalingai teisei pagalbai.

Pasak Carito atstovės, egzistuoja didelis atotrūkis tarp pakankamai gerai išplėtos vaikams teikiamų paslaugų teorinės/teisinės bazės ir itin skurdaus įgyvendinimo. Turėtų būti vykdoma nemokamų paslaugų (finansuojamų iš valstybės, savivaldybės biudžetų) stebėseną bei vertinama jų kokybė. Tai pat tikslinga būtų naudoti atvejo vadybos modelį, kuris turėtų būti vienas iš esminių elementų, galinčių patobulinti paslaugų teikimą nuo prostitucijos ar prekybos žmonėmis nukentėjusiems vaikams. Atvejo vadybos modelio esmę sudaro tai, jog būtų gilinamasi į kiekvieną nuo prostitucijos ar prekybos žmonėmis nukentėjusio vaiko atvejį, t. y. rekonstruojama visa socialinė istorija, nutikusi iki pažeidimo, o tuomet jau nagrinėjami vaiko poreikiai ir jam teikiamos paslaugos. Atvejo vadybos modelio svarbą akcentavo ir Vaiko raidos centro Vaikų ir paauglių krizių intervencijos centro atstovai.<sup>302</sup>

Tobulinant psichologinės pagalbos vaikams, nukentėjusiems nuo smurto, modelį specialistai rekomenduoja suteikti teisę didesniai daliai asmenų nukreipti vaiką psichologinei/psichiatrinei pagalbai. Tokia teisė turėtų būti suteikta arčiausiai vaiko esančiam darbuotojui: socialiniam darbuotojui, VTAT darbuotojui, mokyklos psychologui ar socialiniam pedagogui, policijos pareigūnui. Pasak Vaikų raidos centro Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriaus atstovų,<sup>303</sup> praktikoje minėti asmenys mato poreikį, teiraujasi kaip vaikas galėtų gauti

<sup>297</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>298</sup> Interviu, 2012-04-17.

<sup>299</sup> Paramos vaikams centras, Praktinės rekomendacijos kaip atpažinti, kad vaikas yra žalojamas, Vilnius, 2012, p. 31.

<sup>300</sup> Interviu, 2013-04-15.

<sup>301</sup> Interviu, 2013-04-13.

<sup>302</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>303</sup> Interviu, 2013-04-23.

psichologinę/psichiatrinę pagalbą, šiuo metu nukreipti gali tik šeimos gydytojas. Sprendimo teisė dėl paslaugų vaikui teikimo turėtų būti suteikta pačiam Vaiko raidos centrui.

### 8.3 VAIKO SEKSUALINIO IŠNAUDOJIMO ATVEJIS – PASLAUGŲ INFRASTRUKTŪROS VERTINIMAS

Tyrimo metu buvo atliktas interviu<sup>304</sup> su mama, auginančia vaiką, galimai tapusį seksualinio išnaudojimo auka šeimoje (berniuko tėvui yra pareikšti kaltinimai). Šiuo metu baudžiamoji byla yra apeliaciniame teisme, nes pirmosios instancijos teismas yra priėmęs išteisinamąjį nuosprendį tėvo atžvilgiu. Seksualinio išnaudojimo metu vaikui buvo 4 m. Interviu metu buvo teirautasi, kokios pagalbos labiausiai reikia susidūrus su smurto prieš vaiką problema, kokia pagalba buvo gauta, kokios trūko/visai nebuvo.

Interviu metu vaiko mama išskyrė didelį **psichologinės pagalbos** trūkumą. Pasak vaiko mamos, atsiradus įtarimams dėl galimo vaiko seksualinio išnaudojimo bei pradėjus ikiteisminį tyrimą, nepaprastai trūko psichologinės pagalbos tiek vaikui, tiek jai pačiai. Jokios pagalbos (nei skubios, nei tęstinės) nei vaikas, nei mama negavo. Nors šeimos gydytoja nukreipė vaiką pas vaikų psichiatrą poliklinikoje, šis vaiką nusiuntė pas poliklinikos psichologą. Psichologo paslaugos buvo visiškai nekokybiškos (palikusi 45 m. konsultacijai psichologo kabinete, ir grįžusi anksčiau mama rado vaiką jos laukiantį koridoriuje, o psichologę geriančią kavą su kolegomis. Po šio atvejo mama nebevedė vaiko pas psichologą poliklinikoje). Vaiko psichologinė būklė buvo sunki, todėl šeimos gydytoja nusiuntė vaiką į Vaiko raidos centrą. Ten mama ir vaikas praleido savaitę stacionare. Grįžus iš stacionaro vaiko būklė vėl pablogėjo, todėl šeimos gydytoja nusiuntė vaiką vėl pas tą pačią psichologę poliklinikoje. Mamai kreipiantis į VTAT dėl psichologinės pagalbos vaikui, buvo gautas atsakymas, jog VTAT nėra paslaugas teikianti institucija, dar daugiau – ji neturi psichologo.<sup>305</sup> Jokios rekomendacijos, kur kreiptis, VTAT nesuteikė. Vaiko mama pabrėžia, jog vaikas tęstinę psichologinę pagalbą gavo tik NVO Paramos vaikams centre, į kurį nukreipė teismo psichiatrai. Šiame centre mamai taip pat pirmą kartą buvo suteikta psichologinė pagalba. Paramos vaikams centre mama ir vaikas 1,5 metų gauna kassavaitinę psichologinę pagalbą (1 kartą per savaitę po 45 min.). Pasak vaiko mamos, ši pagalba yra efektyvi. Paramos vaikams centre teikiamos paslaugos yra mokamos, tačiau mamai ir vaikui šias paslaugas, užpildžius atitinkamą prašymą, apmoka savivaldybė. Vaiko mama, taip pat teigiamai vertina ir tai, jog Paramos vaikams centre galima gauti ir **teisinę pagalbą** (mokama paslauga). Nors valstybinis kaltinimas baudžiamojoje byloje yra palaikomas prokuroro, pasak vaiko mamos, papildoma teisinė pagalba yra būtina.

Vaiko mama neigiamai vertina VTAT vaidmenį visame procese. Pasak vaiko mamos, iš VTAT ji nesulaukė jokios pagalbos, nors asmeniškai kreipėsi dėl jos. Teisminio bylos nagrinėjimo metu VTAT vaidmuo buvo labai formalus.

Interviu metu buvo nustatyta, jog vaikas ikiteisminio tyrimo metu buvo apklausiamas 4 kartus (3 kartus ikiteisminio tyrimo pareigūnų (pirmus du kartus apklausa buvo nesėkminga, nes vaikas visą laiką verkė) ir 1 kartą – teismo psichiatru). Atliekant vaiko apklausą ikiteisminio tyrimo metu dalyvavo psichologas.

Apibendrinant, interviu rodo, jog susidūrus su smurto problema, tiek smurto aukai –vaikui, tiek šalia jo esančiam asmeniui (šiuo atveju – mamai) pirmiausia yra būtina psichologinė pagalba. Idealiu atveju – tai turėtų būti įstaiga, teikianti tiek psichologinę, tiek teisinę pagalbą. Vilniuje ši kompleksinė pagalba yra teikiama vienos nevyriausybinių organizacijos, tuo tarpu nėra nei vienos biudžetinė įstaigos skirtos vaikams, nukentėjusiems nuo smurto. VTAT vaidmuo organizuojant pagalbą vaikui buvo minimalus. Nors konkrečiai į VTAT buvo kreiptasi dėl psichologinės pagalbos, prašant rekomenduoti, kur kreiptis – nebuvo pateikta jokių rekomendacijų.

<sup>304</sup> Interviu, 2013-05-13.

<sup>305</sup> Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga atkreipia dėmesį, jog pat po patirto smurto VTAT privalo inicijuoti smurtą patyrusiems vaikams ir jų tėvams būtinos pagalbos suteikimą (pvz.: psichologinė pagalba, konsultacijos ir pan.)

## 8.4 SMURTO TARP TĖVŲ, VAIKUI ESANT STEBĖTOJU, ATVEJIS – PASLAUGŲ INFRASTRUKTŪROS VERTINIMAS

Tyrimo metu buvo atlikta smurto šeimoje (tarp vaiko tėvų) atvejo analizė, siekiant nustatyti kokią pagalbą, esant smurto šeimoje atvejui, gauna vaikas ir smurto auka, bei identifikuoti paslaugų sistemos privalumus ir trūkumus. Taip pat buvo siekta nustatyti subjektyvius veiksnius, galinčius įtakoti reikalingų paslaugų prieinamumą.

Dėl smurto šeimoje buvo kreiptasi į Vilniaus miesto krizių centrą<sup>306</sup>, kurio vienas iš uždavinių yra organizuoti ir teikti laikino apgyvendinimo ir trumpalaikės socialinės globos paslaugas Vilniaus mieste gyvenančioms moterims ir jų vaikams, negalintiems gyventi savo namuose dėl artimųjų smurto.

Pasak Krizių centro atstovų, galimos dvi smurto šeimoje atvejo variacijos: (a) smurtautojas yra iškeldinamas, tačiau praktika rodo, jog tai įvyksta retai (b) smurtautojas lieka gyventi šeimos gyvenamojoje vietoje. Nors Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas įpareigoja policijos pareigūnus nedelsiant, bet ne vėliau kaip kitą darbo dieną, pranešti vaiko teisių apsaugos skyriui, jei vaikas buvo smurto liudininku, tačiau, pasak Krizių centro atstovų, VTAT turėtų būti kviečiama iš karto, ir VTAT iškvietimas turėtų būti užtikrinimas visą parą, įskaitant savaitgalius bei šventines dienas. Atkreiptinas dėmesys, jog savaitgaliai, šventinės dienos bei vėlyvas paros metas pasižymi didele smurto rizika.

Smurto aukai ir vaikui esant Krizių centre susiduriama su vaiko teisių apsaugos probleminiais aspektais. Neretai pasitaiko atvejų, kai įtariamo dėl smurtavimo prieš vaiko motiną vaiko tėvo prašymu, VTAT, žinodama apie smurto atvejį šeimoje, įpareigoja smurtą patyrusią moterį sudaryti su vaiko tėvu vaiko ir tėvo susitikimo grafikus. Pasak Krizių centro atstovų, tokia praktika iš esmės ydinga ir prieštarauja Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymo nuostatomis, kuriomis remiantis smurtą artimoje aplinkoje patyrusiu asmeniu yra laikomas ne tik tas asmuo, prieš kurį panaudotas smurtas artimoje aplinkoje, bet taip pat ir vaikas, tapęs smurto artimoje aplinkoje liudininku ar gyvenantis aplinkoje, kurioje smurtaujama. Siūlytina, esant pranešimui apie smurto atvejį šeimoje, nedelsiant apriboti smurto akto atlikimu įtariamo asmens teisę bendrauti su vaiku. Pasak Krizių centro atstovų, tai yra būtinas veiksmas, kadangi praktika rodo, jog neretai vaikas tampa įrankiu toje šeimoje, kurioje įvyko smurto aktas.

Vaikui, tapusiam smurto šeimoje liudininku, nėra teikiama specializuota pagalba, išskyrus apgyvendinimą kartu su mama krizių centre. Tačiau svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog, vaikui, tapusiam smurto šeimoje liudininku, padidėja traumos tikimybės rizika, todėl nedelsiant turėtų būti atliekamas vaiko psichologinės būklės vertinimas bei, esant būtinybei, teikiama psichologinė pagalba. Atsižvelgiant į tai, siūlytina nustatyti privalomą vaiko psichologinės būklės vertinimą, esant pranešimui apie smurto šeimoje, kurioje auga vaikas, atvejį bei, atsižvelgiant į nustatytą diagnozę, garantuoti psichologinių paslaugų teikimą.

Smurto šeimoje, kurioje auga vaikas, atvejo analizės metu buvo nustatyta, jog smurtą patyrusių ir į Krizių centrą patenkančių moterų būklė būna sudėtinga t. y. moteris yra apimta bejėgiškumo jausmo ir pan. Tokia moters būseną lemia tai, jog kartais net ir akivaizdūs vaiko sutrikimai nebūna pastebėti. Tokia situacija suponuoja išvadą, jog būtina gerinti įstaigų, kuriose vaikai lankosi (darželiai, mokyklos, sveikatos priežiūros įstaigos) darbuotojų suvokimą apie smurto problematiką (tiek prieš vaiką, tiek šeimoje) ir galimus jo požymius, siekiant vaikui suteikti pagalbą dėl galimos pažeidimo rizikos.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog esant smurto šeimoje atvejams, ir moteriai kartu su vaiku esant Krizių centre, neretai pasitaiko atvejų kai yra keičiama vaiko ikimokyklinio arba mokyklinio ugdymo įstaiga. Tai gali lemti kelias priežastis: (a) smurtautojas nesilaiko jam skirtų apribojimo priemonių; (b) siekiama išvengti patyčių mokykloje ir pan. Krizių centro atstovų teigimu, VTAT neretai suteikia pagalbą, norint vaiką perkelti į kitą ugdymo įstaigą, tačiau tuo pačiu metu pasigendama sisteminio požiūrio į problemos sprendimą.

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog moteriai, vienai auginančiai vaiką, padidėja socialinės atskirties rizika, todėl užimtumo klausimas ir vaiko priežiūros/ugdymo paslaugos tampa itin aktualūs. Tyrimo metu nustatytas didelis darželių darbo laiko vasaros metu bei prailgintų vaikų grupių, nepriklausomai nuo metų laiko, taip pat užklasinės ir vasaros metu organizuojamos veiklos, poreikis. Siūlytina šią problemą spręsti keliais

<sup>306</sup>Interviu, 2013-06-19.

būdais: (a) vasaros metu sudaryti galimybę studentams atlikti praktiką darželiuose bei organizuoti mokyklose vaikų užimtumo veiklas; (b) sudaryti galimybę steigti darželius bendruomeniniu pagrindu.

Pasak Krizių centro atstovų, esant smurto šeimoje prieš moterį atvejui, kai moteris lieka gyventi šeimos gyvenamajame būste, yra susiduriama su problema, jog VTAT įspėja moterį dėl galimo vaiko iš šeimos paėmimo, jei kartosis smurto šeimoje atvejis. Tačiau jokia pagalba tiek moteriai, tiek vaikui nėra organizuojama ir teikiama. Tokiu būdu VTAT atlieka tik kontrolės funkciją dėl galimo smurto prieš vaiką atvejo, ir visišką atsakomybę organizuoti pagalbą vaikui perkelia smurtą patyrusiai vaiko motinai. Problema tampa dar didesnė, kadangi esant vaiko paėmimo iš šeimos grėsmei, moteris vengia informuoti apie pasikartojančius smurto šeimoje atvejus.

Tyrimo metu buvo nustatyta, jog smurto šeimose atvejai praktikoje teisine tvarka sprendžiami dviem būdais: (a) baudžiamojo proceso tvarka, kartu inicijuojant skyrybų procesą; (b) inicijuojant skyrybų procesą, ir nepranešant apie smurto atvejus ikiteisminio tyrimo pareigūnams (pastarasis atvejis pasirenkamas tada, kai nenorima, jog vaiko aplinkoje liktų žymių apie teistus asmenis dėl tolimesnių karjeros galimybių). Tyrimo metu nustatyta, jog esant ilgai trunkančių skyrybų atvejams (aptartas atvejis, kurio metu skyrybų procesas užtruko keturis metus), vaiko teisės lieka neapsaugotos. Pasak Krizių centro atstovų, teismo bylos nagrinėjimo metu, turėtų būti atsižvelgiama į tai, jog yra sprendžiamas vaiko apgyvendinimo klausimas, ir tai turėtų būti siejama su trumpesniais bylų nagrinėjimo terminais.

Pasak Krizių centro atstovų, pagalba smurtą šeimoje patyrusiai moteriai yra fragmentinė, ir kartu paslaugos persidengia, t. y. pagalba gali būti teikiama biudžetiniuose specializuotose pagalbos centruose, krizių centruose bei nevyriausybinėse organizacijų centruose, kuriuose sudaromi individualios pagalbos planai. Pasak Krizių centro atstovų, praktikoje pasitaiko situacijų, jog moteris kreipiasi į kelis centrus, kuriuose sudaromi skirtingi pagalbos planai, ir tai dar labiau komplikuoja situaciją. Būtų tikslinga sukurti sistemą, sudarančią galimybę išvengti paslaugų persidengimo.

Tyrimo metu nustatyti paslaugų prieinamumą moteriai ir vaikui sąlygojantys subjektyvūs veiksniai yra ypač ryškūs kaimo vietovėse. Pasak Krizių centro atstovų, kaimo vietovėse moteriai, gyvenančiai šeimoje, besiverčiančioje ūkine veikla, paslaugų prieinamumo galimybės yra itin menkos dėl negalėjimo palikti ūkio ilgiau nei vienai dienai. Taip pat atkreiptinas dėmesys, jog kaimo vietovėse kaimyniniai santykiai ir kaimynų požiūris yra itin svarbus, ir gali būti vienas iš veiksnių įtakančių moters apsisprendimą kreiptis dėl paslaugos gavimo.

Apibendrinant interviu rezultatus darytina išvada, jog esant smurto atvejams šeimoje, kurioje auga vaikas, VTAT pagalba vaikui apsiriboja kontrolės funkcija dėl galimo smurto prieš patį vaiką grėsmės, tokiu būdu pagalba vaikui yra visiškai priklausoma nuo vaiko motinos veiksmų. Siūlytina, esant smurto šeimoje, kurioje auga vaikas, atvejams, atlikti vaiko psichologinės būklės vertinimą bei suteikti būtinas psichologinio konsultavimo paslaugas. Taip pat siūlytina gerinti įstaigų, dirbančių su vaikais, darbuotojų suvokimą apie smurto šeimoje požymius bei organizuoti vaikų ugdymo įstaigų vasaros užimtumą.

## 8.5 IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

---

1. Lietuvoje, kaip ir kitose ES šalyse, nėra statistinių duomenų apie atskiras vaikų, patyrusių smurtą ar prievartą grupes. Vadovaujantis Europos Komisijos užsakymu atlikto tyrimo rekomendacijomis, būtų tikslinga pradėti rinkti metinius duomenis apie (a) vaikus, tapusius prekybos žmonėmis aukomis; (b) dingusius vaikus; (c) vaikus, patyrusius smurtą namų aplinkoje.
2. Atsižvelgiant į specialistų išvadas, smurtas prieš vaiką turėtų būti suvokiamas ir reglamentuotas ne tik kaip fizinė, seksualinė, bet ir kaip emocinė prievarta prieš vaiką ar jo nepriežiūra. Atkreiptinas dėmesys, kad kai kuriose Europos valstybėse (pvz., Danijoje) fizinė bausmė yra laikoma smurto prieš vaiką atveju.
3. Be prevencijos priemonių, kurios nėra šio tyrimo objektas, smurto/prievartos prieš vaiką problemos sprendimas turėtų apimti tris etapus: (a) vaiką žalojančio elgesio atpažinimą, (b) veiksmus, skirtus



sustabdyti vaiką žalojantį elgesį; (c) vaiko ir šeimos rehabilitaciją. Kiekviename iš šių etapų identifikuotos tam tikros spragos.

(a) Atpažįstant vaiką žalojantį elgesį Lietuvoje pastebima galimo smurto prieš vaiką *nustatymo problematika* dėl netinkamo požiūrio, subjektyvaus vertinimo, nepakankamo tarpinstitucinio bendradarbiavimo. Todėl siūloma visose įstaigose, esančiose arčiausiai vaikų bei dirbančiose su vaikais (sveikatos, ugdymo: darželiai, mokyklos), viešinti smurto prieš vaikus problematiką, pristatant jau esamas praktines rekomendacijas, kaip atpažinti ar vaikas yra žalojamas, rengiant mokymus bei vykdant panašias kampanijas. Atkreiptinas dėmesys, jog smurto prieš vaiką atvejais, vaikų pasiekiamumo problema yra ypač aktuali, kadangi šeima/tėvai gali būti vieni iš smurto prieš vaikus šaltinių.

(b) Vaiką žalojančio elgesio sustabdymo etape tyrimo metu buvo identifikuotos *teisinio reglamentavimo spragos*. Nėra teisės aktų, kurie nustatytų vaiko paėmimo iš šeimos pagrindus. Šiuo metu savivaldybėse vaiko paėmimas iš šeimos atliekamas vadovaujantis subjektyviais kriterijais, nes tik Vilniaus miesto savivaldybė 2012 m. yra priėmusi Vaiko paėmimo iš šeimos aprašą, kuris, kitų savivaldybių VTAS nuomone, taip pat yra koreguotinas. Nesant vieningų vaiko paėmimo iš šeimos kriterijų yra padidinama vaiko teisių pažeidimų grėsmė. Pažymėtina, jog nustatant vaiko paėmimo iš šeimos kriterijus, būtina atsižvelgti į Smurto artimoje aplinkoje įstatymo nuostatas, ir atitinkamai praplėsti šeimos sąvoką.

Smurtas prieš vaiką šeimoje ir artimoje aplinkoje yra glaudžiai susijęs su laikinųjų globėjų stokos problema. Laikinųjų globėjų stokos problemą siūloma spręsti keičiant globos kaštų koncepciją, kurią sudarytų ne tik išmokos vaikui, globėjui, bet ir pagalbos globėjui kaštai.

Ikiteisminio/teisminio proceso identifikuota vaikų apklausos problema, kylanti dėl mokamų NVO teikiamų apklausos paslaugų bei vaikų psichologų trūkumo.

(c) Vaiko ir šeimos rehabilitacijos etape tyrimo metu buvo nustatytas didelis psichologinės pagalbos vaikui ir šeimai trūkumas. Stacionari psichologinė/psichiatrinė pagalba smurto aukoms yra teikiama valstybinėse įstaigose tik penkiuose Lietuvos miestuose, ir tai daroma labai ribotai (Vilniuje esančiame Vaiko raidos centre smurto aukoms yra skirtos tik 7 vietos). Ambulatoriškai teikiamos psichologinės pagalbos trūkumas ypatingai jaučiamas rajonuose, o kokybiškai teikiamos pagalbos trūkumas dėl specializuotų, t. y. vaikų psichologų trūkumo egzistuoja miestuose ir rajonuose. Šeimai, auginančiai vaiką, tapusią smurto auka, pagalba yra teikiama tik vienoje nevyriausybinėje organizacijoje – Paramos vaikams centre (Vilniuje).

Atkreiptinas dėmesys į vaikų, tapusių prostitucijos ar prekybos žmonėmis aukomis problemą. Šie vaikai negauna jokios valstybės garantuojamos pagalbos. Vaikams, tapusiems prekybos žmonėmis aukomis pagalba yra teikiama trijų nevyriausybinių organizacijų: Lietuvos Carito (vieno iš vykdomų projektų kontekste); Dingusių asmenų šeimos paramos centro (Vilnius); Psichologinės ir socialinės pagalbos centro (Klaipėda). Vaikų, tapusių prostitucijos ar prekybos žmonėmis aukomis, pagalbos trūkumo sprendimas be pagalbą teikiančių institucijų tinklo plėtojimo, turėtų apimti ir ilgesnės medicininės pagalbos, apgyvendinimo bei teisinės pagalbos klausimų sprendimą.

4. Tyrimo metu nustatyta, jog vaikams, patyrusiems smurtą ar prievartą, palankiausia organizuoti kompleksinį paslaugų teikimą naudojant *atvejo vadybos* modelį, t. y. rekonstruojant visą socialinę istoriją, nutikusią iki pažeidimo, ir atsižvelgiant į tai, nagrinėjant vaiko poreikius ir organizuojant paslaugų teikimą.



## 9 VAIKAI, IŠGYVENANTYS PSICHOLOGINES KRIZES, ESANTYS SAVIŽUDŽIO ELGESIO RIZIKOJE

### 9.1 STATISTINIAI DUOMENYS

Psichologinė krizė – tai sveiko žmogaus reakcija į sunkią gyvenimišką, už įprasto patyrimo ribų išeinančią situaciją, kuri reikalauja naujų prisitaikymo būdų, nes turimos problemų ar sunkumų įveikimo patirties nebepakanka. Dėl sukrečiančių gyvenimo įvykių, staigių pasikeitimų žmogaus vidinės pusiausvyra sutrinka, pakinta žmogaus psichikos sveikata, psichologinė gerovė, socialinis funkcionavimas ir prisitaikymas. Psichologinės krizės požymiai: bejėgiškumas, neviltis, baimė, nerimas, nesaugumo jausmas ir įtampa, prislėgta nuotaika bei išėities nematymas. Vidutinė psichologinės krizės trukmė yra iki 2 mėnesių, todėl šiuo laikotarpiu labai svarbu suteikti kvalifikuotą specialistų pagalbą. Laiku pagalbos nesuteikus, psichologinė krizė gilėja ir gali sukelti depresiją arba netgi mintis apie savižudybę, gali vystytis potrauminio streso sindromas, atsirasti kiti asmenybės sutrikimai.

Psichologinės pagalbos tikslas, konsultuojant žmogų krizėje, padėti jam išvengti neigiamų psichologinės krizės pasekmių, t. y. krizės chronizacijos, kuri gali pasireikšti fizinėmis ir psichinėmis ligomis, piktnaudžiavimu alkoholiu ar narkotikais, socialine dezadaptacija ir suicidiniais ketinimais. Psichologinės krizės kelia didelę grėsmę ją išgyvenantiems vaikams, nes savižudybė dažniausiai yra neįveiktos psichologinės krizės pasekmė.<sup>307</sup>

Tyrimai rodo, jog patyčias, psichologinį ar fizinį smurtą patiriantys vaikai bei paaugliai yra viena iš asmenų, linkusių į savižudybę, t. y. padidintos rizikos, grupė. Vaiko išgyvenamus didelius sunkumus ar krizę gali rodyti tokie požymiai, kaip problemos mokykloje (išsiblaškytas dėmesys, nesukauptas pamokų metu, prastėjantis pažangumas); atsiradusios sveikatos problemos (maitinimosi pokyčiai – apetito sumažėjimas ar padidėjimas, miego sutrikimai, įvairūs skausmai ar negalavimai dėl nežinomų priežasčių); elgesio pokyčiai, netinkamas elgesys (impulsyvumas, agresyvumas, atsiribojimas, vengimas bendrauti, psichoaktyvių medžiagų vartojimas, savęs žalojimas); stiprios emocijos ir jausmai (nuotaikų svyravimai, vaikas dažniau nei įprastai būna liūdnas, užduras, priešiškas aplinkiniams). Pažymėtina, jog išsami statistika apie vaikų psichikos sveikatą nėra renkama, tačiau atlikti tyrimai atskiruose miestuose rodo, kad daugiau kaip pusė apklaustų vaikų kenčia nuo depresinių/suicidinių minčių.

Lentelė 27. Paauglių depresiškumas ir savižudybių pavojus.

	Kaunas		Klaipėda		Šiauliai	
	Mergaitės	Berniukai	Mergaitės	Berniukai	Mergaitės	Berniukai
Apklausta	842(100)	683(100)	1510(100)	1049(100)	577(100)	494(100)
Linę į depresiškumą	556(66,0)*	341(49,9)*	823(55,3)*	503(46,3)*	324(56,2)*	189(38,2)*
Suicidinės tendencijos mintys	128 (15,2)	73 (10,6)	272 (18,0)	124 (11,8)	102 (17,7)	60 (12,1)
Suicidiniai bandymai	55 (6,5)	32 (4,7)	129 (8,5)	54 (5,15)	37 (6,4)	24 (4,8)

\*p,0,005 – tarp mergaičių ir berniukų miestuose

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras

Statistikos departamento duomenimis, daugiausia savižudžių yra 15-17 metų amžiaus grupėje. Pagal teritorinį pasiskirstymą – 56,7 proc. nusizudžiusių vaikų gyveno kaimo vietovėse.

<sup>307</sup> Inga Abramavičienė, Psichologinė pagalba telefonu, Kaunas, 2008, p. 24-25.

Lentelė 28. Nuo tyčinių susižalojimų (savižudybių) mirusių vaikų skaičius, tenkantis 100 tūkst. vaikų, pagal lytį, gyvenamąją vietą.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010 <sup>308</sup>	2011
Berniukai	10	20	22	9	20	6	7
Mergaitės	3	3	8	5	7	6	1
Mieste	7	8	12	5	15	4	4
Kaime	6	15	18	9	12	8	4
7–9	-	-	-	-	-	-	1
10–14	3	6	8	2	5	2	1
15–17	10	17	22	12	22	10	7
Iš viso	13	23	30	14	27	12	8

Šaltinis: Statistikos departamentas

Vaikai, kurie išgyvena psichologines krizes ar yra savižudžio elgesio rizikoje gali kreiptis ir būti nukreipti dėl psichologo paslaugų į 1) mokymosi įstaigoje dirbantį psichologą; 2) Pedagoginę psichologinę tarnybą; 3) pirminės sveikatos priežiūros įstaigose esančius Psichikos sveikatos centrus; 4) įvairias nevyriausybinės organizacijas, teikiančias psichologines konsultacijas nuotoliniu būdu ir vietoje.

Tyrimo metu atlikta interviu su 3 mokymosi įstaigomis, Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centru, Vaiko raidos centru ir 3 nevyriausybiniomis organizacijoms, kurios teikia pagalbą vaikams išgyvenantiems psichologines krizes ir esantiems savižudžio elgesio rizikoje. Taip pat atliktas interviu su Pagalbos vaikams linijos, prie Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstove. Tyrimo metu buvo kreiptasi į *Vaikų liniją* ir *Jaunimo liniją*, tačiau dėl didelio darbų krūvio organizacijų atstovai nesutiko susitikti.

## 9.2 PSICHOLOGO PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS MOKYMOSI ĮSTAIGOJE, PEDAGOGINĖJE PSICHOLOGINĖJE TARNYBOJE

Pagal 2011 m. patvirtintą Psichologinės pagalbos teikimo tvarkos aprašą, psichologinė pagalba teikiama ikimokyklinio ugdymo įstaigose, bendrojo ugdymo mokyklose, profesinio mokymo įstaigose, vykdančiose pirminį profesinį mokymą ir pedagoginėse psichologinėse tarnybose. Psichologo etatas mokyklose steigiamas tada, kai mokykloje mokosi nuo 301 iki 600 mokinių (esant galimybėms – mokantis ir mažesniame mokinių skaičiu), taip pat bendrojo ugdymo mokyklose specialiųjų ugdymosi poreikių turintiems mokiniams – nepriklausomai nuo mokinių skaičiaus. Pedagoginėje psichologinėje tarnyboje psichologo etatas steigiamas aptarnauti 2000 vaikų nuo gimimo iki 18 metų (19 metų, jei mokosi mokykloje, ir 21 metų, jei turi specialiųjų ugdymosi poreikių), gyvenančių ar ugdomų Tarnybai savininko teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos priskirtoje teritorijoje.<sup>309</sup>

Dėl patiriamų psichologinių krizių ir minčių apie savižudybę vaikai gali kreiptis į mokykloje dirbančius psichologus. 2013 m. 1246 mokymosi įstaigose vykdančiose formalų švietimą mokiniams iki 18 metų dirbo 412 psichologų t. y. tik 33 proc. mokymosi įstaigų vaikai galėjo sulaukti psichologinės pagalbos (plačiau Priede 11 Lentelė 78). 2/3 mokinių psichologine pagalba negali pasinaudoti mokymosi įstaigoje, kuri mokiniams yra viena iš pagrindinių įstaigų prieinamumo aspektu.

Atsižvelgiant į Psichologinės pagalbos teikimo tvarkos aprašą, psichologo etatas steigiamas, jeigu mokyklose mokosi nemažiau nei 301 mokinys, todėl mažesnėse mokyklose, ypač kaimuose ir miesteliuose, vadovaujantis aprašu nėra steigiamas psichologo etatas. Tokiu būdu yra sukuriama itin ribotas paslaugų prieinamumas. Remiantis savižudybių statistika, galima teigti, jog ribotas psichologinių paslaugų prieinamumas kaimo vietovėse gali sąlygoti didesnę savižudybių skaičių kaimo vietovėse lyginant su

<sup>308</sup> Nuo 2010 m. pateikti Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Mirties atvejų ir jų priežasčių registro duomenys.

<sup>309</sup> Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministerija, Psichologinės pagalbos teikimo tvarkos aprašas, Vilnius, 2011-07-05, Nr. 1215.

miestais. Formaliai, mokinio krepšelis turėtų užtikrinti pakankamas lėšas ugdymo procesui, tačiau dažnai psichologo etatas nėra steigiamas dėl finansavimo stygiaus. Interviu nustatyta, jog psichologai dėl mažo atlyginimo nesirenka dirbti psichologu mokykloje, ugdymo institucijoje.<sup>310</sup>

Mokyklose, kuriose yra įsteigtas psichologo etatas, reikiamų psichologo paslaugų prieinamumą riboja vienam psichologui tenkantis didelis mokinių skaičius, todėl ne visi vaikai laiku gali sulaukti reikiamos pagalbos, pvz., mokykloje, kurioje mokosi 700 mokinių ir veikia 2 specialiųjų poreikių ugdymo klasės, dirba 1 psichologas.<sup>311</sup> Nustatyta, jog mokiniai vengia kreiptis į mokykloje dirbančius psichologus bijodami galimų patyčių ir stigmatizavimo iš bendraklasių ir mokymosi aplinkos.<sup>312</sup>

Visoje Lietuvoje 2013 m. veikė 55 teritoriniai Pedagoginės psichologinės tarnybos centrai.<sup>313</sup> Veikiantys centrai geografiškai nedengia visos Lietuvos teritorijos, t. y. centrų nėra visose savivaldybėse. Didžioji dalis tarnybų veikia kaip atskiri juridiniai asmenys, likusieji yra integruoti į švietimo centrus ir veikia juose kaip Psichologinės pedagoginės tarnybos skyriai. Vaikai į tarnyboje dirbančius psichologus gali kreiptis, jeigu: sunku bendrauti klasėje, grupėje (jis agresyvus ar priešingai - labai drovus ir pan.); sunku laikytis reikalavimų namuose ir mokykloje, darželyje; sunku mokytis; sunku, patyrus netektį, smurtą; dažnai kyla mintys apie mirtį; dėl kitų vaikų savijautos, bendravimo, mokymosi sunkumų. Psichologinės konsultacijos yra savanoriškos, konfidencialios ir nemokamos.<sup>314</sup>

Teikiamų paslaugų prieinamumą riboja nepakankama informacijos sklaida – vaikai nežino apie tarnyboje teikiamas paslaugas ir kaip tas paslaugas gauti.<sup>315</sup> Savarankiškai iki 16 metų amžiaus vaikas kreipęsis į tarnybą gali būti konsultuojamas, tik su tėvų/globėjų, rūpintojų raštišku sutikimu. Kitu atveju vyksta tik pokalbis su vaiku.<sup>316</sup>

### 9.3 PSICHOLOGINIŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS PSICHIKOS SVEIKATOS CENTRUOSE

Lietuvoje 2013 m. veikia 107 Psichikos sveikatos centrai, kurių didžioji dalis yra integruoti į pirminės sveikatos priežiūros centro sudėtį, kaip psichikos sveikatos skyriai. Net 25 centrai neturi vaiko psichiatrų, o absoliučioje daugumoje centrų vaikų psichiatrui yra skirta nuo 0,03 iki 0,5 etato. Tik 8 centruose vaikų psichiatrui yra skirta 1 ir daugiau etato (plačiau Lentelėje 29).<sup>317</sup>

Interviu metu nustatyta, jog paslaugų prieinamumą psichikos sveikatos centruose riboja gyvenamoji vaiko vieta – Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje psichiatrų yra, tačiau atokesniuose rajonuose vaikų psichiatras dažniausiai dirba vieną dieną per savaitę t. y. 0,25 etato.<sup>318</sup>

Vaikui reikiamų paslaugų prieinamumą taip pat riboja reikiamų specialistų trūkumas – ypatingai trūksta gydytojų, kurie specializuotųsi dirbti su vaikais.<sup>319</sup> Dažniausiai dirba bendras psichologas vaikams ir suaugusiems, nors vaiko psichologinis gydymas skiriasi nuo suaugusio. Interviu metu nustatyta, jog provincijoje nepakanka darbuotojų kvalifikacijos, pavyzdžiui, dėl mažo atlyginimo ir prastų darbo sąlygų ten

<sup>310</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>311</sup> Interviu, 2013-04-18.

<sup>312</sup> Interviu, 2013-04-15.

<sup>313</sup> Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras, „Pedagoginių psichologinių tarnybų sąrašas“, Vilnius, 2013. <<http://www.sppc.lt/index.php?-1648577468>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>314</sup> Pasvalio rajono savivaldybės švietimo pagalbos tarnyba, „Psichologinės konsultacijos“.

<[http://ppt.pasvalys.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8&Itemid=14](http://ppt.pasvalys.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=8&Itemid=14)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>315</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>316</sup> Pasvalio rajono savivaldybės švietimo pagalbos tarnyba, „Psichologinės konsultacijos“.

<[http://ppt.pasvalys.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8&Itemid=14](http://ppt.pasvalys.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=8&Itemid=14)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>317</sup> Valstybinės psichikos sveikatos centras, „Psichikos sveikatos centrų sąrašas“, Vilnius, 2013.

<[http://www.vpsc.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=276&Itemid=21&lang=lt](http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=276&Itemid=21&lang=lt)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>318</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>319</sup> Interviu, 2013-04-23.

dirbti atvyksta nepatyrę psichologai, nežinantys esminių psichologinių principų.<sup>320</sup> Gydytojai, stokodami kompetencijų, negeba užmegzti ryšio su vaiku ir dėl to vaikai vengia kreiptis į juos pagalbos.<sup>321</sup>

Paslaugų prieinamumą sąlygoja registracijos procedūra – pas Psichikos sveikatos centruose dirbančius psichiatrijos specialistus vaikai gali kreiptis be šeimos gydytojo siuntimo, tačiau yra būtina registruotis iš anksto, dėl to susidaro laukiančiųjų eilės.<sup>322</sup>

Pirminiame gydymo lygyje – psichikos sveikatos centre ar šeimos gydytojui nustačius reikiamos pagalbos sudėtingumą, krizę išgyvenantys vaikai gydytojų siunčiami į antrąjį lygį – dienos stacionarus arba psichiatriškas ligonines. Interviu nustatyta, jog Vilniuje veikia vienas dienos stacionaras Vaiko raidos centre, į kurį norintys patekti laukia eilėje. Tai reikalauja didesnių finansinių išlaidų, taip pat sukelia nepatogumus šeimai, papildomus emocinius išbandymus vaikui. Vaikų psichiatriškos ligoninės veikia Kaune, Panevėžyje, Šiauliuose ir Klaipėdoje. Į šias įstaigas vaikai atvyksta iš visos Lietuvos. Paslaugų suteikimą riboja atstumas, todėl turėtų būti arčiau vaiko gyvenamosios vietos, kad šeima galėtų aktyviau dalyvauti teikiant paslaugas.<sup>323</sup>

*Lentelė 29. Psichikos sveikatos centrų etatų sudėtis.*

Psichikos sveikatos centrai		2003 m. sausio 1 d.	2004 m. sausio 1 d.	2005 m. sausio 1 d.	2006 m. sausio 1 d.	2007 m. sausio 1 d.	2008 m. sausio 1 d.	2013 m. gegužės 14 d.
		62	64	65	73	72	85	107
Psichiatrijos specialistai	Suaugusiųjų	126,5	130,5	131,5	147,69	148,01	155,26	173,585
	Vaikų	40,25	39,25	37,5	39,0	38,75	38,80	44,725
	Slaugos spec.	167,65	166,65	172,25	177,65	175,1	182,40	197,2
	Socialiniai darb.	111,55	113,5	117,0	128,0	132,09	137,75	148,88
	Psichologai	71,45	76,6	79,1	89,85	91,08	93,75	102,32

*Šaltinis:* Valstybinės psichikos sveikatos centras.

#### 9.4 PSICHOLOGINIŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS NEVYRIAUSYBINĖSE ORGANIZACIJOSE

Psichologines krizes išgyvenantys ir savižudžio rizikoje esantys vaikai dėl psichologinės pagalbos taip pat gali kreiptis į nevyriausybinės organizacijas Nuotoliniu būdu psichologines konsultacija teikia Vaikų linija, Jaunimo linija, Linija Doverija (rusų kalba) ir Krizių įveikimo centras.

Telefono numeris 116 yra bendras pagalbos vaikams numeris, kurį 2008 m. suteikė Tarptautinės telekomunikacijos sąjunga. 116111 numeriu pagalba teikiama kasdien 11-21 val. Vaikų linijos psichologai 2011 m. atsiliepė į 139204 vaikų iki 18 m. amžiaus skambučius, tai sudaro 4 proc. visų skambučių.<sup>324</sup> Trečdalis, t. y. 30,09 proc., vaikų išgyveno įvairias santykių krizes su tėvais, draugais, partneriais, broliais ar seserimis. 1,7 proc. vaikų buvo konsultuojami dėl savižudybės, o 7 vaikai sujungti su bendruoju pagalbos numeriu, esant aukštai savižudžio rizikai. 2,22 proc. vaikų sulaukė pagalbos išgyvenant draugų ir šeimos narių netektis. Per 2011 m. Vaikų linijos atstovai atsakė į 1320 laiškus internetu, kurių didžioji dalis buvo susijusi su santykių krizėmis.<sup>325</sup>

<sup>320</sup> Interviu, 2013-04-15.

<sup>321</sup> Interviu, 2013-05-07.

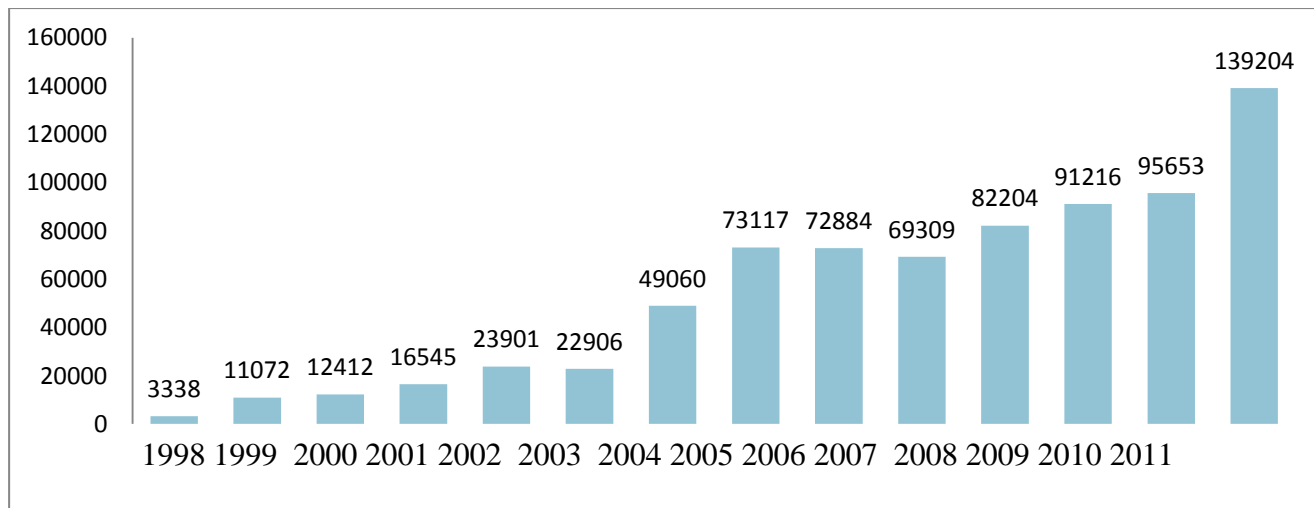
<sup>322</sup> Raseinių psichikos sveikatos centro, telefoninis pokalbis, 2013-05-15.

<sup>323</sup> Interviu, 2013-04-23.

<sup>324</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuotas vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31, Nr. VA-P-10-3-21, p. 41.

<sup>325</sup> Vaikų linija, 2011 m. Vaikų linijos veiklos ataskaita. Vilnius, 2013, p. 3-6.

Grafikas 4. Atsilieptų skambučių skaičius per metus Vaikų linijoje.



Jaunimo linija, konsultuojanti visą parą, per 2012 m. atsiliėpė į 105 408 skambučius, t. y. 288 per parą, o tai yra 14 proc. daugiau nei 2011 m. Iš visų skambučių 50 proc. skambinusiųjų amžius buvo iki 15 metų, o 14 proc. – 16-25 m. amžiaus. Per metus suteiktos 2 908 konsultacijos dėl savižudybių (vidutiniškai 8 per parą), t. y. 48 proc. konsultacijų daugiau nei 2011 m. Taip pat atsakyta į 1 281 elektroninį laišką, praleistos 21 652 valandos budėjimo prie telefono.<sup>326</sup>

Iki 2013 m. balandžio 30 d. Jaunimo psichologinės pagalbos centro sudėtyje veikė Krizių įveikimo centras, kuris, nuo gegužės 1 d. Jaunimo psichologinės pagalbos centrui nutraukus veiklą, persikėlė į VšĮ „Globali iniciatyva psichiatrijoje“. Krizių įveikimo centras specializavosi psichologinių krizių įveikime, teikiant psichologines konsultacijas be išankstinės registracijos – atvykus į centrą pas budintį psichologą, telefonu, elektroniniais laiškais ir *Skype*.

2011 m. į Krizių įveikimo centrą kreipėsi 95 vaikai iki 18 m.<sup>327</sup>, o 2012 m. – 50 vaikų iki 18 metų amžiaus.<sup>328</sup> Įkurtoje specialioje svetainėje [www.gedintiams.lt](http://www.gedintiams.lt) per 2012 m. buvo patalpinta 50 naujų pranešimų apie netektis. Svetainė yra prižiūrima Krizių įveikimo centro darbuotojų, suteikiama pagalba pranešimus parašiusiems asmenims.

Remiantis statistine medžiaga galima teigti, jog vaikai, kurie išgyvena psichologines krizes ar yra savižudžio elgesio rizikos grupėje daugiausiai naudojami psichologinėmis konsultacijomis nuotoliniu būdu t. y. pagalbos linijomis. Šių paslaugų suteikimo apimtys kiekvienais metais tendencingai didėja. Interviu metu nustatyta, jog konsultavimas telefonu yra vienas iš būdų operatyviausiai suteikti psichologinio konsultavimo paslaugas. Šių paslaugų suteikimo barjeras yra pats mažiausias – vaikui nereikia išeiti iš namų ir važiuoti iki paslaugas teikiančios institucijos. Nustatyta, jog telefoninės pagalbos paslaugos yra arčiausiai vaiko.<sup>329</sup>

Statistiniai duomenys rodo atotrūkį tarp psichologinės pagalbos poreikio bei teikiamų paslaugų apimties. Tą pagrindžia labai mažas atsiliėptų skambučių skaičius lyginat su visų skambučių skaičiumi. Šis atotrūkis sąlygotas nepakankamo finansavimo, dėl kurio stygiaus negalima pasamdyti pakankamo darbuotojų skaičiaus, organizuoti konsultuojančių psichologų apmokymo.<sup>330</sup> Pagrindinė telefoninės pagalbos linija, konsultuojanti vaikus, yra Vaikų linija. Vis dėlto šia linija teikiamos paslaugos nėra prieinamos visą parą – psichologai konsultuoja 10 val. per parą, nuo 11 iki 21 val. intensyviausio skambinimo laiku.

<sup>326</sup> Jaunimo linija, 2012 m. Jaunimo linijos statistikos žinioS, Vilnius, 2013.

<[http://www.jaunimolinija.lt/jaunimo/71/statistika\\_547](http://www.jaunimolinija.lt/jaunimo/71/statistika_547)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>327</sup> VšĮ Vaikų psichologinės paramos centras, 2011 m. „Vaikų psichologinės paramos centro veiklos ataskaita“. Vilnius, 2012, p. 7

<sup>328</sup> Ten pat, p. 9

<sup>329</sup> Interviu, 2013-05-07.

<sup>330</sup> Vaikų linija, elektroninė komunikacija. Vilnius, 2013-04-11.

Nuo 2013 m. gegužės 1 d. Jaunimo psichologinės paramos centras nutraukė savo veiklą ir jo struktūrinis padalinys Krizių įveikimo centras buvo prijungtas prie kitos nevyriausybinės organizacijos. Interviu metu nustatyta, jog Jaunimo psichologinės paramos centras savo veiklą nutraukė dėl finansinių sunkumų – centrui nepavyko išsilaikyti dėl nepakankamo finansavimo. Nevyriausybinės organizacijos finansuojamos iš projektų, toks finansavimo būdas yra nepastovus, todėl organizacijoms sunku planuoti savo veiklą, užtikrinti jos tęstinumą ir stabilumą. Esantis finansavimo modelis nevyriausybinėse organizacijose dirbančius psichologus greta savo tiesioginių pareigų verčia rūpintis ir finansavimo užsitikrinimu.<sup>331</sup> Daugiau specialių krizėms įveikti nevyriausybinių organizacijų nėra. Krizių įveikimo centrui persikėlus į naujas patalpas ir jį prijungus prie VŠĮ Globali iniciatyva psichiatrijoje sumažėjo paslaugų prieinamumas – sumažinta budinčio psichologų dienų ir valandų skaičius.<sup>332</sup>

Didžioji dalis kitų NVO yra orientuotos į socialinės rizikos vaikus, vaikus su specialiais ugdymo poreikiais, dėl to vaikams, kurie nepatenka į šias pažeidžiamų vaikų grupes, tačiau išgyvena psichologines krizes ar yra savižudžio elgesio rizikoje, paslaugos nėra teikiamos. NVO tinklo išplėtojimas labai skiriasi ne vien tarp rajonų, bet ir tarp vieno rajono seniūnijų. Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje paslaugų prieinamumas ir kokybė geresni, didesnė socialinių paslaugų teikėjų koncentracija. Tai sąlygoja labai nevienodą paslaugų prieinamumą.<sup>333</sup>

## 9.5 IŠVADOS

1. Periodinei statistiniai duomenys apie vaikų psichikos sveikatą nėra renkami, tačiau, remiantis sociologiniais tyrimais, darytina išvada, jog depresinės mintys būdingos daugeliui vaikų – iš 1000 vaikų daugiau kaip 500 kenčia nuo depresinių minčių. Per pastaruosius septynerius metus vidutinis metinis vaikų savižudybių skaičius tenkantis 100 tūkst. vaikų yra 18 savižudybių.
2. Paslaugų prieinamumas vaikams, kurie išgyvena psichologines krizes ar yra savižudžio elgesio rizikoje yra vertintinas sąlyginai mažu ir labai priklausomu nuo gyvenamosios vietos. Vaikui geriausiai pažįstama ir artimiausia įstaiga yra mokykla, tačiau tik trečdalyje mokyklų yra įsteigti psichologo etatai. Didžiojoje dalyje kaimo vietovių mokyklų psichologų etatai, remiantis psichologinės pagalbos suteikimo aprašu, nėra įsteigti. Nors psichologinę pagalbą gali teikti ir Pedagoginė psichologinė tarnyba, tačiau jos tinklas veikia ne visose savivaldybėse, taip pat apie šios tarnybos teikiamas paslaugas mokiniai nėra informuoti ir mažai apie jas žino. Besikreipiantys konsultacijai jaunesni nei 16 metų vaikai privalo turėti raštišką tėvų sutikimą. Esant šioms aplinkybėms darytina išvada, jog teisės normos, reglamentuojančios psichologų etatų steigimą mokyklose, jį siejant su minimaliu mokykloje besimokančių mokinių skaičiumi ir nesant alternatyvaus ir lengvai prieinamo psichologinės pagalbos šaltinio, ypač rajonų bei kaimo vietovių vaikams, lemia didelį atotrūkį tarp vaikų poreikių ir jiems teikiamų paslaugų. Siūlytina kiekvienoje mokykloje, nepriklausomai nuo vaikų skaičiaus, steigti psichologo etatus, kartu sprendžiant psichologo darbo reglamentavo ir apmokėjimo skirtumus tarp švietimo, socialinių ir sveikatos sričių.
3. Tyrimo metu nustatytos dvi psichologinių paslaugų prieinamumo problemos tose mokyklose, kuriose yra įsteigti psichologo etatai. Pirma, vienam psichologo etatui paprastai tenka per didelis mokinių skaičius. Antra, neužtikrinamas pakankamas psichologinių paslaugų teikimo anonimiškumas, todėl mokiniai, bijodami patyčių, kartais vengia lankytis pas mokyklos psichologus.
4. Psichikos sveikatos centrai, kurie pavaldūs Sveikatos apsaugos ministerijai, neužtikrina reikiamų paslaugų prieinamumo, nes didžiojoje dalyje centrų nėra vaikų psichiatrų ir psichologų, centruose dirba nepakankamos kvalifikacijos darbuotojai. Dėl šių priežasčių vaikai nesikreipia į šiuos centrus.

<sup>331</sup> Interviu, 2013-04-30.

<sup>332</sup> Krizių įveikimo centras, Budinčio specialisto konsultacijos. Vilnius, 2013. <<http://www.krizesiveikimas.lt/?p=34>>.

[Žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>333</sup> Interviu, 2013-04-23.



Trūksta antriniame gydymo lygyje dienos stacionarų, o esantis vaikų psichiatrinį ligoninių tinklas yra geografiškai pernelyg išsklaidytas.

5. Plačiausiai vaikai naudojami nevyriausybinių organizacijų teikiama nuotoline psichologine pagalba – telefoninėmis pagalbos linijomis, kurių suteikiamų paslaugų apimtis kiekvienais metais didėja, tačiau ir toliau išlieka didelis atotrūkis tarp paslaugų poreikio ir paslaugų suteikimo masto. Suteikti paslaugas trukdo nepakankamas, nestabilus projektinis finansavimas, dėl kurio sunku planuoti organizacijų veiklą ir tęstinumą.

## 10 UŽSIENIO VALSTYBIŲ GEROJI PRAKTIKA

Šio tyrimo kontekste buvo atlikta bendra situacijos analizė apie paslaugas, skirtas pažeidžiamiesiems vaikams šešiose tyrimui aktualiose šalyse – Danijoje, Estijoje, Jungtinėje Karalystėje, Islandijoje, Italijoje, Vokietijoje. Analizė suskirstyta pagal atskiras šio tyrimo objekto grupes bei joms teikiamas paslaugas.

### 10.1 PASLAUGOS VAIKAMS, AUGANTIEMS SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOSE

Europos Komisijos Socialinės apsaugos komiteto teigimu, vaikų skurdo mažinimo politika turėtų būti paremta trimis principais: adekvačių išteklių visiems namų ūkiams užtikrinimu, kokybiškų paslaugų prieinamumu ir priemonių, didinančių vaikų dalyvavimą socialinėje, rekreacinėje ir kultūrinėje veikloje, įgyvendinimu.<sup>334</sup>

#### 10.1.1 Materialinė pagalba

Materialinė pagalba yra vienas iš elementų, naudojamų paremti socialinės rizikos šeimas. Italijos vyriausybė ir atskirų miestų savivaldybės šalia įprastų pašalpų ir lengvatų plėtoja socialinių kortelių programas. Pirmas pavyzdys – **Italijos** vyriausybės sukurta išankstinio mokėjimo apsipirkimo kortelė (it. *Carta Acquisti*), veikianti visoje šalyje. Kortelės tikslas yra teikti finansinę paramą vaikams iki trejų metų bei žmonėms, sulaukusiems 65-erių ir kurių pajamos neviršija nustatytos ribos. Kortelė atrodo ir veikia kaip įprasta elektroninė mokėjimo kortelė. Kas du mėnesius valstybė kortelės turėtojui perveda 80 eurų.<sup>335</sup> Kortele galima atsiskaityti perkant maistą, vaistus, apmokant sąskaitas, perkant kurą, naudojantis nuolaidomis.<sup>336</sup> Norintiems gauti kortelę reikia užpildyti prašymo formą ir kartu su forma į pašto skyrių pristatyti pajamas įrodančią pažymą.

Kitas panašus pavyzdys – **Italijos** Modenos miesto šeimos kortelės programa, skirta nepasiturinčioms daugiavaikėms šeimoms. Programa startavo 2006 metais ir veikia iki šiol. Šeimos kortelė išduodama šeimoms, turinčioms tris ir daugiau vaikų iki 18 metų, kurių metinės pajamos yra mažiau nei 80 tūkst. eurų.<sup>337</sup> Kortelės turėtojai gali naudotis įvairiomis nuolaidomis, pvz., programoje dalyvaujančios kepyklos suteikia 30 proc. nuolaidą duonai. Taip pat šeimos, kurių metinės pajamos yra mažiau nei 40 tūkst. eurų, gali naudotis 10 proc. papildoma nuolaida kai kuriuose vietos prekybos centruose ir išparduotuvėse. Tarp kitų šeimos kortelės programoje dalyvaujančių prekybininkų galima paminėti drabužių, buitinės technikos,

<sup>334</sup> European Commission, Social Protection Committee, SPC Advisory Report on the European Commission on Tackling and Preventing Child Poverty, Promoting Child-well-being, Brussels, 2012.

<sup>335</sup> Ministero dell'Economia e delle Finanze, Carta Acquisti, Roma. <[http://www.mef.gov.it/carta\\_acquisti/](http://www.mef.gov.it/carta_acquisti/)> [žiūrėta 2013 gegužės 23 d.].

<sup>336</sup> Ciampa, Adriana, Diego di Masi, Paola Milani, Promoting the Socio-cultural participation of children and parents to prevent poverty: P.I.P.P.I. programme, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Belgium, 2012.

<sup>337</sup> European Platform in Investing in Children, Modena Family Card <[http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/modena\\_family\\_card\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/modena_family_card_en.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 23 d.].

sporto parduotuves, restoranus, bankus, vaistines ir klinikas. Šiuo metu kortele naudojasi 1000-1200 Modenoje gyvenančių šeimų.<sup>338</sup>

### 10.1.2 Šeimos pagalbos centrai

Kaip jau buvo paminėta 4.1.3 skyriuje, dienos centrai yra viena iš pagrindinių vaikams iš socialinės rizikos šeimų Lietuvoje teikiamų paslaugų. Tarptautinių organizacijų (Eurochild ir Europos platforma prieš skurdą ir socialinę atskirtį) teigimu, paslaugos vaikams siekia pagerinti vaikų situaciją, tačiau jos negali išspręsti daugybės problemų, kurias vaikai patiria. Kovoju su vaikų skurdu, būtina kompleksinė daugialypė pagalba visai šeimai, kurią sudaro užimtumo, šeimos politika, mokestinių lengvatų sistema, aprūpinimas esminėmis paslaugomis kaip vaikų priežiūra, švietimas, vaikų teisių apsauga.<sup>339</sup> Pasak Eurochild, pagalba nepalankioje situacijoje esančioms šeimoms yra esminis būdas kovoti su vaikų skurdu ir nutraukti skurdo perdavimą iš kartos į kartą.<sup>340</sup>

Vokietijoje, Italijoje, Jungtinėje Karalystėje, Skandinavijos, Beneliukso šalyse plačiai veikia šeimos pagalbos centrai, teikiantys paslaugas su sunkumais susiduriančioms šeimoms. Dažnai tokiuose centruose teikiamos paslaugos apima keleto skirtingų institucijų kompetencijas – pvz., įstaiga teikia vaikų priežiūros paslaugas, taip pat konsultuoja įdarbinimo, sveikatos, socialinių garantijų klausimais arba nukreipia ten, kur tokią informaciją ir pagalbą galima gauti. Į tokias įstaigas tėvai gali kreiptis vaikų auklėjimo klausimais, čia konsultuojamasi su ekspertais, kai kuriose įstaigose taikoma šeimos mediacija – teikiama pagalba sprendžiant konfliktus šeimoje. Taip pat skatinama socializacija tarp skirtingų šeimų – organizuojamos šeimų šventės, tėvai skatinami tarpusavyje diskutuoti apie tėvystės iššūkius, darbo ir šeimos gyvenimo derinimą, kartu spręsti sunkumus, dalintis patirtimi.

**Jungtinėje Karalystėje** tokie centrai yra programos „Užtikrinta pradžia“ (angl. *Sure Start*) dalis, jų šalyje yra 3500<sup>341</sup>. „Užtikrinta pradžia“ – tai 1998 m. vyriausybės iniciatyva, finansuojama valstybės išdo lėšomis, kuria siekiama užtikrinti gerą gyvenimo pradžią visiems vaikams. Centrai teikia integruotas paslaugas visoms šeimoms ir vaikams iki 5 metų amžiaus, tačiau labiausiai orientuojasi į nepalankioje padėtyje esančias šeimas. Kiekvieno centro veikla ir paslaugos derinamos prie vietos bendruomenės poreikių. Į veiklos koordinavimą įsitraukia vietos valdžios tarybos ir bendruomenę atstovaujančios patariamiosios tarybos.<sup>342</sup> Iš pradžių Jungtinės Karalystės vyriausybė buvo nutarusi programą finansuoti dešimt metų, tačiau 2003 m. programa buvo pratęsta ir išplėsta. 2010 m. paskelbti rezultatai parodė teigiamą programos poveikį.<sup>343</sup>

Vienos iš **Vokietijos** federalinių žemių – Šiaurės Reino-Vestfalijos – valdžia 2006 m. nutarė 3 tūkst. iš 9 tūkst. vaikų centrų (vaikų darželių) pertvarkyti į šeimos pagalbos ir paslaugų centrus.<sup>344</sup> Kiekvieno reformuoto centro veiklai regionas skiria 12 tūkst. eurų metinį finansavimą. Paslaugos teikiamos visiems tėvams ir vaikams, taip pat specialus dėmesys skiriamas imigrantų ir žemesnio išsilavinimo šeimų poreikiams. Šeimos centrai siekia stiprinti tėvystės įgūdžius, siūlo patarimus ir pagalbą auginant ir auklėjant vaikus. Šeimos centras turėtų pasižymėti lanksčiomis vaikų priežiūros valandomis, taip pat pasitelkiant partnerius teikti užsiėmimus skirtingo amžiaus vaikams. Tuo pat metu centras turėtų veikti kaip susitikimų ir įvairių veiklų

<sup>338</sup> Ten pat.

<sup>339</sup> D'Addato, Agata, Eurochild, Building a co-ordinated strategy for family and parenting support – Making the difference to outcomes for children, on behalf European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2012.

<sup>340</sup> Ten pat.

<sup>341</sup> European Platform for Investing in Children, Sure Start <[http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/sure-start-centres\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/sure-start-centres_en.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 22d.].

<sup>342</sup> Michael Hiscox, Arthur Ivatts, United Kingdom, Promoting social inclusion of children in a disadvantaged rural environment, Peer Review „Promoting social inclusion of children in a disadvantaged rural environment – the microregion of Szécsény, Hungary“, 2011.

<sup>343</sup> The impact of Sure Start local programmes on five year olds and their families, National Evaluation of Sure Start team, 2010. <<http://www.ness.bbk.ac.uk/impact/documents/RB067.pdf>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 22d.].

<sup>344</sup> Familienzentren (family centres) in the federal state of North Rhine-Westphalia (NRW), Germany, Eurochild, Compendium of inspiring practices early intervention and prevention in family and parenting support, 2012, p. 23.

vieta.<sup>345</sup> Koku būdu centras veikia ir teikia paslaugas priklauso nuo individualios centro strategijos, derinamos pagal bendruomenės poreikius. Šeimos centras gali pradėti veiklą tik gavęs veiklos sertifikatą, kuris suteikiamas ketveriems metams po to, kai nepriklausomi vertintojai nustato, kad centras atitinka kokybės kriterijus. Informacija apie centro veiklą skelbiama keletu kalbų atspausdintais lankstinukais, platinamais poliklinikose, prekybos centruose, vietos valdžios konsultavimo skyriuose ir pan. Taip pat prašoma įvairių su šeimomis dirbančių specialistų žodžiu informuoti ir paskatinti lankytis šeimos centruose.<sup>346</sup>

Šeimos pagalbos centrai veikia ir kompleksines paslaugas šeimai teikia taip pat ir Lietuvoje. Puikus to pavyzdys – Pal. Jurgio Matulaičio Šeimos pagalbos centras.<sup>347 348</sup> Skirtumas tarp mūsų šalies ir aptartų šalių šeimos centrų yra tas, kad Jungtinėje Karalystėje ir Vokietijoje šeimos centrus koordinuoja ir finansuoja regiono arba centrinė valdžia, tuo tarpu Lietuvoje šeimos centrus kuruoja nevyriausybinis sektorius. NVO pastovaus finansavimo neturi – savo veiklą vysto ir paslaugas socialinės rizikos šeimoms teikia laimėtų projektų lėšomis, labdaros fondų bei gyventojų parama. Didėnis valstybinio sektoriaus dėmesys, stabilėnis finansavimas užtikrintų tolygesnes, prieinamesnes, kokybiškesnes paslaugas Lietuvos vaikams.

### 10.1.3 Tėvystės įgūdžių stiprinimas

Vakarų Europoje manoma, kad siekiant apsaugoti vaikus nuo skurdo be galo svarbi ankstyva intervencija – svarbu stiprinti tėvų socialinius įgūdžius, padėti jiems tvarkytis su kasdienio gyvenimo sunkumais ir sėkmingiau integruotis į darbo rinką bei visuomenę. Ekspertų teigimu, toks būdas yra gerokai pigesnis, nei vėlesnių pasekmių, kaip skurdas, mokyklų nelankymas ar nusikalstamumas, sprendimas. Ankstyva intervencija ir prevencija Vakarų Europoje praktikuojama apie dvidešimt metų,<sup>349</sup> deja, Lietuvoje tokios priemonės yra greičiau išimtis, nei taisyklė. Mūsų šalyje populiarsnės vėlyvosios intervencijos priemonės, kuomet dirbama ne su tėvais ar būsimais tėvais, bet su problemų turinčiais jų vaikais.

**Danijoje** tėvystės įgūdžių stiprinimo programos inicijuoja centrinė, o plėtoja ir įgyvendina vietos valdžia. Pastebėtina, kad nevyriausybinis sektorius tėvystės įgūdžių stiprinimo srityje vaidina mažesnį vaidmenį nei valstybinis sektorius. Vis dėl to keletą programų plėtoja ir NVO – jos daugiausiai susijusios su pagalba etniškai mišrioms šeimoms. Pastaruoju metu Danijoje dėmesys skiriamas vertinimais ir stipriais efektyvumo įrodymais pagrįstų programų plėtojimui.<sup>350</sup>

Danijoje vykdoma programa „Pasiruošę vaikams“ (angl. *Ready for Children*), kuria siekiama besilaukiančias arba turinčias naujagimį poras paruošti tėvystei. Programą sudaro mokymai grupėse (penkios sesijos po 2,5 val.).<sup>351</sup> Taip pat kaip įdomią ir patikrintą praktiką galima paminėti Danijoje tėvams siūlomą pasirengimo vaikų ėjimui į mokyklą programą. Ši programa orientuota į 3-6 metų vaikus, o ją sudaro kas dvi savaites vykstantys bendruomenės specialistų vizitai į namus, kurių metu tėvai mokomi kaip palengvinti vaikų mokymąsi naudojantis struktūruotomis užduotimis, ir organizuojami susitikimai grupėmis.<sup>352</sup> Rezultatai

<sup>345</sup> Ten pat, p. 24.

<sup>346</sup> Ten pat, p. 25-26.

<sup>347</sup> Tarp teikiamų paslaugų yra tėvystės įgūdžių lavinimo grupės, mamos-vaiko grupės, mamų savitarpio pagalbos grupė, įsadarbinimo programa, psichologinis ir socialinis konsultavimas, materialinė pagalba, ikimokyklinio amžiaus vaikų grupė, vaikų dienos centras.

<sup>348</sup> Vilniaus Palaimintojo Jurgio Matulaičio parapija, „Šeimos pagalbos centras“

<<http://spcentras.puslapiai.lt/page.php?2>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 17 d.].

<sup>349</sup> European Commission, socialinių reikalų ir įtraukties generalinis direktoratas, „Peer Review: Building a coordinated strategy for parenting support“, 2011.

<sup>350</sup> Olesen, Maja, Denmark, Building a co-ordinated strategy to help parents, *Peer Review: Building a coordinated strategy for parenting support*, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. France, Paris, 2011.

<sup>351</sup> Ten pat.

<sup>352</sup> Ten pat.

rodo, kad programoje dalyvavę vaikai demonstruoja geresnius kognityvinius gebėjimus nei programoje nedalyvavę.<sup>353</sup>

**Vokietijoje** Šeimos reikalų, vyresnių žmonių, moterų ir jaunimo ministerija inicijavo „Ankstyvos pagalbos programą“ (vok. *Frühe Hilfen*), kuri formuoja vietos ir regiono pagalbos sistemą tėvams ir vaikams nuo pat nėštumo pradžios iki trejų metų.<sup>354</sup> Programa siekia padėti tėvams tobulinti tėvystės įgūdžius ir pagerinti vaikų vystymosi galimybes ankstyvame amžiuje. Specialus dėmesys skiriamas nepalankioje padėtyje esančioms šeimoms. Programa pagrįsta specialistų bendradarbiavimu, pilietinės visuomenės įsitraukimu. „Ankstyvosios pagalbos“ tikslas pasiūlyti išsamią ir šeimų poreikius atitinkančią pagalbą ir tobulinti paslaugas.<sup>355</sup>

**Estijoje** pirmoji vieta, kur tėvai gali tikėtis patarimų susijusių su tėvyste yra „šeimų mokyklos“ gimdymo namuose. Mokymai vyksta grupėmis, būsimi tėvai gauna informaciją, susijusią su vaiko gimimu ir pirmaisiais kūdikio gyvenimo metais. Akušerės pateikia bendras instrukcijas, medicininius patarimus. Mokymai atviri visiems, tačiau jie vyksta didžiuosiuose miestuose ir dalyviai prašomi sumokėti nedidelį mokestį.<sup>356</sup> Taip pat ligoninėse nemokamai siūlomi maitinimo krūtimi mokymai bei nėštumo krizių konsultavimas. Pastaroji paslauga teikiama nevyriausybinų organizacijų, o finansuojama sveikatos draudimo fondo lėšomis.<sup>357</sup> Kita Estijoje veikianti programa – Efektyvios tėvystės mokymai (angl. *Thomas Gordon's Parent Effectiveness Training*), kuriuos koordinuoja nevyriausybinių šeimoms mokymo centro „Sina ja Mina“. Mokymai vyksta keliose Estijos vietovėse, juos apmoka Socialinės apsaugos ministerija, todėl tėvai kviečiami dalyvauti nemokamai. Dabartinė praktika rodo, kad į kursus dažniau ateina sąmoningi ir motyvuoti tėvai, kurie nori pagilinti žinias ir įgūdžius. Tačiau paslaugos yra siūlomos nemokamai būtent dėl tų tėvų, kurie turi socio-ekonominių sunkumų.<sup>358</sup> Vietos lygiu taip pat veikia pavienės tėvystės įgūdžių stiprinimo iniciatyvos. Vienas iš pavyzdžių – Talino Kristiine regiono dienos centras, kuriame vyksta mokymai socio-ekonominius sunkumus patiriantiems tėvams, kurie turi vaikų su elgesio problemomis. Į šias grupes tėvai nukreipiami specialistų arba gali prisijungti savo noru.

**Italijoje** tėvystės įgūdžių stiprinimo programos nėra koordinuojamos centrinės valdžios. Šiuo metu paslaugas teikia tiek valstybiniai (regionai, provincijos, savivaldybės, vietos sveikatos įstaigos) tiek nevyriausybinių subjektai. Programos teikia skirtingas paslaugas, orientuotas į skirtingų problemų turinčias šeimas ir įvairaus amžiaus vaikus. Siekiant atliepti šeimų poreikius naudojamos įvairios intervencijos sistemos, projektai, programos.<sup>359</sup> Italijoje tėvams teikiama pagalba galima išskirti į dvi grupes – universali pagalba teikiama tėvams, norintiems patobulinti savo įgūdžius, ir pagalba pažeidžiamoms specifinių sunkumų kamuojamoms šeimoms. Kaip pavyzdį galima paminėti du **Italijoje** P.I.P.P.I. programos siūlomus instrumentus, siekiančius stiprinti pažeidžiamų šeimų socialinius tinklus, kovoti su socialine atskirtimi. Pirmasis instrumentas – tai grupiniai užsiėmimai tėvams tėvystės temomis. Šiuose užsiėmimuose tėvai gauna žinių kaip spręsti vaikų auklėjimo problemas, kaip suprasti vaikų vystymosi poreikius, taip pat dalyvaudami užsiėmimuose ir keisdami patarimais tėvai užmezga socialinius ryšius su kitais tėvais.<sup>360</sup> Antroji praktika – sunkumus patiriančių šeimų „suporavimas“ su pagalba teikiančia šeima, siekiant

<sup>353</sup> Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija, Parental and Community Involvement <<http://www.oecd.org/edu/country-studies/44824366.pdf>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 23 d.].

<sup>354</sup> Agata D'Addato, Eurochild, Building a co-ordinated strategy for family and parenting support – Making the difference to outcomes for children, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. France, Paris, 2012.

<sup>355</sup> Ten pat.

<sup>356</sup> Hanna Vseiov, Kadri Järv-Mändoja, Building coordinated strategy to help parents, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Estonia, 2011.

<sup>357</sup> Ten pat.

<sup>358</sup> Ten pat.

<sup>359</sup> Ciampa, Adriana, Paola Milani, Parenting Support Policies, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Italy, 2011.

<sup>360</sup> Ciampa, Adriana, Diego di Masi, Paola Milani, Promoting the Socio-cultural participation of children and parents to prevent poverty: P.I.P.P.I. programme, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Belgium, 2012.

pažeidžiamai šeimai suteikti paramą kasdieniuose dalykuose praktiniu ir emociniu lygmenimis. Tai padeda pažeidžiamoms šeimoms ugdyti naujus įgūdžius, glaudžiau integruotis į savo gyvenamosios vietovės bendruomenę. Pagalbą teikiančios šeimos parenkamos savanoriškumo principu.<sup>361</sup>

Kaip dar vieną paramos ir informacijos tėvams šaltinį galima įvardinti specializuotus interneto tinklalapius, skirtus sėkmingos tėvystės propagavimui. Ypač sėkmingas yra Jungtinėje Karalystėje veikiantis „Netmums“ (<http://www.netmums.com/>), kuris turi 700 tūkst. narių-pastovių skaitytojų ir skelbia, kad kasmet pritraukia 15 tūkst. naujų interesantų.<sup>362</sup> Tinklalapyje galima rasti atsakymus į įvairius klausimus, susijusius su vaikų auginimu, auklėjimu, taip pat tokius konkrečius patarimus – kaip susirasti auklę, žaidimų aikštelę, sveikai maitintis, kur susitikti su kitomis mamomis.

Eurochild pabrėžia, kad tėvystės įgūdžių stiprinimo programų prioritetas turėtų būti pasiekti pažeidžiamas šeimas, nes šių šeimų nariai paprastai nesinaudoja paslaugomis, jei nėra įdėta pakankamai pastangų juos pritraukti.<sup>363</sup> Kita vertus, išsakomas raginimas skatinti programas, įtraukiančias visas šeimas, nepriklausomai nuo patiriamų socio-ekonominių sunkumų. Tokiu būdu užkertamas kelias šeimų stigmatizacijai ir stengiamasi paneigti požiūrį, kad šeima turi pakliūti į bėdą, kad gautų paramą.<sup>364</sup>

#### 10.1.4 Tėvo vaidmens stiprinimas

**Jungtinėje Karalystėje** atliktas tyrimas atskleidė, kad tėvo vaidmuo vaiko gyvenime yra fundamentalus – šeimoje turėję stiprią tėvo figūrą vaikai yra mažiau linkę į nusikalstamumą ir narkotikus, pasižymi geresne psichikos sveikata, mažiau susiduria su sunkumais užmezgant ir puoselėjant santykius.<sup>365</sup> Būtent Jungtinėje Karalystėje populiarėja programos, orientuotos į pagalbą būsimiems ir jauniems *tėčiams*, kuriomis siekiama paskatinti jaunos vyrus kuo anksčiau užimti aktyvų tėvo vaidmenį, dalyvauti vaiko gyvenime, priimti atsakomybę vaikų auklėjimo klausimais. Tėvo vaidmens stiprinimu Jungtinėje Karalystėje rūpinasi Tėvystės institutas (angl. *Fatherhood Institute*). Tarp šio instituto veiklos pavyzdžių galima paminėti paskaitas, seminarus, mokymus, knygų ir bukletų platinimą, mentorystę tiek priešgimdyviniu laikotarpiu, tiek kūdikiui gimus. Tėvo vaidmenį stiprinančių programų įgyvendinimo forma ir mastas skiriasi: vienos programos vykdomos vietos, kitos – valstybės lygmeniu, vienos pateikia praktinių patarimų, kitos siekia keisti visuomenės nuostatas apie tėvo vaidmenį vaiko gyvenime. Taip pat Tėvystės institutas ieško būdų, kaip viešąjį sektorių ir jo teikiamas paslaugas reformuoti, padaryti prieinamesnėmis, kad tėčiai vaikų gyvenime dalyvautų daugiau. **Estijoje** pastaruoju metu tėvo vaidmens stiprinimas taip pat aktualizuojamas – planuojama atlikti studiją, kaip tėvo įsitraukimas daro poveikį šeimos gyvenimo kokybei, ruošiamas informacijos ir metodų paketas su šeimomis dirbantiems specialistams.<sup>366</sup>

#### 10.1.5 Pagalba prižiūrint vaikus

Daugelis žmonių, norėdami būti gerais tėvais, susiduria su sunkumais derinant šeimos ir darbo įsipareigojimus. Dažna problema yra vaikų priežiūros įstaigų trūkumas, per trumpas jų darbo laikas, sergančių šeimos narių priežiūros paslaugų stygius. Šios problemos opios tiek paprastoms, tiek socialinės rizikos šeimoms, todėl paslaugų prieinamumas palengvintų daugelio šeimų kasdienybę.

<sup>361</sup> Ten pat.

<sup>362</sup> European Platform in Investing in Children, Netmums <[http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/netmums\\_local\\_online\\_parenting\\_information\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/netmums_local_online_parenting_information_en.htm)> [žiūrėta 2013 m. balandžio 19d.].

<sup>363</sup> Agata D’Addato, Eurochild, Building a co-ordinated strategy for family and parenting support – Making the difference to outcomes for children, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Belgium, 2012.

<sup>364</sup> Ten pat.

<sup>365</sup> European Platform for Investing in Children, New Dad Project <[http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/new-dad-project\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/new-dad-project_en.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 22d.].

<sup>366</sup> Hanna Vsevirov, Kadri Järv-Mändoja, Building coordinated strategy to help parents. Estonia, 2011.



Susirgus vaikams, tėvai **Danijoje** gali gauti vieną laisvą dieną savo vaikams prižiūrėti. Tačiau labai dažnai vaikai serga ilgiau, o tėvams dirbant, reikia ieškoti, kas galėtų pasirūpinti sergančiu vaiku. Šiai problemai Danija rado inovatyvų sprendimą – Socialinės apsaugos ministerija pasiūlė programą, kuri kviečia pensinio amžiaus žmones už piniginį atlygį ateiti prižiūrėti sergančių vaikų, kol tėvai dirba.<sup>367</sup> Programą finansuoja socialinės apsaugos ministerija – 2008 m. tam buvo skirta 650 tūkst. eurų. Ši programa veikia septyniose vietovėse. Vienas pensinio amžiaus žmogus bendradarbiauja su penkiomis šeimomis. Pažymėtina, kad paslauga sparčiai populiarėja ir šiuo metu jos paklausa viršija pasiūlą.

#### 10.1.6 Vaikų socialinis-kultūrinis dalyvavimas

Socialinis ir kultūrinis dalyvavimas taip pat įvardijamas tarp priemonių apsaugoti vaikus nuo ilgalaikio skurdo poveikio. Danų sociologo Gosta Esping-Andersen teigimu, socialinio ir kultūrinio vaikų dalyvavimo vystymas yra esminis veiksmingas į vaikus orientuotos socialinio investavimo strategijos elementas.<sup>368</sup> Dalyvavimas sporto, meno ir laisvalaikio veiklose yra svarbus vaikų fiziniui ir mentaliniam vystymuisi – tai padeda užmegzti draugystes, peržengiančias socio-ekonominės ribas, ir atskleisti vaikams skirtingas socialines aplinkas. Tačiau, pažymėtina, kad paprastai vaikų galimybės dalyvauti socialinėje-kultūrinėje veikloje priklauso nuo tėvų išsilavinimo, pajamų ir socialinio statuso.<sup>369</sup>

2010 m. vasarį **Vokietijos** Konstitucinis teismas priėmė sprendimą, kad finansavimas pažeidžiamų vaikų švietimui ir dalyvavimui turi būti pilnai užtikrintas. Šis teismo sprendimas 2,5 mln. vaikų, paauglių ir jaunų žmonių Vokietijoje užtikrino konstitucinę teisę į valstybės paramą dalyvavimui.<sup>370</sup> 2011 m. **Vokietijoje** švietimo ir dalyvavimo paslaugų sąrašas ir jų finansavimas buvo įtvirtintas įstatymu. Tarp įstatyme nurodytų vaikų dalyvavimą užtikrinančių elementų galima paminėti: 10 eurų mėnesinę paramą kultūros, sporto ir laisvalaikio veikloms; mokyklos ir dienos centro organizuotų ekskursijų ir kelionių išlaidų padengimą; taip pat vaikams apmokamos kelionės į mokyklą ir atgal; suteikiamas nemokamas maitinimas mokykloje arba dienos centre (kartais prašant minimaliai prisidėti tėvams); skiriama lėšų apsirūpinti mokyklos reikmenimis (pirmoje mokslo metų pusėje – 70 eurų, antroje – 30 eurų); jei vaikas atsilieka arba jam gresia likti toje pačioje klasėje antriems metams – suteikiama atitinkama mokymosi pagalba.<sup>371</sup> Didžioji paramos dalis išmokama kaip paslaugų čekiai – mokama tiesiogiai atitinkamų paslaugų teikėjams. Šitaip siekiama užtikrinti, kad nauda iš tiesų pasiektų vaiką. Šis paslaugų paketas buvo įsteigtas federalinės valdžios, o įgyvendinimą prižiūri ir finansuoja vietos valdžia. Mokyklos reikmenų aprūpinimas yra teikiamas visiems socialiai remtiniams, o kitos paslaugos apmokamos tik tėvams prašant. Federalinė vyriausybė reklamuoja šią galimybę keliomis kalbomis platinamomis brošiūromis bei specialiuose interneto puslapiuose. Vietinė valdžia konsultuoja, skatina dalyvauti, tarpininkauja tarp privačių ir viešų paslaugų teikėjų.<sup>372</sup> Tėvų ir vaikų apklausa rodo, kad naudojimas paslaugomis po truputį didėja. Dažniausiai prašomas elementas yra parama pietums ir mokyklos kelionėms. Tačiau 10 eurų čekiais dalyvavimui socialinėse ar kultūrinėse veiklose iki šiol naudojasi vos 15 proc. nustatytus kriterijus atitinkančių vaikų. Apklausa rodo, kad platesniam paslaugų naudojimuisi kelią užkerta informacijos trūkumas.<sup>373</sup>

AWO/ISS vaikų skurdo studija rodo, kad neturtingų vaikų dalyvavimas sporto ir kitų klubų veikloje yra aiškiai žemesnis. Tai siejama su finansiniu aspektu, taip pat su įpročiais ir tradicijomis. **Vokietijoje** vietos valdžia siekia sporto infrastruktūrą (pvz. viešus baseinus) padaryti finansiškai lengviau prieinamą vaikams ir jaunimui iš pažeidžiamų šeimų. Tačiau, pastebėtina, kad tokios valdžios pastangos labiau pasireiškia kaip

<sup>367</sup> European Platform for Investing in Children, Reserve Grandparent Scheme  
<[http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/reserve-grandparent-scheme\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/reserve-grandparent-scheme_en.htm)>  
[žiūrėta 2013 gegužės 22 d.].

<sup>368</sup> Herbert Dull, Sybille Stobe-Blossey, comment paper *Germany* Peer Review on combating child poverty, Belgium 2012, “Combating child poverty through measures promoting the socio-cultural participation of clients of the Public Centres of Social Action/Welfare”. Belgium, Brussels, 2012.

<sup>369</sup> Ten pat.

<sup>370</sup> Ten pat.

<sup>371</sup> Ten pat.

<sup>372</sup> Ten pat.

<sup>373</sup> Ten pat.



lengvata vidurinės klasės šeimoms nei vaikams iš socialinės rizikos šeimų, kurie dažnai vengia pasinaudoti paslaugomis dėl papildomų išlaidų, kurias reikia padengti savarankiškai (pvz., įsigyti plaukimo reikmenis).<sup>374</sup> **Jungtinės Karalystės**<sup>375</sup> ir **Danijos**<sup>376</sup> vyriausybės paskelbė didinančios finansavimą vaikų dalyvavimui sporto, dramos ir muzikos užsiėmimuose, tačiau šiomis priemonėmis labiau siekiama populiarinti sportą ir spręsti vaikų nutukimo problemą, nei kovoti su vaikų skurdu ir socialine atskirtimi.

**Jungtinėje Karalystėje** jaunimo laisvalaikiu itin rūpinasi nevyriausybinių Britų labdaros organizacija „Barnardo’s“ kartu su vietos partneriais. „Barnardo’s“ teikia paramą 5-17 metų vaikų laisvalaikio užsiėmimams vietos bendruomenėje. Paslaugos vaikams teikiamos tėvų prašymu.<sup>377</sup> Veiklos parenkamos pagal vaikų interesus – vaikai gali dalyvauti šokių, sporto, dramos, meno, kulinarijos užsiėmimuose.<sup>378</sup> Prieš pradėdant lankyti užsiėmimus su vaiku individualiai susitinka specialistas. Parama teikiama ir šeimoms, norinčioms praleisti dieną drauge, pramogauti. Taip pat Jungtinės Karalystės miestuose ir miesteliuose susibūrusios vietos organizacijos siūlo lengvus ar vidutinius mokymosi sunkumus patiriantiems vaikams (iki 18 metų) užsiėmimus atostogų metu nuo ryto iki popietės. Kartais tėvai prašomi šiek tiek prisidėti finansiškai, tačiau akcentuojama, kad tai neturi būti kliūtis vaikų dalyvavimui.<sup>379</sup>

**Estijos** kovos su vaikų skurdu ataskaitoje teigiama, kad šalyje vaikams yra prieinamos įvairios laisvalaikio veiklos: 96-100 proc. vaikų gali lankyti būrelius, 95-96 proc. – sporto užsiėmimus, 96-97 proc. – mokyklos renginius, 96-96 proc. – lankytis bibliotekose, 83 proc. – leisti laiką jaunimo centruose ir dalyvauti jų veikloje, 77-85 proc. – dalyvauti vietos valdžios organizuotoje veikloje, 64-76 proc. – dalyvauti bendruomenės kultūrinėje veikloje, 30-40 proc. – eiti į teatrą ir kiną.<sup>380</sup> Tačiau pabrėžiama, kad šalyje stinga popamokinės veiklos specialiųjų poreikių vaikams. Atostogų metu rekreacinis ir edukacinis laisvalaikis vaikams ir jaunimui organizuojamas stovyklose, kurios finansuojamos Švietimo ir mokslo ministerijos lėšomis. Nuo 1996 metų vasaros vaikų atostogos remiamos perskirstant<sup>381</sup> azartinių lošimų mokestį.<sup>382</sup> Estijos vaikų gerovės sąjunga teigia, kad vaikų laisvalaikis ir kultūros paslaugos turi būti prieinamos ne tik skiriant finansinę paramą šeimoms, tačiau ir *ad hoc* būdu, pvz. parduodant pigesnius bilietus šeimoms su vaikais į muziejus, teikiant paramą vaikų sporto užsiėmimams.

<sup>374</sup> Ernst-Ulrich Huster, Benjamin Benz, Jürgen Boeckh, Tackling child poverty and promoting social inclusion of children: Germany, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, 2007.

<sup>375</sup> Jonathan Bradshaw, Fran Bennett, United Kingdom, Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, 2007.

<sup>376</sup> Steffen Bohni Nielsen, Daniel Schwartz Bojsen, Ramus Biering-Sorensen, Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, 2007.

<sup>377</sup> Barnardo’s, Short Breaks Derbyshire, Frequently asked questions <[http://www.barnardos.org.uk/short\\_breaks\\_derbyshire/short\\_breaks\\_derbyshire-frequently\\_asked\\_questions\\_.htm](http://www.barnardos.org.uk/short_breaks_derbyshire/short_breaks_derbyshire-frequently_asked_questions_.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 22d.].

<sup>378</sup> Barnardos Services Map <[http://www.barnardos.org.uk/commission\\_us/our\\_services/commission\\_service\\_map.htm](http://www.barnardos.org.uk/commission_us/our_services/commission_service_map.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 22d.].

<sup>379</sup> Ten pat.

<sup>380</sup> Viies, Mare, Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, 2007.

<sup>381</sup> 2002 ir 2003 metais buvo perskirstyta atitinkamai 3,8 ir 4,4 mln. eurų. 32 proc. pinigų buvo skirti paremti projektams susijusiems su mokslu, švietimu, vaikais ir jaunais žmonėmis; 22 proc. skirti pasirošimui Olimpiniams žaidynėms, 10 proc. – paremti kitoms sporto šakoms, 32 proc. projektams susijusiems su šeimomis, medicina, vyresniais ir neįgaliais žmonėmis, 4 proc. – kultūriniais projektams.

<sup>382</sup> Estonian Culture Ministry, The Cultural Endowment of Estonia and The Gambling Tax Council <<http://www.kul.ee/index.php?path=0x1023>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 20 d.].

Svarbu pastebėti, kad Europos Sąjungoje vis labiau vadovaujasi universalizmo principu ir plinta požiūris, kad kultūrinės, sporto ir laisvalaikio veiklos turi būti prieinamos visiems vaikams neišskiriant konkrečios grupės.<sup>383</sup> Tokiu būdu siekiama išvengti vaikų iš socialinės rizikos šeimų stigmatizacijos.<sup>384</sup>

## 10.2 PASLAUGOS SOCIALINĖS RIZIKOS VAIKAMS

Šiame skyriuje bus apžvelgiamos paslaugos elgetaujantiems, mokyklos nelankantiems vaikams, taip pat vaikams, turintiems priklausomybių, linkusiems į nusikalstamumą.

### 10.2.1 Darbas su gatvės vaikais

Unicef siūlo skirti dvi vaikų kategorijas – vaikai gatvėje ir gatvės vaikai. Pirmoji sąvoka *vaikai gatvėje* – apibūdina vaikus, kurie didžiąją dalį dienos būna gatvėje, tačiau palaiko ryšį su savo šeima, grįžta nakčiai į namus. Jiems gatvė yra vieta, kur jie prasimano pinigų, elgetauja, gal ir vagiliauja, taip galėdami padėti savo šeimai ir išgyventi patys.<sup>385</sup> *Gatvės vaikai* – tai vaikai, kurie gyvena gatvėje tiek dieną, tiek naktį, beveik nepalaikydami arba palaikydami minimalius ryšius su šeima. Tokie vaikai neretai praranda socialinius ryšius, įsitraukia į nusikalstamumo, prostitucijos, smurto, narkotikų liūną.<sup>386</sup>

**Vokietijoje** ieškoma būdų, kaip užkirsti kelią vaikų atsidūrimui gatvėje, kaip padėti vaikams gatvėje bei kaip efektyviai suteikti pagalbą vaikams, norintiems iš gatvės ištrūkti. Pabrėžiama, kad „išėjusio į gatvę“ vaiko reintegracijos į visuomenę psichologiniai ir materialiniai kaštai yra gerokai didesni nei ankstyvosios intervencijos, o kartais pilnai sugrąžinti vaiko į visuomenę net nebeįmanoma.

Šiuo metu **Vokietijoje** nėra vieningos programos valstybės mastu, pagal kurią būtų galima teikti pagalbą būtent gatvės vaikams – vietos bendruomenės problemą sprendžia savarankiškai. Šiems vaikams Vokietijoje siūlomas platus spektras programų, kurios, manoma, užkirstų kelią ir vaikų „karjerai gatvėje“ (angl. *Street career*).<sup>387</sup> Vaikui išėjus iš namų, jei sutinka jo tėvai ar globėjai, jis gali keletą savaičių pagyventi pagalbos centre (angl. *emergency centre*). Kadangi tik tėvai gali duoti leidimą vaikui laikinai pagyventi pagalbos centre, jie neretai tam prieštarauja. Dėl šios priežasties daugelis ekspertų gina vaikų teisę patiems, be tėvų leidimo, kreiptis dėl jaunimo rūpybos paslaugų.<sup>388</sup> Teigiama, kad neužtikrinus šios teisės, yra rizika, kad vaikai nusivils šeima ir jaunimo tarnybų pagalba, o tai pastūmės išeiti į gatvę, nes gatvė atrodo patrauklesne alternatyva nei gyvenimas namuose.

Per pastaruosius dešimt metų Vokietijoje (pradžioje dideliuose miestuose kaip Berlynas, o vėliau ir mažuose miesteliuose) buvo įkurta daug jaunimo rūpybos tarnybų paslaugų, skirtų iš namų bėgantiems vaikams ar gatvės vaikams. Siekiama palengvinti vaikų gyvenimą gatvėje ir padėti iš jos ištrūkti. Daugelyje miestų siūlomi prieglobsčiai gatvės vaikams, kurie atidaryti kelias valandas kiekvieną dieną. Čia vaikai gali ateiti anonimiškai, pailsėti, nusiprausti, išsiskalbti drabužius, pasikalbėti su socialiniais darbuotojais. Kai kuriuose tokio profilio centruose suteikiama medicininė pagalba, teisinė konsultacija, pvz. gavus laišką iš policijos ar teismo. Jei vaikas pageidauja, gali būti susisiekiama su tėvais ar kitų institucijų atstovais. Kai kuriuose miestuose veikia specialūs prieglobsčiai merginoms ar vaikinams, besiverčiantiems prostitucija ir

<sup>383</sup> Peer Review in Social Protection and Social Inclusion, Combating child poverty through measures promoting the sociocultural participation of clients of the Public Centres for Social Welfare, on behalf of European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, 2007. Belgium, 2012.

<sup>384</sup> Ten pat.

<sup>385</sup> Evaldas Karmaza, „Vaikai, gyvenantys gatvėje“ <<http://www.childcentre.info/vaikai-gyvenantys-gatvese-2/>> [žiūrėta 2013 m. balandžio 23 d.].

<sup>386</sup> Ten pat.

<sup>387</sup> Dr. Hanna Permien, Children and Juveniles between family, street and youth aid in Germany. Report in the Conference “Children on the Street”, Moscow, April 27-29, 2003.

<sup>388</sup> Ten pat.

priklausomiems nuo narkotikų. Daugelyje miestų yra nakvynės vietos, tačiau jos veikia vos kelias naktis per mėnesį, taip skatinant vaikus ieškoti stabilesnės gyvenimo vietos.<sup>389</sup>

Vokietijoje taip pat teikiama pagalba vaikams, apsisprendusiems ištrūkti iš gyvenimo gatvėje. Turint omenyje, kad daug vaikų nesugeba palikti gatvės gyvenimo iš karto, kai kuriuose miestuose veikia apgyvendinimo projektai (angl. *low profile housing projects*), kuriuose vaikai gali mokytis gyventi savarankiškai, prieš persikeliant į „normalų butą“. Jei nėra galimybės grįžti iš gatvės „žingsnis po žingsnio“, jauni žmonės dažnai vėl pasišalina iš „normalaus gyvenimo“.<sup>390</sup> Socialinių darbuotojų teigimu, vaikai dažnai gatvėje prisijaukina vieną ar keletą šunų, kurie vaikams tampa svarbūs, o tai apsunkina gyvenamosios vietos ir darbo paieškų procesą.

Socialiniai darbuotojai akcentuoja, kad Vokietijoje ir kitose šalyse būtina tobulinti bendradarbiavimą tarp skirtingų pagalbą vaikams teikiančių institucijų. Dr. Hanna Permien teigimu, būtina pritaikyti paslaugas priklausomybę nuo psichotropinių medžiagų turintiems vaikams. Jos teigimu, šiuo metu darbas neefektyvus dėl to, kad priklausomybes gydančios tarnybos orientuojasi į suaugusius, o jaunimo pagalbos tarnybos labiau pratusios dirbti su vaikais, neturinčiais priklausomybių.<sup>391</sup>

Kita šalis, dedanti daug pastangų darbu su gatvės vaikais, yra **Danija**. 1993–1996 m. Danijos socialinės apsaugos ministerija ir Kopenhagos savivaldybė finansavo bandomąjį projektą „Tjek-Punkt“, kuriuo siekta atkurti ryšį tarp pažeidžiamų vaikų ir socialinių tarnybų. Įvertinus trejų metų rezultatus projektas buvo pripažintas sėkmingu, todėl tapo nuolatiniu ir nuo 1996 m. yra finansuojamas vien Kopenhagos miesto lėšomis. Tikslinę auditoriją sudaro socialiai pažeidžiami paaugliai, kurie turi bėdų šeimoje, neturi pozityvaus kontakto su tėvais ar socialinėmis tarnybomis, buvo apgyvendinti globos namuose arba iš jų pabėgę, yra tapę prostitutijos, narkotikų, nusikalstamumo aukomis.<sup>392</sup> Personalą sudaro septyni žmonės – projekto vadovas, jo pavaduotojas, penki socialiniai darbuotojai, taip pat paslaugas teikia du savanoriai – teisininkas ir daktaras. Darbas su vaikais prasideda stengiantis pasiekti labiausiai pažeidžiamus žmones gatvėse, netoli Kopenhagos centro esančiose miesto dalyse, kurios žinomos kaip narkotikų platinimo ir prostitutijos židiniai. Vaikai gali būti konsultuojami tiesiog gatvėje, jiems duodama maisto, prezervatyvų, adatų.<sup>393</sup> Jei vaikas pareiškia norą bendradarbiauti, palikti gatvę, situacija gali būti sprendžiama labai skubiai. „Tjek-Punkt“ darbuotojai yra įsteigę biurą mažoje parduotuvėje, kuris dirba tris kartus per savaitę nuo 17 iki 21 val. Jauni žmonės be išankstinio susitarimo gali užsukti ir gauti karšto maisto, su kuo nors pasikalbėti, žiūrėti televizorių, skambinti, išsiskalbti drabužius, pasinaudoti kirpėjo paslaugomis. Dienos metu jauni žmonės gali atvykti į biurą ir susisiekti su socialinės rūpybos pareigūnais, pasikalbėti su socialiniais darbuotojais.<sup>394</sup>

**Danijoje** taip pat veikia alternatyvius užsiėmimus ir alternatyvias aplinkas siūlantys projektai, vienas iš pavyzdžių – „Sjakket“. „Sjakket“ yra užsiėmimų centras, įsikūręs nebeveikiančioje gamykloje ir dirbantis tik dienos metu. Tai vieta, į kurią gali ateiti 14-20 metų jauni žmonės, kurie nenori ar negali naudotis jau įsteigtomis tradicinėmis pagalbos priemonėmis. „Sjakket“ dirba ir gatvėse – šiame projekte buvę gatvės vaikai dalyvauja kaip pagalbininkai, padedantys užmegzti kontaktą su kitais gatvės vaikais. Daugiausiai dirbama su nepilnamečiais, kurie gali linkti į nusikalstamumą ar prostitutiją.<sup>395</sup>

Lietuvoje socialinis darbas gatvėje dar tik pradedamas – Pal. J. Matulaičio socialinis centras Viršuliškėse įkūrė erdvę jaunimui, kurioje galima leisti penktadienio vakarus, bendraujant, žiūrint filmus, žaidžiant stalo žaidimus. Taip pat keletas socialinių darbuotojų eina į gatves ir mezga ryšius su gatvėje esančiais jaunais (14-20 m.) žmonėmis.<sup>396</sup>

<sup>389</sup> Ten pat.

<sup>390</sup> Ten pat.

<sup>391</sup> Ten pat.

<sup>392</sup> Jeannie Hegstrup, Street work amongst the disadvantaged youth of Copenhagen. Report in the Conference “Children on the Street”, The Council of the Baltic Sea States, Moscow, April 27-29, 2003.

<sup>393</sup> Ten pat.

<sup>394</sup> Ten pat.

<sup>395</sup> Ten pat.

<sup>396</sup> „Matulaičio Respublika“, Parapijos socialinių veiklų laikraštis, Nr.9, 2013.

## 10.2.2 Pagalba priklausomybių turintiems vaikams

Pastaruoju metu Vakarų Europos valstybėse, ypač **Jungtinėje Karalystėje**, vaikų piktnaudžiavimas psichotropinėmis medžiagomis atsidūrė dėmesio centre. Statistiniai duomenys rodo problemos mastą – kasmet į kvaišalus įninka vis jaunesni vaikai, vartojamų narkotikų įvairovė plečiasi. Paprastai įvardijama keletas problemos sprendimo būdų – prevencija, pagalba vaikams bendruomenės lygmenyje ir reabilitacijos centras. Ekspertai diskutuoja, kuri forma efektyvesnė: vieni pasisako už pagalbą bendruomenės lygiu, esą tokia pagalba kainuoja mažiau ir vaikas gyvena sau įprastoje aplinkoje; oponentai teigia, kad būtent įprasta aplinka yra esminė problema vartojant narkotikus ir ją būtina pakeisti.

Dėl panašaus pobūdžio diskusijos 2010 m. buvo likviduotas vienintelis Jungtinėje Karalystėje veikęs vaikų reabilitacijos centras.<sup>397</sup> Centras vienu metu priimdavo penkis asmenis 12 savaičių programai. Kartu su gydymu centre vyko pamokos, terapija, šeimos mediacijos paslaugos, įvairūs laisvalaikio užsiėmimai (jodinėjimas, čiuožinėjimas). 1995–2010 m. buvo gydyta daugiau kaip 400 vienuolikos-aštuoniolikos metų amžiaus vaikų. Darbuotojų teigimu, 90 proc. vaikų, palikę reabilitacijos centrą, nebesugrįžo prie ankstesnio gyvenimo būdo.<sup>398</sup>

**Vokietijoje** veikia Vaikų ir paauglių priklausomybių tyrimų centras, atliekantis tyrimus ir studijas priklausomybių prevencijos srityje. Centras yra Hamburgo Medicinos universiteto dalis, finansuojamas Hamburgo savivaldybės. Regioniniu lygiu centras ieško priemonių pagerinti priklausomų vaikų konsultavimo ir pagalbos teikimo kokybę Hamburge, nacionaliniu lygmeniu centras deda pastangas rasti efektyvius ir inovatyvius vaikų ir paauglių priklausomybių prevencijos būdus.<sup>399</sup>

Pagrindinis Vaikų ir paauglių priklausomybių tyrimo centro padalinys yra Jaunimo priklausomybių gydymo centras, kuris veiklą pradėjo 2008 m. Šios gydymo institucijos tikslas yra suteikti psichiatrinę ir psichoterapinę pagalbą turintiems priklausomybių vaikams ir paaugliams.<sup>400</sup> Jiems taikomos įvairių rūšių ir formų viena kitą papildančios terapijos. Gydymo procesas yra suskirstytas į penkis etapus – detoksikacija, motyvacija, lydėjimas (angl. *accompaniment*), stabilizavimas, tapimas nepriklausomu.<sup>401</sup> Pirmieji du gydymo etapai – detoksikacija ir motyvacija vykdomi užrakintos palatos sąlygomis. Tėvai ir globėjai privalo duoti sutikimą, kad vaikas bus prižiūrimas užrakintoje patalpoje, o išorės erdvėse lydimas prižiūrėtojų. Esant pavojui vaiko gerovei išimtinėmis sąlygomis, pvz., teismo nutartimi, gydymas gali būti teikiamas prieš vaiko valią. Detoksikacijos procesas papildomas akupunktūra ir, jeigu būtina, psichofarmakologiniu gydymu. Detoksikacijos etapas užtrunka nuo dviejų iki keturių savaičių. Tolesnis gydymas priklauso nuo individualių poreikių ir trunka nuo aštuonių iki dvylikos ar daugiau savaičių.<sup>402</sup> Gydymo tikslas yra padėti pacientams suvokti piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis ir alkoholiu individualias priežastis. Naudojami

<sup>397</sup> Rachel Williams, Rehab centre forced to shut. *The Guardian*, May 3, 2010.

<<http://www.guardian.co.uk/society/2010/mar/03/midlegate-drug-alcohol-rehab-young-people>>  
[žiūrėta 2013 m. balandžio 24 d.].

<sup>398</sup> Ten pat.

<sup>399</sup> German Center for Addiction Research in Childhood and Adolescence <[http://www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index\\_ENG\\_47265.php?id=5\\_0\\_0&as\\_link=http%3A//www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index\\_ENG\\_47265.php&id\\_link=4\\_0\\_0&as\\_breadcrumb=%3Ca%20href%3D%22/index\\_ENG.php%22%3E|%20Home%3C/a%3E%20%3E%20%3Ca%20href%3D%22/zentren/index\\_ENG.php%22%3EDepartments%3C/a%3E%20%3E%20%20German%20Center%20for%20Addiction%20Research%20in%20Childhood%20and%20Adolescence](http://www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_ENG_47265.php?id=5_0_0&as_link=http%3A//www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_ENG_47265.php&id_link=4_0_0&as_breadcrumb=%3Ca%20href%3D%22/index_ENG.php%22%3E|%20Home%3C/a%3E%20%3E%20%3Ca%20href%3D%22/zentren/index_ENG.php%22%3EDepartments%3C/a%3E%20%3E%20%20German%20Center%20for%20Addiction%20Research%20in%20Childhood%20and%20Adolescence)>  
[žiūrėta 2013 m. balandžio 24 d.].

<sup>400</sup> Youth Addiction Treatment Center <[http://www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index\\_ENG\\_61862.php?id=7\\_0\\_0&as\\_link=http%3A//www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index\\_ENG\\_61862.php&id\\_link=10\\_0\\_0&as\\_breadcrumb=%3Ca%20href%3D%22/index\\_ENG.php%22%3E|%20Home%3C/a%3E%20%3E%20%3Ca%20href%3D%22/zentren/index\\_ENG.php%22%3EDepartments%3C/a%3E%20%3E%20%3Ca%20href%3D%22/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index\\_ENG.php%22%3EGerman%20Center%20for%20Addiction%20Research%20in%20Childhood%20and%20Adolescence%3C/a%3E%20%3E%20%20Teaching%20and%20Vocational%20Education](http://www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_ENG_61862.php?id=7_0_0&as_link=http%3A//www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_ENG_61862.php&id_link=10_0_0&as_breadcrumb=%3Ca%20href%3D%22/index_ENG.php%22%3E|%20Home%3C/a%3E%20%3E%20%3Ca%20href%3D%22/zentren/index_ENG.php%22%3EDepartments%3C/a%3E%20%3E%20%3Ca%20href%3D%22/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_ENG.php%22%3EGerman%20Center%20for%20Addiction%20Research%20in%20Childhood%20and%20Adolescence%3C/a%3E%20%3E%20%20Teaching%20and%20Vocational%20Education)> [žiūrėta 2013 m. balandžio 24 d.].

<sup>401</sup> Ten pat.

<sup>402</sup> Ten pat.

kompleksiniai gydymo metodai, siūlomos papildomos terapijos kaip ergoterapija (užsiėmimų terapija), kūrybos, muzikos, sporto terapijos, atsipalaidavimo technikos ir kt. Gydymo pabaigoje stengiamasi vaiką nukreipti atgal į mokyklą, socialinis darbuotojas padeda susirasti, kur galima kreiptis paramos išvykus iš gydymo įstaigos.<sup>403</sup>

Tolesnis ambulatorinis gydymas galimas Ambulatoriniame alkoholio ir narkotikų priklausomybių gydymo centre (angl. *Outpatient Treatment Center for Drug- and Alcohol-Abusing Adolescents, Young Adults and their Families*), kuriame gydymas siūlomas 13-26 m. asmenims.<sup>404</sup> Terapeutinis gydymas yra pagrįstas biopsichosocialiniu požiūriu (priklausomybės priežastis yra biologinių, psichologinių, socialinių veiksnių derinys). Gydymas organizuojamas keliais etapais – diagnostika, diagnozė, priklausomybės gydymas ir, esant poreikiui, papildomų psichinių ligų, kaip nerimas, depresija, asmenybės sutrikimai ar psichozė, gydymu. Terapijos pabaigoje vyksta savigarbos ir pasitikėjimo savimi skatinimo sesijos (angl. *booster sessions*). Centras naudoja įvairias terapines priegas nuo individualios iki grupės ar šeimos terapijos. Farmakologinis gydymas yra atliekamas pagal individualią diagnozę, esant poreikiui, centras inicijuoja tolesnį stacionarų ar ambulatorinį gydymą. Ambulatorinio gydymo komandą sudaro suaugusių psichiatras, vaikų ir paauglių psichoterapeutas, socialiniai darbuotojai, socialinės pedagogikos ekspertai.<sup>405</sup>

Centras taip pat dirba su jaunais žmonėmis, pasižyminčiais priklausomybe nuo kompiuterio ar interneto. Gydymo ir konsultavimo išlaidas beveik visuomet padengia sveikatos draudimas. Kaip viena iš gydymo galimybių įvardijama jau trejus metus veikianti ir šio centro darbuotojų parengta programa „Joy for life instead of online flight!“. Programą sudaro aštuonios savaitinės 90 minučių sesijos, kuriose dalyviai lavina kompiuterinius įgūdžius, stiprina socialines kompetencijas ir planuoja alternatyvias laisvalaikio praleidimo formas. Programos efektyvumas šiuo metu tikrinamas.<sup>406</sup>

### 10.2.3 Paslaugos nusikalsti linkusiems ir įvykdžiusiems nusikaltimus vaikams

**Danijoje** teikiamos konsultavimo paslaugos tėvams, kurie turi 12-17 m. vaikų, demonstruojančių sudėtingą ar kriminalinį elgesį.<sup>407</sup> Programos efektyvumas pagrįstas vertinimu. Kaip ir visos paramos tėvams programos Danijoje, programa koordinuojama ir finansuojama centrinės, o įgyvendinama vietos valdžios.

**Jungtinėje Karalystėje** yra teikiama pagalba 12-16 metų vaikams, kurie pastoviai nusikalsta.<sup>408</sup> Tokių paslaugų tikslas – sumažinti kriminalinį elgesį, teikti intensyvią paramą bendruomenės lygmeniu, naudoti tyrimais patvirtintus efektyvius metodus, padėti jauniems žmonėms judėti link pozityvesnės ateities. Programa teikia pagalbą ikiteisminio tyrimo metu, atlieka išsamų vaiko vertinimą, siekia sušvelninti galimą prasižengusio vaiko laisvės apribojimą, siekia tarp jaunų žmonių didinti informuotumą, koks yra nusikaltimų poveikis, padėti jauniems žmonėms suformuluoti savo trumpalaikius ir ilgalaikius gyvenimo tikslus ir maksimizuoti savo potencialą.

---

<sup>403</sup> Ten pat.

<sup>404</sup> Outpatient Treatment Center for Drug- and Alcohol-Abusing Adolescents, Young Adults and their Families (DAA) <[http://www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index\\_ENG\\_61860.php?id=-1\\_-1\\_-1&as\\_link=http%3A//www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index\\_ENG\\_61860.php](http://www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_ENG_61860.php?id=-1_-1_-1&as_link=http%3A//www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_ENG_61860.php)> [žiūrėta 2013 m. balandžio 24 d.].

<sup>405</sup> Ten pat.

<sup>406</sup> Ten pat.

<sup>407</sup> Maja Olesen, Building a co-ordinated strategy to help parents, Peer Review: Building a coordinated strategy for parenting support, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. Denmark, 2011.

<sup>408</sup> Barnardo's, Service Map

[http://www.barnardos.org.uk/commission\\_us/our\\_services/commission\\_service\\_map.htm](http://www.barnardos.org.uk/commission_us/our_services/commission_service_map.htm) [žiūrėta 2013 m. gegužės 29 d.].



2000 m. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras pasiūlė **Jungtinėje Karalystėje** įgyvendinti programą jauniems įstatymų pažeidėjams, turintiems priklausomybę nuo psichotropinių medžiagų.<sup>409</sup> Paslaugos teikiamos bendruomenės aplinkoje, o programos tikslinė auditorija 12-19 metų vaikai. Programa atvira jauniems žmonėms, kurie patys kreipiasi arba yra nukreipiami mokyklų ir bendruomenių. Projektas teikia konsultavimą ir darbą grupėje. Per 2,5 metų psichologai ir socialiniai darbuotojai ėmė interviu ir stebėjo per 1000 besikreipusių pažeidėjų. Interviu metu teikiama alkoholio ir narkotikų prevencija, orientuota į patarimus ir informaciją, reikiamą pagalbą.<sup>410</sup> Vertinimų metu nustatomas žinių apie narkotikus, įsitraukimo ir vartojimo lygis, taip pat nagrinėta, kaip narkotikų vartojimas paliečia įvairius gyvenimo aspektus. Remiantis tokiu vertinimu, parenkamas reikalingas intervencijos lygis. Tarp intervencijų galima paminėti 12 sesijų psichologinę pagalbą, motyvavimo-tikslo ieškomo užsiėmimus (angl. *keyworking*). Grupiniuose užsiėmimuose dalyviai skatinami nagrinėti savo charakterį, ieškoti, kaip geriau save išreikšti. Dalyvių aptarinėjami klausimai yra struktūruojami taip, kad didintų pasitikėjimą savimi ir vystytų savęs pažinimo įgūdžius. Programa paremta principu, kad probleminis medžiagų vartojimas ir nusikalstamas elgesys yra platesnių problemų pasekmės, o jas spręsti būtina kompleksiška.<sup>411</sup>

2001 m. Danijoje kilo viešos diskusijos, kad šalies baudžiamoji sistema nėra pajėgi perauklėti jaunų prasižengėlių ir neskiria pakankamai dėmesio socialiniam-educaciniam jaunų žmonių auklėjimui. Todėl **Danijoje** buvo įsteigta alternatyva įprastoms jaunimo kolonijoms – institucija „Grenen“.<sup>412</sup> Tai uždara institucija, skirta rimtus nusikaltimus įvykdžiusiems 15-17 m. paaugliams. Į „Grenen“ centrą jaunuoliai patenka savivaldybės siuntimu, po to kai teismas paskelbia juos kaltais. Jaunimo sankcijų programą sudaro trys fazės. Pirmoji fazė trunka iki dviejų mėnesių, kai jaunuoliai laikomi uždaroje institucijos dalyje. Pirmoje fazėje siekiama suprasti individualius „gydymo“ poreikius. Antros fazės metu (trunka iki 12 mėnesių) vyksta gydymas ir švietimas, o jaunuoliai gyvena atviroje centro dalyje, bendrabutyje. Kasdienis gyvenimas institucijoje yra gana stipriai struktūruotas. Trečios fazės metu (iki 24 mėn.) jaunuoliai po truputį ruošiasi ir grįžta į namus.

#### 10.2.4 Profesinis lavinimas socialinės rizikos vaikams

Jungtinės Karalystės nevyriausybinė organizacija „Barnardo’s“ teikia profesinį mokymą ir darbo patirtimi pagrįstą mokymąsi 14-19 m. paaugliams, kurie nori išmokti profesijos arba yra atskirties rizikoje. Organizacija teigia suprantanti, kad mokyklos aplinka tinka ne visiems vaikams. Teikiant alternatyvų profesinį lavinimą, vaikai gali ištrūkti iš aplinkos, kurioje nepritampa ir džiaugtis veikla, kuri sekasi. Jiems sekasi daryti praktinius dalykus, o tai darydami jie taip pat mokosi matematikos, fizikos ar chemijos.<sup>413</sup> Teikiamas profesinis lavinimas tokiose srityse kaip statybos, santechnika, mechanika, sodininkystė, verslo administravimas, paslaugų sektorius, mažmeninė prekyba, grožio paslaugos. Programas pabaigė daugiau nei 2,2 tūkst. paauglių.

Viena iš pavyzdžių yra programa „Revolutions“. Tai mobilios mechanikos dirbtuvės-užsiėmimai, kurie siūlo profesinio lavinimo galimybes jauniems žmonėms, turintiems sunkumų įprastoje mokymosi aplinkoje. Projektas siekia suteikti pasitikėjimo savimi ir duoti tam tikrų profesinių žinių. Koncentruojamasi ugdyti bendravimo įgūdžius, pagrindinius skaičiavimo ir raštingumo įgūdžius mokantis mechanikos pagrindų.<sup>414</sup> Du

<sup>409</sup> European Monitoring Center for drugs and Drugs Addiction, Youth Awareness Programme <[http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project\\_id=1351&tab=overview](http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=1351&tab=overview)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 31 d.].

<sup>410</sup> Ten pat.

<sup>411</sup> Ten pat.

<sup>412</sup> Lars Emil Andersen, Mortel Greve, Danish Youth Sanction Programme – Controlled, Structured Programme of Sanctions for Young Involved in Criminality. Report in Conference “Expert meeting and knowledge seminar: Assistance to children at risk of committing crimes and reintegration of children with criminal life style”. Council of the Baltic Sea States, Saint Petersburg, November 12-14, 2007.

<sup>413</sup> Barnardo’s, Dalton’s story, <[http://www.barnardos.org.uk/what\\_we\\_do/our\\_projects/education/education\\_case\\_studies\\_stories/daltons\\_story\\_revolutions\\_service.htm](http://www.barnardos.org.uk/what_we_do/our_projects/education/education_case_studies_stories/daltons_story_revolutions_service.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 30 d.].

<sup>414</sup> Barnardo’s, Revolutions, <<http://www.barnardos.org.uk/revolutions>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 30 d.].



dideli sunkvežimiai, kurie yra paversti į mobilies dirbtuves ir mobilią klasę, leidžia projektui būti mobiliam ir atvykti pas jaunus žmones į jų gyvenamas vietas. Taip pat kiekvienam jaunam žmogui projekto metu siūlomas mentorius.<sup>415</sup> Mokymai vyksta vieną savaitę. Dalyvavę mokymuose vaikai teigia, kad su jais nesielgiama kaip su vaikais, o kaip su suaugusiais žmonėmis.

„Barnardo’s“ taip pat turi du restoranus – vieną Harrogate, o kitą Belfaste – kurie specializuojasi teikdami paramą jauniems žmonėms (16-24 m. amžiaus), kurių daugelis turi mokymosi sunkumų. Pasitelkiant struktūruotas veiklas, tikroje darbo aplinkoje auklėtiniai vis labiau savimi pasitiki, įgyja daug vertingų įgūdžių ir kvalifikacijų. Papildomos stažuotės maisto tiekimo bendrovėse suteikia praktinės patirties ir dažnai atveria galimybę įsidarbinti.<sup>416</sup>

Dar vienas pavyzdys – Windermere statybos įgūdžių mokymosi programa. Ši pietinėje Londono dalyje veikianti programa siūlo dažymo, apdailos, plytelių klojimo kursus. Taip pat programos dalyviai lavina raštingumo, skaičiavimo ir bendravimo įgūdžius. 14-16 metų vaikai gali įgyti tam tikrą laipsnį, kuris tarnauja kaip tramplinas siekiant tolesnio išsilavinimo. Programos „absolventai“ gauna statybos įgūdžių sertifikavimo kortelę, kuri veikia kaip leidimas dirbti darbo vietoje.<sup>417</sup>

### 10.3 PASLAUGOS RAIDOS NEGALIŲ TURINTIEMS VAIKAMS

Trečioji aptariamų paslaugų grupė skirta raidos negalių turintiems vaikams. Šiame poskyryje daugiausia dėmesio skiriama raidos negalių turinčių vaikų švietimui – pateikiami sektini užsienio valstybių pavyzdžiai tenkinant šios grupės ugdymo poreikius. Analizuojamos autizmo spektro sutrikimus turinčių vaikų sektinės ugdymo praktikos ir metodai, dėmesys skiriamas neįgalių vaikų mokymosi galimybėms taikant technologijas bei raidos negalių turinčių vaikų profesinio ugdymo praktikoms.

#### 10.3.1 Specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių mokinių ugdymas

Remiantis Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimo<sup>418</sup> pirmosios dalies atskaita,<sup>419</sup> **Jungtinės Karalystės** politikų ir švietimo ekspertų nuomonės mokinių, turinčių specialiųjų ugdymo poreikių (toliau – SUP), mokymo klausimu išsiskiria – vyriausybė akcentuoja, jog individualus ugdymo planas reikalingas tik mokiniams turintiems SUP, ekspertai su tuo nesutinka ir teigia, kad, norint visus mokinius ugdyti kokybiškai, būtinas individualus požiūris į mokymąsi, įvertinant kiekvieno vaiko galimybes ir poreikius.<sup>420</sup> Be to diferencijuoto ugdymo šalininkai teigia, kad individualizuojant visų mokinių ugdymą, SUP mokinių ugdymas nebūtų išskiriamas kaip „specialusis“, o tai būtų tam tikra stigmatizacijos prevencija. **Jungtinėje Karalystėje** SUP turintys mokiniai į mokyklas priimami bendrąja tvarka. Jei SUP tenkinimas negali būti užtikrinamas, mokinys į mokyklą nepriimamas. Už SUP identifikavimą ir tenkinimą Jungtinėje Karalystėje yra atsakingos mokyklos. Poreikių tenkinimas yra visų dirbančių mokykloje atsakomybė:

<sup>415</sup> Barnardo’s, Revolutions, <[http://www.barnardos.org.uk/revolutions/sw\\_revolutions-newpage.htm](http://www.barnardos.org.uk/revolutions/sw_revolutions-newpage.htm)> [žiūrėta 2013 gegužės 30 d.].

<sup>416</sup> Barnardo’s, Vocational training and alternative curriculum options, <[http://www.barnardos.org.uk/what\\_we\\_do/our\\_projects/education/vocational\\_training.htm](http://www.barnardos.org.uk/what_we_do/our_projects/education/vocational_training.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 30 d.].

<sup>417</sup> Ten pat.

<sup>418</sup> A. Ališauskas, S. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltenienė ir kt. „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas“. Tyrimo ataskaita, I dalis, ŠU, SPCC, 2010.

<sup>419</sup> Tyrėjai siekė išsiaiškinti, kokios yra Danijos, Jungtinės Karalystės ir Olandijos patirtys ugdant specialiuosius poreikius turinčius mokinius. Šios šalys pripažintos kaip įgyvendinančios moderniausias socialinės pedagogikos ir psichologijos, socialinės gerovės kūrimo idėjas. Tyrimas atliktas derinant kokybinius ir kiekybinius tyrimo metodus – atlikta dokumentų ir antrinių šaltinių analizė, interviu.

<sup>420</sup> A. Ališauskas, S. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltenienė ir kt. „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas“. Tyrimo ataskaita, I dalis, ŠU, SPCC, 2010, p. 12.

vadovybės, vyriausiojo mokytojo, SUP koordinatoriaus, SUP tenkinimo komandos. Visi mokytojai laikomi SUP turinčių mokinių mokytojais.<sup>421</sup>

Nuo 1980 m. **Danijoje** specialiosios pagalbos tvarka buvo perduota bendrojo lavinimo sistemai, o 1994 m. Folkeskole Aktas, reglamentuojantis mokinių SUP tenkinimą, nurodė pagrindinį uždavinį – integruoti vaikus, turinčius SUP į bendrojo ugdymo sistemą.<sup>422</sup> **Danijoje** devynmetis mokslas pagrindinėje mokykloje yra privalomas visiems mokiniams, taip pat ir turintiems SUP. Mokymas klasėje yra diferencijuojamas, atsižvelgiant į individualius mokinių gebėjimus ir poreikius. Speciali pagalba turi būti pradėta taikyti įprasto ugdymo aplinkoje ir turi būti teikiama kaip intervencija, pradžioje nors ir nedidelė, nelaukiant, kol reikės didesnės.<sup>423</sup> Mokytojas, jaučiantis, kad išnaudojo gebėjimus diferencijuotai ugdyti, gali konsultuotis su pedagoginio psichologinio konsultavimo tarnyba. Pagrindinės mokyklos pastangos užtikrinti tinkamą mokinių ugdymą gali būti įvairios – diferencijuotas mokymasis bendrojo lavinimo klasėje, specialus vieno ar kelių dalykų mokymas kaip priedas prie mokymosi bendrojo lavinimo klasėje; mokymasis specialioje klasėje bendrojo lavinimo arba specialioje mokykloje, specialioji mokykla, mokykla su dienos terapija, itin retais atvejais ugdymas namuose.

**Islandijoje** ugdymas individualizuojamas visiems mokiniams, nepriklausomai ar mokinys turi sutrikimų ar ne. Siekiant užtikrinti mokinių poreikius bendrose klasėse, Reikjaviko švietimo skyrius (angl. *Reykjavík Education Service – RES*) rekomenduoja mokykloms naudoti alternatyvius mokymo metodus, kooperatyvų mokymą (angl. *cooperative teaching*), diferencijuoti užduotis visiems mokiniams, naudoti daugybės lygmenų užduotis ir projektus ir sudaryti individualų tvarkaraštį specialiųjų poreikių vaikams.<sup>424</sup> Islandijos ataskaitoje apie inkliuzinį mokymą klasėje skirtoje Europos specialiųjų poreikių plėtros agentūrai (angl. *European Agency for Development for Special Needs*) analizuojama vienos Reikjaviko mokyklos darbo metodai. Minėtoje mokykloje specialus pedagogas kartu su klasės mokytoju, mokytojo padėjėju ir tėvais sudaro mokymosi planą bei tvarkaraštį, kurie yra kasmet peržiūrimi ir patobulinami. Individualus planas apima užsiėmimus klasėje ir už klasės ribų. Pastarieji užsiėmimai planuojami pagal mokymosi plano prioritetus ir sudaro iki penkių valandų per savaitę. Atskirose patalpose mokiniams teikiama individuali pagalba mokytis konkrečių dalykų, pvz. kalbos ar matematikos, tačiau taip pat vyksta alternatyvūs užsiėmimai, kuriais siekiama stiprinti charakterio savybes – pavyzdžiui, kūrybiškumą, pasitikėjimą savimi. Klasėje SUP mokiniai atlieka diferencijuotas užduotis, naudoja savo poreikius atitinkančias mokymosi priemones. Taip pat klasėje SUP turintiems mokiniams pagalbą teikia mokytojas, mokytojo asistentas, be to adaptuojamos instrukcijos, studijų medžiaga, keliami reikalavimai.<sup>425</sup> Namų darbai taip pat yra pritaikomi, skatinamas kompiuterinių technologijų naudojimas. Pabrėžiama, kad mokymasis kompiuterio programų pagalba **Islandijos** mokytojų pripažintas kaip sėkmingas, todėl dažnai popieriniai mokymosi šaltiniai konvertuojami į kompiuterines programas.<sup>426</sup>

**Islandija** vadovaujasi principu, kad vaikas turi teisę mokytis bendroje mokykloje ir turi būti imtasi visų reikalingų priemonių tokiam pasirinkimui užtikrinti.<sup>427</sup> Pradinio ugdymo ataskaitoje, pateiktoje Specialiųjų poreikių plėtros agentūrai, aprašoma atvejo analizė šį principą patvirtina. Ataskaitoje aprašoma 11 metų mergaitės, turinčios Dauno sindromą, eksperimentinė ugdymo programa, demonstruoja sektingą praktiką, kaip mokykla ieško galimybių vaiką integruoti ir užtikrintų efektyvų ugdymo procesą.<sup>428</sup> Mergaitės tėvai reikalavo, kad ji mokytųsi bendrojo lavinimo mokyklos bendrojoje klasėje. Mokykla pasamdė socialinį pedagogą, kuris turėjo būti atsakingas už mergaitės adaptaciją. Mergaitė buvo užrašyta į klasę, kurią mokė patyrusi, kompetentinga bei nusiteikusi dirbti su protiškai atsilikusiu vaiku (angl. *mentally retarded*)

<sup>421</sup> Ten pat, p. 16.

<sup>422</sup> Ten pat, p. 29-30.

<sup>423</sup> Ten pat, p. 30.

<sup>424</sup> Hafdis Gudjonsdottir, Classroom Practice Report Iceland. Inclusive Education and Classroom Practice, Classroom practice in secondary education, *European Agency for Development for Special Needs*, 2002.

<sup>425</sup> Ten pat.

<sup>426</sup> Ten pat.

<sup>427</sup> Country Report Iceland. Inclusive Education and Classroom Practice, Classroom practice in primary education, *European Agency for Development for Special Needs*.

<sup>428</sup> Ten pat.

mokytoja. Vyko susitikimai su tėvais, mokyklos direktoriais, už specialų ugdymą atsakingu administracijos darbuotoju ir mergaitės mokytoja. Naujoji mokytoja apsilankė buvusioje mergaitės mokykloje, susitiko su ja dirbančiais specialistais, stebėjo vaiką mokyklos aplinkoje, susipažino su mergaitės gebėjimais. Šie pasiruošimo darbai buvo naudingi rengiant mergaitės prisitaikymo prie naujos aplinkos mokykloje programą.<sup>429</sup>

**Reikjaviko** mokyklose vyksta projektas „Draugų grupelės“ (angl. *Group of Friends*), skirtas plėtoti vaikų tarpusavio socialinius ryšius po pamokų. Mokytojas padalina klasės vaikus į grupes po keturis, o tėvai paeiliui kas dvi savaites kviečia grupę į namus užsiimti malonia ir nebrangia veikla. Kai grupės nariai apsilanko vienas kito namuose, suformuojama nauja grupė. Pabrėžiama, kad Reikjaviko mokyklose ši prieiga populiari ir plačiai naudojama.<sup>430</sup> Pastebėtina, kad ši priemonė ypač naudinga vaikams, kurie dėl specifinių sutrikimų yra linkę į vienatvę, atsiribojimą nuo bendraamžių.

**Estija** taip pat vadovaujasi nuostata, kad kiekvienas vaikas šalyje turi teisę lankyti mokyklą savo gyvenamojoje vietoje. Estijos Švietimo ir mokslo ministerijos teigimu, mokyklos užduotis yra įtraukti SUP turintį mokinį į švietimo procesą, pritaikyti mokymosi aplinką taip, kad kiekvienas mokinytis galėtų mokytis pagal savo poreikius ir maksimaliai vystyti gebėjimus.<sup>431</sup> Švietimo ministerijos teigimu, pagrindinės ir vidurinės mokyklos programos yra supaprastinamos sunkius ir vidutinius sutrikimus turintiems mokiniams. Mokiniui specialusis ugdymas skiriamas gavus patariamąsios tarnybos (angl. *counselling committee*) rekomendaciją ir tik tėvams pritariant. Šalia įprastų Europos valstybėms pagalbos metodų ir praktikų, Estijos švietimo sistema išsiskiria kaip skirianti dėmesį SUP vaikų laisvalaikio užimtumui po pamokų. Mokyklose veikia prailgintos dienos grupės, kuriose vaikai mokomi kaip išmintingai leisti laisvalaikį, teikiama pagalba ruošiant namų darbus, suteikiama galimybė dalyvauti būreliuose.<sup>432</sup>

**Vokietijos** pateiktame pranešime aptariamas intelekto sutrikimų ir elgesio problemų turinčio berniuko ugdymo kaip integruoto mokymosi vidurinėje mokykloje pavyzdys (minima vidurinė mokykla yra Vokietijos Schleswig-Holstein žemėje). Pamokų metu klasėje dirba du pedagogai – dalyko mokytojas ir specialusis mokytojas. Abu pedagogai priklausomai nuo dalyko pasikeisdami temas dėsto SUP turintiems mokiniams ir vidurinės mokyklos moksleiviams. Pavyzdžiui, matematikos pamoką dalyko mokytojas dėsto vidurinės mokyklos moksleiviams, o specialusis mokytojas adaptuoja pamoką SUP mokiniams. Taip SUP mokiniai iš dalies mokosi kitokį turinį. Biologiją, geografiją, istoriją, ekonomiką, politiką mokiniai mokosi po dvi-tris savaites ir šiuos dalykus dėsto tarpdisciplininių specialistų komanda, kuri stengiasi susieti atskirų disciplinų elementus. Sporto ir darbų pamokose SUP mokiniai dalyvauja be jokių apribojimų (žinoma, jei tik leidžia jų būklė).<sup>433</sup> Pabrėžiama individualių instrukcijų svarba – teigiama, kad tai diferencijuoja mokymąsi heterogoniškoje grupėje. Savaitės pabaigoje vyksta vadinamieji *penktadienio aptarimai* (angl. *Friday-circles*) arba „klasės valandėlės“. Jų metu aptariami savaitės įvykiai, probleminiai klausimai, ieškoma sprendimo būdų. Mokytojai ir mokiniai gali išreikšti kritiką, džiaugsmą ir sėkmingas patirtis įvykusias per savaitę.<sup>434</sup> Po to mokiniai turi progą kažką papasakoti savo bendraklasiams, pavyzdžiui, pristatyti savo hobį ar mėgstamą muziką. Teigiama, kad pastebimi pozityvūs rezultatai, mokiniai aktyviai dalyvauja šiose valandėlėse, jų elgesys ir pasiekimai gerėja, juos motyvuoja ir teigiami bendraklasių atsiliepimai. Į savaitės tvarkaraštį įtraukti tam tikri ritualai, padedantys sutrikimų turintiems vaikams „susiorientuoti“ dienos ir savaitės eigoje. Tarp tokių ritualų galima paminėti bendrus pirmadienio ryto pokalbius, bendrus pusryčius antros pamokos pabaigoje, vaikų ir mokytojų gimtadienio šventes, jau minėtus penktadienio aptarimus. Kita vertus, pranešime teigiama, kad tvarkaraštis išlieka lankstus ir, esant poreikiui, pakeičiamas.<sup>435</sup>

<sup>429</sup> European Agency for Development for Special Needs. Country Report Iceland. Inclusive Education and Classroom Practice, Classroom practice in primary education, *European Agency for Development for Special Needs*.

<sup>430</sup> Country Report Iceland. Inclusive Education and Classroom Practice, Classroom practice in primary education, *European Agency for Development for Special Needs*.

<sup>431</sup> Ministry of Education and Research. Supporting Children with Special Educational Needs.

<<http://www.hm.ee/index.php?1510027>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 15 d.].

<sup>432</sup> Ten pat.

<sup>433</sup> Classroom Practice Report Germany, on behalf of European Agency for Development for Special Needs, 2002.

<sup>434</sup> Ten pat.

<sup>435</sup> Ten pat.

Įvertinę darbą su integruota klase vidurinėje mokykloje, **Vokietijoje** vertintojai teigia, kad visi mokiniai, įskaitant ir SUP mokinius ir kitus, pademonstravo gerus rezultatus. Teigiama, kad vaikai išmoko gyventi su savo stiprybėmis ir silpnybėmis, gerbti vienas kitą, būti ir mokytis heterogeniškoje grupėje. Ši sėkmė yra pagrįsta pedagogų skirtingomis priemonėmis – diferencijuotais ir alternatyviais mokymo metodais, pritaikytais mokymosi šaltiniais, individualiais planais, komandiniu mokymusi, koordinuotu specialistų darbu, alternatyviais socialiniais metodais klasės viduje, įvairiomis mokymosi aplinkomis. Vertintojai teigia, kad mokykla skatina, remia ir atliepia kiekvieno vaiko individualius poreikius ir gebėjimus.<sup>436</sup>

SUP vertinimas **Jungtinėje Karalystėje**. SUP turinčių mokinių pagalbos teikimas apima tris lygmenis: *Pagalba mokykloje*, *Pagalba mokykloje plus*, *Konstatuojamasis SUP vertinimas*. *Pagalba mokykloje* (angl. *School Action*) – tai pagalbos lygmuo, kuomet teikiama mokytojo pagalba klasėje pagal tam tikras strategijas, susijusias su mokinio specialiaisiais poreikiais. Kai mokinio specialūs poreikiai yra nustatyti, SUP koordinatorius, mokinio mokytojas ir vyriausias mokytojas, vadovaudamiesi surinkta informacija (akademinų, elgesio, socialinių pasiekimų vertinimas, tėvų nuomonė, mokytojo stebėjimais), kuria individualią ugdymo programą, kuri orientuojama į ankstyvą pagalbą klasėje. Į bendrų mokymosi strategijų laikymąsi įtraukiama tiek mokykla, tiek tėvai namuose.<sup>437</sup> *Pagalba mokykloje plus* (angl. *School Action Plus*) – pagalbos lygmuo, kai mokytojas teikia pagalbą klasėje pagal tam tikras strategijas, susijusias su mokinio specialiaisiais poreikiais, diferencijuoja mokymosi turinį, pasitelkia papildomus išteklius – specialistų pasiūlymus, mokymosi padėjėjo pagalbą ir kt. Šis lygmuo rekomenduojamas, kai vaikas ilgai nerodo teigiamų ugdymosi pokyčių, kai taikytos priemonės neveiksmingos. Numatomi veiksmai, mokomųjų, technologinių priemonių panaudojimo galimybės, sudaroma individualizuota ugdymo programa, parenkant mokomąją medžiagą. Tėvai informuojami apie taikomus veiksmus ir laukiamą rezultatą; teikiama pagalba nuolat analizuojama, vaiko ugdymosi procesas stebimas, mokytojas konsultuojasi su SUP koordinatoriumi, specialistais. Jei mokykla neturi pakankamai resursų, suinteresuotoms pusėms susitarus pagalbą gali teikti kitos institucijos. Specialistai organizuoja mokymus mokytojams, teikia patarimus, kartais tiesiogiai įsitraukia į mokinio mokymą.<sup>438</sup> *Konstatuojamasis SUP vertinimas* (angl. *statement*) naudojamas, kai SUP koordinatorius ir papildomi specialistai teigia, kad surinktų duomenų apie mokymosi sunkumus neužtenka, suteikta pagalba neveiksminga arba mokykla neturi išteklių, reikalingų patenkinti mokinio SUP. Konstatuojamąjį vertinimą organizuoja vietinės valdžios švietimo pareigūnai. O tai reiškia, kad yra atliekamas išsamus mokinio įvertinimas: analizuojama akademinė veikla; sensoriniai sunkumai; kalba, socialinė interakcija ir komunikacija (dažniausiai veikla, interesai, vaizduotės raida); emocijų ir elgesio sunkumai; vaiko šeimos situacija (vaiko elgesys skirtingose aplinkose); renkami dokumentai apie medicininės problemas; ankstesnių vertinimų pažymos; informacija apie mokinio SUP tenkinimo veiksmus mokykloje. Išvada susideda iš mokiniui taikytų veiksmų įvertinimo ir papildomos pagalbos poreikio apžvalgos, numatant strategijas taikyti mokykloje, bendrosios ugdymo programos pokyčių, adaptacijos, specialistų darbo, atsižvelgiant į kitų įstaigų galimybes ir kt. priemones. Specialistai teikia pagalbą individualiai ir grupėmis, konsultacijomis. Paprastai SUP konstatuojami mokiniams, kurie pasižymi įvairiais elgesio, emocijų, socialiniais, mokymosi sunkumais, kalbos, komunikacijos sutrikimais.<sup>439</sup>

SUP vertinimas **Danijoje**. Kai vaiko poreikiai nepatenkinami bendrojo lavinimo klasėje, vaikas nukreipiamas pedagoginei ir psichologinei konsultacijai. Už vaiko poreikių išsiaiškinimą ir rekomendacijų pateikimą atsakinga pedagoginio psichologinio konsultavimo tarnyba, kuri apie būtinybę teikti specialiąją pagalbą turi išsamiai informuoti mokyklos direktorių. Tarnyba pataria, kokia pagalba turėtų būti teikiama vaikui, ir kas ją gali teikti. Direktorius yra atsakingas, kad tais atvejais, kai reikia, vaikui būtų skiriamas specialus ugdymas, o visas mokyklos personalas atsakingas už SUP pagalbos teikimą. Visi sprendimai turi būti priimami tarantis su tėvais. Regionas atsako už specialiojo ugdymo organizavimą, sprendžia dėl programos turinio.<sup>440</sup>

<sup>436</sup> Ten pat.

<sup>437</sup> A. Ališauskas, G. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltelienė. „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas“. Tyrimo ataskaita, I dalis, ŠU, SPCC, 2010, p. 18-19.

<sup>438</sup> Ten pat, p. 19-20.

<sup>439</sup> Ten pat, p. 20-21.

<sup>440</sup> Ten pat, p. 32-36.

Apibendrinant galima pasakyti, kad aptartose valstybėse SUP turinčių vaikų ugdymas pagrįstas inkluzinio ugdymo vertybine sistema. Vyrauja ugdymo formų ir būdų įvairovė, kuri kartu su diferencijuotu ugdymu, mokymusi bendradarbiaujant, alternatyviomis strategijomis ir projektais sukuria geras sąlygas tenkinti vaikų specialiuosius poreikius. Taip pat sektina yra tai, kad švietimo pagalba derinama su sisteminiu požiūriu – vaikas vertinamas kaip šeimos ir mokyklos dalis, pagalba teikiama tiek vaikui, tiek tėvams, tiek mokytojui, pagalbą stengiamasi teikti vaikui įprastoje aplinkoje. Toks sisteminio požiūrio įgyvendinimas praktikoje aktualus Lietuvos švietimo sistemai. Lietuvos pedagogų teigimu, jie ne visuomet sulaukia reikalingos metodinės, konsultacinės pagalbos, padedančios sėkmingai realizuoti ugdymo tikslus, tėvams taip pat trūksta informacijos apie vaiko ugdymo procesus, supratimo ir bendravimo su pedagogais. Svarbu pastebėti Danijos ir Jungtinės Karalystės mokyklų bei mokytojų tinkamą pasiruošimą dirbti su SUP turinčiais mokiniais. Daugeliu atvejų už SUP vaikų ugdymą šiose šalyse atsakingas kiekvienas mokyklos darbuotojas, o visi mokytojai yra traktuojami kaip SUP turinčių vaikų mokytojai. Islandija rodo pavyzdines pastangas užtikrinant mokinio teisę mokytis bendroje mokykloje – analizuotu atveju mokykla ėmėsi visų reikalingų priemonių sukurti infrastruktūrą, atitinkančią mokinio ugdymosi poreikius. Kita vertus, analizė parodo ir tam tikrus specialiųjų ugdymo poreikių teikimo sunkumus. Neretai trūksta lėšų bei vietų SUP mokiniams bendrojo lavinimo mokyklose. Taip pat tyrimo metu apklausti Jungtinės Karalystės ekspertai pažymi, kad kartais mokytojams trūksta jautrumo, o mokymosi asistentų pagalba dažnai veikia ne kaip integruojantis, bet kaip vaiką nuo klasės segreguojantis veiksnys. Bene svarbiausia problema, būdinga tiek Lietuvai, tiek ir kitoms šalims, yra atotrūkis tarp bendrojo ir specialiojo ugdymo mokyklų – bendrojo lavinimo mokyklos neturi pakankamų resursų SUP tenkinimui, o specialiose mokyklose resursai ne visada paskirstomi efektyviai.

### 10.3.2 Autizmo spektro sutrikimus turinčių vaikų ugdymas

Nagrinėjant specialųjį ugdymą, būtina aptarti autizmo spektro sutrikimų turinčių vaikų ugdymą. Šios grupės vaikai skiriasi savo funkciniais gebėjimais, šeimos situacija, reagavimu į aplinką, gali pasižymėti protiniu atsilikimu, kalbos sutrikimais.<sup>441</sup> Dėl šių skirtumų autizmo spektro sutrikimus turinčių vaikų poreikiai yra unikalūs, todėl daryti apibendrinančias išvadas apie intervenciją, ugdymą bei būdus, kurie vienodai sėkmingai veiktų visus šios grupės vaikus yra be galo sudėtinga užduotis. Ekspertai sutaria dėl principinių dalykų, kurie užtikrina efektyvesnį ugdymo procesą, tarp kurių galima paminėti maksimalų ugdymo individualizavimą, aplinkos pritaikymą, švietimo planavimą. Vaikų ir paauglių psichiatro Dainiaus Pūro teigimu, palengvinti šių vaikų integraciją, pagerinti jų gyvenimą įmanoma, tačiau tam būtinos didelės tėvų ir specialistų pastangos, nemenkos lėšos. Pasak D.Pūro, geriausi rezultatai pasiekiami, jei sutrikimas diagnozuojamas kuo anksčiau.<sup>442</sup>

Lietuvos pedagogų apklausos duomenimis, 65 proc. (987 iš 1518) mokytojų teigė turėję patirties ugdant autizmo spektro sutrikimų turinčius vaikus.<sup>443</sup> Kaip tinkamiausią šios grupės vaikams ugdymo formą, apklausos dalyviai dažniausiai minėjo ugdymą specialioje mokykloje (43 proc.) ir ugdymą namuose (38 proc.). Paprašyti pateikti pasiūlymus, kaip spręsti su šios grupės vaikų ugdymu susijusias problemas, pedagogai daugiausiai nurodė materialinių išteklių didinimą ir išorinių resursų pasitelkimą. Pedagogai teigė, kad efektyvesniam darbui klasėje padėtų mokytojo padėjėjo pagalba. Taip pat svarbus dažnesnis specialistų konsultavimas, PPT specialistų dažnesnis lankymasis mokyklose. Pabrėžiama būtinybė sumažinti vaikų skaičių, tobulinti pedagogų kompetencijas kursuose ir seminaruose. Nurodomas poreikis pritaikyti mokyklos aplinką – ypač reikalingas atskiras nusiramimui skirtas kambarys.

Sutelktoje grupėje dalyvavę specialistai akcentavo pasitaikančias autizmo nustatymo spragas (šia tema suskaičiuoti 28 teiginiai). Pasak diskusijos dalyvių, pedagogai ir specialiąją bei specialiąją pedagoginę

<sup>441</sup> A Summary of Current Best Practices for Educating Autistic Children, 2008 m. rugsėjis.

<sup>442</sup> Audronė Baltkojytė, „Autistas vaikas - tarsi žuvelė akvariume.“ *Lietuvos sveikata*, 2011.

[http://gyvenimas.delfi.lt/namai\\_ir\\_seima/autistas-vaikas-tarsi-zuvelė-akvariume.d?id=52682691#ixzz2TBR07j17](http://gyvenimas.delfi.lt/namai_ir_seima/autistas-vaikas-tarsi-zuvelė-akvariume.d?id=52682691#ixzz2TBR07j17) [žiūrėta 2013 m. balandžio 21d.].

<sup>443</sup> A. Ališauskas, G. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltelienė. „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas“. Tyrimo ataskaita, II dalis. ŠU, SPPC, 2010, p. 68.



pagalbą teikiantys specialistai pastebi neteisingas, netikslas išvadas apie sutrikimus, taip pat pasitaiko ne itin profesionaliai pateiktų ugdymo rekomendacijų.<sup>444</sup> Specialistų teigimu, kartais net ir specialistų komandai vaiko sutrikimų iki galo nepavyksta atskleisti.

Jungtinėje Karalystėje šiuos sutrikimus turintys mokiniai kaip ir Lietuvoje gali būti ugdomi bendrojo lavinimo mokyklose, specialiojo ugdymo centruose ir specialiose autizmą turintiems mokiniams skirtose mokyklose. Nežymi dalis šį sutrikimą turinčių mokinių ugdomi internatinėse mokyklose arba namuose. Šalyje veikianči Nacionalinė autistų draugija koordinuoja šešias specialiąsias mokyklas, kuriose mokosi apie 500 vaikų. Taip pat šalyje veikia ir nepriklausančios Autistų draugijai įstaigos kaip Londone įsikūrusi *Treehouse* mokykla arba Lonsdeilo *Garden School*.<sup>445</sup>

Jungtinėje Karalystėje autizmo spektro sutrikimus turintys mokiniai kaip ir kiti SUP mokiniai ugdomi pagal individualius ugdymosi planus. Esant papildomos pagalbos poreikiui, vaikai siunčiami konsultuojamajam vertinimui. Mokyklos personalas skatinamas kurti šios grupės mokiniams patogią aplinką.<sup>446</sup> Šalyje atliekami tyrimai, susiję su autizmo simptomų, priežasties analize. Šalies mokyklose vykdomos plataus spektro intervencijos, terapijos taip pat tėvų mokymo programos. Tarp vaikams taikomų terapijų paminėtinos šios: elgesio analizė, mokymas (angl. *gentle teaching*), draugų ratas, ankstyvojo ugdymo programos (angl. *Early Bird programme*), specifinė adaptacijos programa (*Hanen*), kasdieninio gyvenimo terapija, intensyvi interakcija, kalbos terapija, muzikos terapija, muzikinės interakcijos terapija, paveikslėlių sistemos taikymas, modifikuota Portage programa, autistiškų vaikų ugdymo programa (angl. *TEACCH – Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*), struktūruotas mokymas (angl. *SPELL – Structure, Positive Approaches, Emphaty Low Arousal, Links*), socialinės istorijos.<sup>447</sup>

Danijoje autizmo spektrą turintys vaikai mokosi bendrojo lavinimo, specialiose, specializuotose arba alternatyviose mokyklose, pvz. „Miško mokyklose“ (angl. *Forest School*). Ekspertai teigia, didžiausia autizmo sindromą turinčių vaikų problema – vienatvė, todėl dirbant su autizmo sindromą turinčiais vaikais, svarbiausias yra socializacijos aspektas. Specialiose mokyklose su vienu vaiku, dirba vienas specialistas. Pagalbą autizmo sindromą turintiems vaikams tiek vietiniu, tiek nacionaliniu lygmeniu organizuoja Nacionalinis autizmo centras. Šio centro kompetencijos apima informacijos su autizmu susijusiomis temomis rinkimą, kūrimą ir platinimą. Organizuojamos paskaitos, kursai tėvams ir specialistams, palaikomas internetinis puslapis, leidžiamas žurnalas, palaikomi ryšiai su užsienio partneriais ir kt. Pabrėžiama, kad Danija vis mažiau dėmesio skiria autizmo diagnozės tikslinimui, o daugiau dirba ieškant naujų ugdymo formų, terapijos galimybių.<sup>448</sup>

Tiek Danijoje, tiek Jungtinėje Karalystėje autistams siūlomas alternatyvaus ugdymo projektas „Miško mokykla“<sup>449</sup>. Šiuo ir panašiais alternatyvaus ugdymo projektais siekiama skatinti vaiko smalsumą, tyrinėjimą, pasitelkiant jutimus, įgalinti ugdytis gamtos aplinkoje, tobulinti erdvinę orientaciją, motorinę raidą. Ypač akcentuojamas socialinių gebėjimų ugdymas. Laisvės ir atsakomybės derinimas itin naudingas ugdant vaikus, turinčius elgesio sunkumų. Tyrimai rodo, kad „Miško mokykla“ vertinama kaip papildoma pagalba, tenkinant vaikų SUP, susijusius DSHS, autizmu, elgesio sunkumais.

2010–2012 metais Jungtinėje Karalystėje, Slovėnijoje ir Vengrijoje vykdyti projektai, kuriais siekta padėti autizmo spektro sutrikimus turintiems 13–19 m. paaugliams plėtoti bendravimo įgūdžius arba išlaikyti darbo vietą.<sup>450</sup> Dviejų mėnesių trukmės programą vykdo autizmo centrai, finansuoja Europos Sąjungos fondai. Programos pradžioje įvertinami dalyvių poreikiai, sudaromas pagalbos teikimo planas. Mokymų metu

<sup>444</sup> Ten pat, p. 101-102.

<sup>445</sup> Dr. John Lawson, Service Provision – UK. Report in the Conference “Children on the Street”, The Council of the Baltic Sea States, Moscow, April 27-29, 2003.

<sup>446</sup> A. Ališauskas, G. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltelienė. „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas“. Tyrimo ataskaita, I dalis. ŠU, SPCC, 2010, p. 52-53.

<sup>447</sup> Ten pat.

<sup>448</sup> Ten pat, p. 55-56.

<sup>449</sup> Ten pat, p. 52.

<sup>450</sup> European Platform for Investing in Children, Helping Autism Sufferers Live and Work

<[http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/helping-autism-live-work\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/helping-autism-live-work_en.htm)> [žiūrėta 2012 balandžio 23 d.].



autistai mokomi pasirūpinti savimi, nusiprausti, apsirengti, naudotis viešuoju transportu, ruošti darbo pokalbiui ir kt.<sup>451</sup> Autizmo centrų personalas pabrėžia, kad įgytų įgūdžių išlaikymui ir tolesniam plėtojimui būtina šeimos pagalba ir parama. Pasibaigus programai, autistai rizikuoja prarasti įgytus įgūdžius, nes namuose įgyti įgūdžiai nebelavinami.

Apibendrinant galima pasakyti, kad naujų terapijos ir ugdymo naujovių paieškos yra vienas svarbiausių ir plačiausiai naudojamų autizmo spektro sutrikimus turinčių vaikų ugdymo formų. Šis aspektas aktualus Lietuvos švietimo sistemai – ekspertai daro išvadą, kad praktikoje egzistuojanti ugdymo formų įvairovė Lietuvoje yra nepakankama tenkinti autizmu sergančių vaikų poreikius. Todėl alternatyvių formų paieška galėtų būti sėkmingas pavyzdys Lietuvai.

### 10.3.3 Specialiųjų ugdymo poreikių turinčių mokinių profesinis ir darbinis ugdymas

Lietuvoje SUP mokiniai profesinę kvalifikaciją gali įgyti mokydami profesinėse mokyklose (valstybinėse ar privačiose profesinėse, ar specializuotose, skirtose tik specialiųjų poreikių asmenims, mokyklose), specialiojo ugdymo įstaigose, darbo rinkos profesinio mokymosi centruose.<sup>452</sup> Pastaruosiuose įregistruota virš 30 pagrindinio profesinio ugdymo programų, tinkamų specialiųjų poreikių asmenims, kuriose kasmet mokosi apie 2-3 proc. mokinių turinčių SUP (iš visų besimokančiųjų).

Remiantis profesinio rengimo sistemoje dirbančių pedagogų ir profesinių įstaigų administracijos darbuotojų (N=119) kiekybine apklausa<sup>453</sup> paaiškėjo, kad mokiniams, turintiems SUP, Lietuvos profesinėse įstaigose siūloma 14 programų. Tarp programų dominuoja paslaugų sektorius (maitinimas, viešbučiai), šiek tiek mažiau mokinių ugdomi transporto paslaugų, statybų programų srityse. Beveik visos ugdymo formos įvertintos kaip tinkamos mokinių ugdymui, tačiau kaip rečiau taikoma ir labiausiai tobulintina įvardijama pameistrystės forma.<sup>454</sup> Analizės duomenys rodo, kad profesinio rengimo įstaigose mokinių adaptacijai palengvinti taikomi tik formalūs metodai (informacijos pateikimas, poreikių nustatymas), tačiau mažai dėmesio skiriama neformaliems užsiėmimams (empatijos, susipažinimo, bendravimo, aktyvaus klausymosi pratimai ir žaidimai), kurie padėtų sėkmingai adaptacijai. Profesinio rengimo pedagogai teigia, kad svarbu daugiau SUP mokinius įtraukti į papildomo ugdymo programas. Gauti duomenys taip pat rodo, kad mokyklose pastebimas didelis specialiųjų pedagogų, psichologų ir terapeutų poreikis, jų pagalbos būtinumas. Be to, profesinio rengimo įstaigose nėra mokymosi padėjėjų, labai menkai aprūpinama kompensacine technika. Tyrimo autoriai pabrėžia, kad šie trūkumai silpnina mokinių, turinčių SUP, profesinio rengimo procesą. Siūlydami būdus, kaip SUP mokinių ugdymosi procesą padaryti kuo kokybiškesnį, respondantai akcentuoja mokinių ugdymosi proceso individualizavimą, individualaus darbo su mokiniais būtinybę, specialiosios pedagoginės ir specialiosios pagalbos stiprinimą, aplinkos pritaikymą, ugdymo priemonių svarbą. Pabrėžiamas naujų resursų, bendradarbiavimo su darbdaviais svarba.

Kaip dar vieną tobulintiną dalyką SUP tenkinimo srityje Lietuvos švietimo ekspertai-praktikai įvardija informacinių technologijų taikymą. Jų teigimu, šalies švietimo sistemoje informacinės technologijos yra naudojamos plačiai, tačiau informacinių technologijų naudojimas SUP vaikų ugdyme nėra pakankamas.<sup>455</sup> Retas mokytojas turi reikalingų įgūdžių ir kompetencijų, kaip reikia naudotis specialiomis, specifinėmis kompiuterinėmis programomis. Ir nors vaikai mėgsta naudotis kompiuteriu, tačiau SUP tenkinimo praktikoje kompiuteris nėra vertinamas kaip būtinas ugdymo proceso elementas.

Žvelgiant į **Jungtinės Karalystės** praktiką, SUP turintiems mokiniams prieinamas bendrojo lygmens kvalifikacijos įgijimas. Šalia bendrojo ugdymo programos dėstomi profesijų dalykai, ugdoma bendroji kvalifikacija, baziniai gebėjimai. Svarstoma apie lankstesnės sistemos kūrimą, kuri siūlytų mokiniams skirtingas profesines galimybes, sujungiant bendrąjį ir darbinį mokymąsi. Ekspertų teigimu, ikiprofesinis

<sup>451</sup> Ten pat.

<sup>452</sup> A. Ališauskas, G. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltelienė. „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas“. Tyrimo ataskaita, II dalis. ŠU, SPPC, 2010, p. 134-136.

<sup>453</sup> Ten pat, p. 138-139.

<sup>454</sup> Ten pat, p. 139.

<sup>455</sup> Ten pat, p. 109.

ugdymas nėra skirtingai organizuojamas SUP turintiems mokiniams. Planuojant tolesnį SUP turinčių mokinių ugdymą rengiamas *Perėjimo planas* (angl. *Transition plan*), kuriuo siekiama pateikti rekomendacijas tolesnio mokymosi galimybės, remiantis dalyvavimo, holistiškumo, pagalbos, inkluzijos, bendradarbiavimo, įtraukimo principais.<sup>456</sup>

**Danijoje** daug dėmesio skiriama SUP turinčių mokinių ikiprofesiniam ugdymui. Konsultantai nuolat dirba su mokiniais, nuo šeštos klasės Danijos moksleiviai rengia savo individualius mokymo planus, kaip toliau planuoti gyvenimą po pagrindinės mokyklos baigimo. Paskutiniaisiais mokymosi metais pedagoginiai, profesiniai ir darbo rinkos santykiai yra dėstomi kaip mokomieji dalykai. Be to, visiems mokiniams teikiamas profesinis mokymas. Mokiniai, turintys SUP, yra mokomi pagal išplėstinę profesinio rengimo programą. Paskutiniaisiais metais jiems gali būti siūloma ilgesnė darbinė praktika. Mokinys gauna ne pilną atlyginimą, o vadinamąjį finansinį atlygį už dalyvavimą darbinio parengimo programoje. Be to, vėlesnėse klasėse mokiniai gali dalyvauti „Tiltų tiesimo“ programoje, kuri derina profesinį orientavimą ir mokymą. Programos trunka 1-4 savaites ir gali būti organizuotos taip, kad mokiniai lankytų kursus gamybinėse mokyklose. Tikslas – suteikti jaunam žmogui geresnes galimybes ir motyvaciją, pasirenkant ir baigiant jaunimo mokyklos programą, ir įgyti profesinių bei asmeninių kvalifikacijų.

Taip pat reikia pažymėti, kad 2007 m. Danijoje įvykdytos kelios žymios reformos – priimtas teisės aktas, nustatęs jaunimo, turinčio SUP, ugdymą. Įstatymas orientuojasi į jaunuolius, turinčius protinę negalią, arba žmones, turinčius SUP, kurie negali užbaigti bendrojo lavinimo programos. Anot įstatymo, pagrindinis jauno žmogaus tikslas – įgyti asmeninių, socialinių ir kiek įmanoma profesinių kompetencijų tam, kad taptų aktyviu ir nepriklausomu piliečiu. Toks ugdymas teikiamas po pradinio ir pagrindinio mokslo. Jis tęsiasi trejus metus iki 25 metų amžiaus. Programa turėtų būti užbaigta per 5 metus. Programos turinys derinamas bendradarbiaujant su jaunu žmogumi, tėvais ir jaunimo konsultantais.

**Estijos** patirtis aktuali informacinių ir komunikacinių technologijų naudojimo ugdant SUP mokinius apskritai ir ikiprofesinio ugdymo srityje. Ši šalis informacines technologijas naudoja kaip būdą didinti mokymosi prieinamumą ir lankstumą. Nuo 2000 m. veikiantis Estijos e-mokymosi vystymo centras plėtoja lankstesnius būdus mokytis ir mokyti pasitelkiant informacines ir komunikacines technologijas, vystant mokinių ir mokytojų kompetencijas, susijusias su minėtomis technologijomis. Šis centras taip pat remia e-kursus, koordinuoja internetu pagrįstą mokymą ir e-mokymosi resursus visose profesinėse ir aukštosiose mokyklose.<sup>457</sup> Tarp konkrečių programų skirtų SUP mokiniams – mokymosi priemonių skaitmeninimas, įrašinėjimas regos sutrikimams turintiems studentams, mokymo kursų siūlymas, mokymosi aplinkos vertinimas (vertina fizinį pastatų pasiekiamumą), stipendijų SUP mokiniams koordinavimas. Bendradarbiaujant su Estijos judėjimo negalią turinčių žmonių asociacija ir Estijos Aklųjų sąjunga kuriamos ir išbandomos naujos informacinių technologijų ir komunikacijos sistemos. Centras turi ir leidžia naudotis garso įrašymo prieiga ECHO 360, kuri automatiškai sukuria įrašą pagal pageidaujama formatą studentams, turintiems regos ar klausos sutrikimų. Pastebėtina, kad dėstytojų naudojimosi technologijomis įgūdžiai yra nevienodi. Todėl svarbu mokyti mokytojus naudotis ir įgalinti juos padėti mokiniams. Nuo 2006 m. centras rengia mokymus profesinių ir aukštųjų mokyklų dėstytojams bei darbuotojams, sprendžiantiems technines problemas. Be to, mokytojams ir dėstytojams siūlomi mokymai, kaip technologiškai parengti e-kursą SUP mokiniams. Tokiuose kursuose galima gauti praktinės informacijos apie technologijų pagalbą specialiųjų poreikių mokiniams, komunikavimą internete, pagalbos technologijas, interneto puslapių standartus, metodologinius patarimus. Skaičiuojami 24 skirtingi e-kursai mokymo personalui, vidutiniškai per metus mokymuose dalyvauja apie 250 profesinių mokyklų ir 450 aukštųjų mokyklų dėstytojų ir darbuotojų.

Analizė rodo, kad profesinis ugdymas Danijoje yra švietimo sistemos prioritetas. SUP mokiniai turi išplėstinę profesinio rengimo programą, jiems siūloma ilgesnė profesinė praktika, glaudžiai bendradarbiaujama su darbdaviais. Šioje srityje Danijos patirtis Lietuvai galėtų būti pavyzdys. Mūsų šalies profesinio rengimo

<sup>456</sup> Ekspertų teigimu, Jungtinė Karalystė SUP turinčius mokinius per mažai orientuoja į profesinį ugdymą. Profesinis ugdymas nėra organizuojamas skirtingai ar specialiai SUP mokiniams. Visiems mokiniams prieinamas bendrosios kvalifikacijos įgijimas, tačiau jos įgijimas turi spragų, nes SUP mokinių pasiekimai vertinami nediferencijuotai. Jungtinės Karalystės patirtis parodo, kad šiuo metu inkluzinis SUP mokinių ugdymas vis dar yra siekiamybė.

<sup>457</sup> European Agency for Development in Special Needs Education, ICTs in Education for People with Disabilities. Review of Innovative Practice, 2010, p. 24-26.

įstaigų darbuotojai ir pedagogai teigia norintys padidinti SUP mokinių profesinio ugdymo kokybę, labiau pritaikant ugdymą prie mokinių poreikių, išnaudojant partnerystes su darbdaviais.

#### 10.4 PASLAUGOS ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMŲ TURINTIEMS VAIKAMS

Ketvirtoji paslaugų grupė skirta elgesio ir/ar emocijų sutrikimus turintiems vaikams. Šioje teksto dalyje apžvelgiama Danijos, Jungtinės Karalystės, Vokietijos praktikos, ugdant šios grupės vaikus, aprašomos prevencijos priemonės, intervencijos metodai.

Dauguma Lietuvos pedagogų mano, kad vaikai, turintys elgesio ir/ar emocijų sutrikimų (toliau – EES), turėtų būti ugdomi atskirose arba pusiau atskirose aplinkose: 39,5 proc. teigė, kad geriausia tokiems vaikams mokytis specialioje mokykloje, 27,7 proc. tvirtino, kad EES vaikai turėtų mokytis namuose, 25,2 proc. pasisakė už EES vaikų ugdymą specialioje klasėje.<sup>458</sup> Apklaustieji tvirtina, kad šiems vaikams turėtų būti stiprinama psichologų, socialinių pedagogų, elgesio terapijos, vaikų teisių apsaugos specialistų bei policijos pareigūnų pagalba. Pedagogai nurodo, kad spręsdami su netinkamu vaikų elgesiu susijusias situacijas naudoja pozityvias elgesio skatinimo priemones, pabrėžia komandinio ir nuoseklaus darbo svarbą. Šiaulių universiteto mokslininkai atlikę Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimą konstatuoja, kad kas antram pedagogui elgesio ir emocijų sutrikimų turinčių vaikų atžvilgiu būdingos segregacinės nuostatos – netinkamą elgesį linkstama neutralizuoti formaliais, izoliuojančiais metodais (pavyzdžiui, šalinimu iš mokyklos, pasiūlymu mokytis jaunimo mokykloje, mokinio elgesio svarstymu posėdžiuose).<sup>459</sup>

EES turinčių mokinių ugdymo atvejo analizė atskleidė, kad sėkmingo ugdymo atvejams svarbus specialistų teikiamos pagalbos derinimas, pedagogų gebėjimas atpažinti vaiko netinkamo elgesio tikslus, lankstus ir kryptingas ugdymo procesas. Ypač pabrėžiamas pasiekimų vertinimas akcentuojant pažangą, fiksuojant gebėjimus, elgesio modelių analizė, mokinių savęs įsivertinimo skatinimas, informacinių technologijų naudojimas. Tyrėjų teigimu, ugdymosi procesą apsunkina mokyklos personalo pozityvių nuostatų trūkumas, netinkama kompetencija, mokytojo motyvacijos trūkumas, nepakankamas pozityvių sąveikų su bendraamžiais inicijavimas; gebėjimų atpažįstant ir įvertinant naujas situacijas bei pasirenkant tinkamos elgsenos būdus, trūkumas; stygius išsamios informacijos apie vaiko mokymosi galimybes ir poreikių tenkinimo įvairovę; švietimo institucijų siekiu išlaikyti mokinių skaičių, negarantuojant tinkamo SUP tenkinimo perspektyvų.

**Danijoje** dauguma EES turinčių vaikų mokomi bendrojo lavinimo mokyklose. Kai elgesio sunkumai yra žymūs, mokiniai gali būti nukreipiami į specialiąsias mokyklas. Speciali mokykla mokiniams rekomenduojama tik tam tikram laikui, kad vaikas įgytų socialinių įgūdžių.<sup>460</sup> Po specialios mokyklos kurso vaikai grįžta į bendrojo lavinimo mokyklą, dažniausiai į kitą, negu mokėsi prieš tai.<sup>461</sup> Pažymėtina, kad Danijoje yra ir alternatyvių ugdymo formų, taikomų elgesio ir emocijų sutrikimų atvejais. Viena iš Danijos švietimo politikos nuostatų yra skatinti ugdymo inovacijas, ypatingai tose srityse, kurios patiria iššūkių. Šalyje veikia specializuotos projektinės mokyklos, tokios kaip „Bendra veikla“ (angl. *Joint Action*) ir „Miško mokykla“ (angl. *Forest School*). „Bendra veikla“ yra projektas, siekiantis bendradarbiaujant tėvams, mokytojams ir mokyklos psichologams, padėti vaikams. Projekto esmė – vaikas lieka mokykloje, mokytojai kartu su tėvais ieško tinkamų kelių, kaip spręsti situacijas, susijusias su vaiko elgesiu. Šio projekto pagrindu kuriama erdvė „Kelių šeimų klasės“ (angl. *Multifamily classes*), kurios tikslas – mokytojams ir tėvams padėti vieni kitiems ir vaikui mokytis tinkamo elgesio kuo anksčiau, kad problema netaptų dar sudėtingesnė.

<sup>458</sup> A. Ališauskas, G. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltelienė. „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas“. Tyrimo ataskaita, II dalis. ŠU, SPPC, 2010, p. 68.

<sup>459</sup> Ten pat, p. 74.

<sup>460</sup> Ten pat, p. 49.

<sup>461</sup> Vienos Danijos mokyklos vadovas per Šiaulių universiteto tyrimo interviu pristatydamas specialią mokyklą elgesio sutrikimų turintiems mokiniams teigė, kad: „Daugiausia dėmesio mokykloje skiriama pozityvaus elgesio pastiprinimui, užimtumui ir bendravimui. Mokiniai labai daug laiko praleidžia su savo mokytojais, kartu leidžia laisvalaikį, daug kalbasi. Šiems vaikams labai svarbu, kad jie būtų išklaustyti, kad su jais suaugusieji draugautų, kartu veiktų. Dažnai šiems vaikams reikia mokytis elgesio modelių. Mokykloje mokytojai, socialiniai darbuotojai dirba su labai mažomis (kartais 1:1) mokinių grupėmis“.

Projektas akcentuoja prevenciją, o ne intervenciją.<sup>462</sup> Projektas „Miško mokykla“ organizuojamas, atsižvelgiant į vaikų interesus ir turi tikslą skatinti vaiko smalsumą, tyrinėjimą, pasitelkiant jautimus, įgalinti ugdytis gamtos aplinkoje, tobulinti erdvinę orientaciją, motorinę raidą. Ypač akcentuojamas socialinių gebėjimų ugdymas. Laisvės ir atsakomybės derinimas itin naudingas ugdant vaikus, turinčius elgesio sunkumų. Tyrimai rodo, kad „Miško mokykla“ vertinama kaip papildoma pagalba, tenkinant vaikų SUP, susijusius su tokiais sutrikimais, kaip DSHS, autizmas ir kt. elgesio sunkumais. Teigiama, kad tokioje mokykloje organizuojama veikla žymiai pagerina vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, funkcionavimą.

**Jungtinėje Karalystėje** didžioji dalis mokinių, turinčių elgesio ir emocijų valdymo sutrikimų, mokosi bendrojo lavinimo mokyklose, trečdalis – specialiosiose mokyklose, kai yra pašalinami iš bendrojo lavinimo mokyklos. Dažnai šie mokiniai yra apibūdinami kaip „išdykę“ arba „blogai auklėjami“. Ekspertų teigimu, Jungtinėje Karalystėje išlieka dažni ekskliuzijos atvejai, kai vaikai turintys elgesio sutrikimų, yra pašalinami iš bendrojo lavinimo mokyklos. Daugelis mokinių po pašalinimo mokosi gražinimo į mokyklas skyriuose. Čia siekiama juos parengti mokymuisi bendrojo lavinimo mokyklose, ugdant elgesio valdymo ir socialinius įgūdžius.

Šalia valstybinio švietimo sistemos galimybių orientuotų į vaikus, Vakarų Europos šalyse privačios švietimo organizacijos siūlo prevencines programas, kurių tikslinė auditorija yra tėvai arba mokytojai. Šios programos akcentuoja prevenciją, o ne intervenciją. Tarp tokių programų galima paminėti Vokietijoje bei Šveicarijoje išbandytą projektą „Triguba P“ (angl. *Triple P – Positive Parenting Programme*), Jungtinės Karalystės projektą „Neįtikėtini metai“<sup>463</sup> (angl. *Incredible Years*) arba Danijoje vykstančius pradinį klasių mokytojų mokymus.

Ypač pozityviai ekspertai atsiliepia apie nuo 1999 metų **Vokietijoje** ir Šveicarijoje veikiančią pozityvios tėvystės programą „Triguba P“.<sup>464</sup> Tai yra daugiapakopė šeimos intervencijos sistema, siekianti apsaugoti vaiką nuo sunkių emocijų ir elgesio sutrikimų, skatinant teigiamus tėvų ir vaikų santykius. Programa siekia patobulinti tėvystės įgūdžius ir kompetencijas, padidinti tėvų sutarimą vaikų auklėjimo temomis, sumažinti stresą, kylantį dėl vaikų auklėjimo. Programos vertintojų teigimu, specifinių kompetencijų įgijimas lemia efektyvesnį komunikavimą tarp tėvų bei sumažina konfliktus, o tai sumažina riziką, kad vaikams išsivystys įvairios elgesio ir emocijų problemos.<sup>465</sup> Programa turi penkis intervencijos intensyvumo ir tikslinės auditorijos lygius, pradedant nuo informacinės kampanijos žiniasklaidoje, skirtos pasiekti tėvus, kurių vaikai galėtų priklausyti netinkamo elgesio rizikos grupei ir kuriems intervencija būtų reikalinga. Programa siekia įtraukti šeimą dalyvauti minimalioje intervencijoje, kuri siekia pagerinti tėvystės įgūdžius.<sup>466</sup> Ketvirtąjį programos lygį sudaro dešimt individualių arba aštuonios grupinės mokymų sesijos, kuriose tėvai mokomi įvairių tėvystės įgūdžių padedančių įveikti vaikų elgesio problemas. Ši programa buvo įvertinta kaip perspektyvi priemonė tobulinti vaikų ir tėvų santykius. Nustatyta, kad dalyvavę programoje tėvai pasižymi geresniais rezultatais nei programoje nedalyvavę tėvai. Programos dalyviai geriau geba valdyti emocijas, pasižymi nuoseklumu (*sugebėjimu balansuoti tarp pernelyg ūmaus reagavimo ir negriežtumo, nepulti į kraštutinumus*), didesniu tėvystės kompetencijų lygiu, mažesniu tėvų tarpusavio konfliktų lygiu, žemesniu lygiu ir intensyvumu vaikų netinkamo ar pavojingo elgesio.

<sup>462</sup> A. Ališauskas, G. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltelienė. „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas“. Tyrimo ataskaita, I dalis. Šiaulių universitetas, Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras. 2010, p. 50-52.

<sup>463</sup> European Platform for Investing in Children, Incredible Years. <[http://europa.eu/epic/practices-that-work/evidence-based-practices/practices/incredible-years\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/evidence-based-practices/practices/incredible-years_en.htm)> [žiūrėta 2013 m. balandžio 29 d.].

<sup>464</sup> Ten pat.

<sup>465</sup> Sanders, M. R., K. M. Turner, et al., The Development and Dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program: A Multilevel, Evidence-Based System of Parenting and Family Support, *Prevention Science*, Vol. 3, No. 3, 2002, pp. 173-189. In Promising Practices Network, “Triple P –Positive Parenting Programme” <<http://www.promisingpractices.net/program.asp?programid=272>> [žiūrėta 2013 m. balandžio 29d.].

<sup>466</sup> Ten pat.

Kitas panašus pavyzdys yra nuo 2001 metų **Jungtinėje Karalystėje** veikianti programa „Neįtikėtini metai“.<sup>467</sup> Ši programa skirta tėvams, kurie jau susiduria su netinkamu vaikų elgesiu. Programą sudaro dvylikos savaitių trukmės 2-2,5 val. vaikų tėvystės kursas, skirtas mokyti tėvus atpažinti ir gydyti vaikų elgesio ir emocijų problemas. Programoje gali dalyvauti tėvai auginantys ikimokyklinio arba mokyklinio (iki 12 m.) amžiaus vaikus, kurie jau turi arba jiems gali išsivystyti elgesio problemos (antisocialinis elgesys, nuolatinis pyktis, polinkis smurtauti).<sup>468</sup> Rekomenduojama teigiamą vaiko elgesį stiprinti, naudojant pagyrimus ir paskatinimus; gerinant tėvų ir vaikų sąveiką; pritaikant nuoseklias švelnias pasekmes probleminiam elgesiui. Siekiant susidoroti su vaikų netinkamu elgesiu ir nepaklusnumu – reikėtų vengti atbaidančių vaikų valdymo strategijų. Programa naudoja daugybę mokymo technikų: tėvo/vaiko vaidmuo, padėti tėvams suprasti socialinio mokymosi principus, modeliuoti pozityvų elgesį pavyzdžiais, aptarti ankstesnes patirtis ir jausmus apie vaikų auginimą, praktikuoti naujus įgūdžius per sesijas ir namų darbus, analizuoti video medžiagą su šeimos elgesiu. Svarbu paminėti, kad labai didelis dėmesys skiriamas kursų prieinamumui. Organizatoriai siūlo transportą, maitinimą, užtikrina vaikų priežiūrą, tuo metu, kai tėvai dalyvauja užsiėmimuose. Įgyvendinimo nuoseklumas užtikrinamas dalijant vienodą kursų medžiagą kiekvienam instruktoriui, įdiegiant tėvų ir instruktorių savęs vertinimo anketas, įrašant mokymų sesijas. „Neįtikėtini metai“ pripažinta daug žadančia praktika – vertinimai parodė, kad programa turi teigiamų pasekmių vaikų elgesiui.

Dar vienas projektas, aktualus Lietuvos atvejui, yra 2010–2013 m. vykdomas pradinį klasių mokytojų rengimo projektas,<sup>469</sup> siekiantis patobulinti mokytojų paruošimą ir įgalinti mokytojus efektyviai prižiūrėti vaikų emocinius ir intelektualinius poreikius nuo ankstyvo amžiaus. Projektą finansuoja Danijos vyriausybė (skirta 1 mln. EUR), o vykdo Aarhuso universiteto Švietimo departamentas bendradarbiaudamas su trimis mokytojų ruošimo įstaigomis.

Apibendrinant galima pasakyti, kad analizuotose šalyse – Danijoje, Jungtinėje Karalystėje, Vokietijoje – šalia valstybinio švietimo formų plačiai veikia ir alternatyvios ugdymo programos, projektai ir paslaugos. Dirbant su EES turinčiais vaikais Vakarų Europos valstybėse ieškoma būdų kaip užkirsti kelią problemai, kaip atlikti ankstyvą intervenciją pastebėjus elgesio sunkumus bei kaip ugdyti vaikus, kuriems elgesio ir emocijų sutrikimai jau diagnozuoti. Danijoje išskirtinis dėmesys skiriamas pozityvaus elgesio stiprinimui, bendravimui, (ieškoma kompleksinės pagalbos galimybių, įtraukiami tėvai ir mokytojai) į specialiąsias įstaigas vaikai siunčiami kai visos kitos galimybės išbandytos. Nors Šiaulių universiteto tyrėjų analizė rodo, kad Jungtinės Karalystės švietimo sistemoje dar vyrauja segregacinės nuostatos EES vaikų atžvilgiu, sunku nepastebėti ir akivaizdžių pozityvių žingsnių. Šalyje vis plačiau organizuojami mokymai tėvams, ankstyva prevencija. Aptarti pavyzdžiai naudingi Lietuvai, nes mūsų šalyje ugdymo naujovių ir alternatyvų trūksta. Būtina teikti pagalbą vaikams, kurie šiuo metu pasižymi elgesio sutrikimais, bet šioje vietoje nesustoti ir galvoti apie prevencijos programas, tėvų švietimą, pagalbą mokytojams ir seminarus.

## 10.5 PAGALBA VAIKAMS, PATYRUSIEMS SMURTĄ AR PRIEVARTĄ

Šiame skyriuje aptariama užsienio šalių geroji praktika, teikiant pagalbą vaikams, patyrusiems smurtą namuose ir seksualinę prievartą.

### 10.5.1 Pagalba vaikams, patyrusiems smurtą namuose

Labai ilgai smurtas namuose buvo suprantamas kaip suaugusiųjų problema. Buvo manoma, kad kol vaiko nėra tame pačiame kambaryje, tėvų barniai vaikams poveikio neturi. „Barnardo’s“ teigimu, daugybės vaikų gyvenimas dėl smurto namuose buvo paveiktas. Vaikai žino, kada suaugusiųjų pasaulyje tvyro įtampa, ypač įtampa, vedanti prie smurto. Vis daugėja įrodymų, kad vaikai, gyvenantys šeimose, kuriose yra smurto tarp

<sup>467</sup> European Platform for Investing in Children, Incredible Years. <[http://europa.eu/epic/practices-that-work/evidence-based-practices/practices/incredible-years\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/evidence-based-practices/practices/incredible-years_en.htm)> [žiūrėta 2013 m. balandžio 29 d.].

<sup>468</sup> Ten pat.

<sup>469</sup> European Platform for Investing in Children, Improving Preschool Teacher Training <[http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/improving-preschool-teacher-training\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/improving-preschool-teacher-training_en.htm)> [žiūrėta 2013 m. balandžio 29 d.].



tėvų, gali patirti rimtų ilgalaikių emocinių pasekmių. Net jei jie nėra fiziškai paliesti, vaikai gali patirti ilgalaikę emocinę ir psichologinę žalą, nes buvo smurto liudininkai.

Jungtinėje Karalystėje nevyriausybinių organizacijos teikia kompleksines paslaugas vaikams, nukentėjusiems nuo smurto, taip pat netiesioginio smurto aukoms (liudininkams) ir jų šeimos nariams. Nevyriausybė organizacija „Barnardo’s“ siekia sumažinti ilgalaikio smurto šeimoje poveikį vaikams, juos konsultuojant.<sup>470</sup> Programos siūlo psichologinę pagalbą, konsultavimą 5-12 metų vaikams, nukentėjusiems nuo smurto namuose ir tapusiems tokio smurto liudininkais.<sup>471</sup> Organizacija per metus teikia pagalbą maždaug 3 tūkst. vaikų.<sup>472</sup> Paslaugos teikiamos ir nukentėjusiems nuo smurto suaugusiems – paprastai tai būna moterys, kurioms teikiama individuali psichologinė pagalba.

### 10.5.2 Pagalba seksualinio smurto aukoms

Nuo 1992 m. **Jungtinėje Karalystėje** veikia informacijos kampanija „Sustabdykime tai dabar“ (angl. *Stop it Now*),<sup>473</sup> kuri siekia užkirsti kelią vaikų seksualiniam išnaudojimui, telkiant suaugusiuosius ir bendruomenes imtis veiksmų apsaugoti vaikus, kol jie dar nėra nuskriausti.<sup>474</sup> „Sustabdykime tai dabar“ šių tikslų siekia trimis būdais – kartu su vietos bendruomenėmis, valstybės institucijomis ir nevyriausybėmis organizacijomis vykdomais projektais, informacijos sklaida, konfidencialia pagalbos linija ir konsultavimu elektroniniais laiškais.

Veikla pagrįstais keturiais veiklos barais – tiesiogine pagalba, prevenciniu švietimu, bendradarbiavimu su kitomis organizacijomis ir problemos aktualizavimu visuomenėje. Organizacija teikia tiesioginės pagalbos paslaugas asmenims, turintiems klausimų ar susirūpinusių dėl savo vaikų. Specifines situacijas siūloma aptarti konfidencialia pagalbos linija, elektroniniu paštu, interaktyviame interneto pagalbos centre, ieškoti informacijos arba siųsti savo klausimus į patarimų rubriką. Prevencinis švietimas – plėtojamos, vertinamos ir platinamos edukacinės priemonės internetu, publikacijos, mokymai, renginiai ir žiniasklaidos kampanijos. Šios kampanijos padeda su vaikais dirbantiems specialistams ir tėvams atpažinti nerimą keliantį elgesį, pataria, kokių veiksmų reikia imtis. Taip pat vyksta **bendradarbiavimas su kitomis organizacijomis, pagalba, mokymai specialistams, dirbantiems su vaikais ir šeimomis**. „Sustabdykime tai dabar“ skatina seksualinės prievartos prieš vaikus problemą paversti nacionalinės sveikatos politikos prioritetu. Skatinama moksliniais tyrimais ir patirtimi pagrįsta informacija dalintis su žiniasklaida, įstatymų leidėjais, politikais. Skatinama investuoti į vaikų seksualinio išnaudojimo prevencijos strategijas. Organizacija pasisako, kad investicijos būtų daromos pagal mokslinių tyrimų ir geriausių turimų programų patirtį.

Internetiniame puslapyje yra daug informacijos apie tai, kaip kalbėtis su vaikais, kaip vaikus išmokyti, kad jie žinotų, kokie yra netinkami veiksmai, kaip pastebėti, kad vaikas kenčia nuo seksualinės prievartos. Vienas svarbiausių prevencijos elementų – tai šeimos saugumo planas.<sup>475</sup> Teigiama, kad būtina kalbėtis su vaikais, vaikai turi žinoti, kad gali uždavinėti klausimus. Svarbu paaiškinti, kas yra sveikas seksualinis elgesys, išmokyti vaikus, kaip vadinasi lytiniai organai ir ką daryti, kai kas nors nori juos paliesti netinkamai, reikia pasakyti vaikams, kad niekas neturi teisės liesti jų lytinių organų (išskyrus medicininius tikslus) ir kad vaikai neturėtų liesti kitų žmonių intymių kūno dalių.<sup>476</sup> Svarbu žinoti, kur kreiptis pagalbos ir patarimo – įvairūs telefono numeriai, kuriais galima kreiptis pagalbos, yra paskelbti interneto tinklalapyje. Programai

<sup>470</sup> Barnardo’s, Domestic violence, <[http://www.barnardos.org.uk/what\\_we\\_do/our\\_projects/domestic\\_violence.htm](http://www.barnardos.org.uk/what_we_do/our_projects/domestic_violence.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 30 d.].

<sup>471</sup> Barnardo’s, Service Map, <[http://www.barnardos.org.uk/commission\\_us/our\\_services/commission\\_service\\_map.htm](http://www.barnardos.org.uk/commission_us/our_services/commission_service_map.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 30 d.].

<sup>472</sup> Barnardo’s, Changing lives damaged by domestic violence, <[http://www.barnardos.org.uk/barnardo\\_swork-louisaandpollystory-domesticviolence.pdf](http://www.barnardos.org.uk/barnardo_swork-louisaandpollystory-domesticviolence.pdf)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 30 d.].

<sup>473</sup> Stop it Now <<http://www.stopitnow.org/about>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 29 d.].

<sup>474</sup> Ten pat.

<sup>475</sup> Parents Protect, How can we prevent child sexual abuse?

<[http://www.parentsprotect.co.uk/creating\\_a\\_family\\_safety\\_plan.htm](http://www.parentsprotect.co.uk/creating_a_family_safety_plan.htm) [žiūrėta 2013 m. gegužės 29 d.].

<sup>476</sup> Ten pat.



finansavimą teikia Anglijos Švietimo departamentas, Škotijos vyriausybė, Velso vyriausybė, įvairūs labdaros fondai. Pagalbos linija yra finansuojama Teisingumo ministerijos, Lucy Faithfull fondo, labdaros fondų ir kitų rėmėjų.<sup>477</sup>

Taip pat **Jungtinėje Karalystėje** veikia nevyriausybė organizacija „Barnardo’s“, kuri kartu su partneriais vykdo prevencijos ir pagalbos programas.<sup>478</sup> „Barnardo’s“ koordinuoja projektus, kurių metu teikiama pagalba vaikams, jaunimui ir šeimoms, kurios susidūrė su seksualine prievarta. Paslaugų spektras platus: siūloma terapija ir konsultavimas, siekiant padėti vaikams išgyventi smurtą ir atsigauti, teikiama pagalba vaikams teismo procedūrų metu; pasirūpinama, kad prievartos kaltininkams būtų pateikti kaltinimai, vaikui teikiama terapija teisinio proceso metu; taip pat organizacijos projektai siekia padidinti visuomenės informuotumą apie seksualinį išnaudojimą ir padėti vaikams apsaugoti save; siūloma parama tėvams, siekiantiems apsaugoti vaikus nuo seksualinio išnaudojimo ateityje. Be to, specialistai įvertina, ar vaiko seksualinis elgesys yra žalingas (angl. *harmful*), ir teikia terapiją vaikams ir jauniems žmonėms, tokį elgesį demonstruojantiems. Tarp konkrečių pavyzdžių galima paminėti „Bridgeway“ programą, kuri atlieka įvertinimą ir terapiją šeimoms, paliestoms seksualinės prievartos, padeda pasiruošti duoti parodymus teisme, siūloma terapija iki teismo, žaidimų terapija, individualus ir grupės konsultavimas. „Bridgeway“ programa taip pat atlieka rizikos/saugumo įvertinimą prieš įgyvendinant elgesio valdymo strategijas ir intervencijas vaikams, kurie pademonstravo žalingą seksualinį elgesį arba prievartos veiksmus. Darbas vyksta asmeniškai, šeimos arba grupės aplinkoje.<sup>479</sup> „Barnardo’s“ teigia esanti pati didžiausia paslaugų vaikams, patyrusiems seksualinį išnaudojimą, teikėja šalyje – 2012 m. organizacija dirbo su 1200 aukų.<sup>480</sup>

**Vokietijos** Šeimos reikalų ministerija pradėjo prevencijos ir informuotumo programą, kuri orientuota į suaugusius ir vaikus.<sup>481</sup> Šeimos reikalų ministrės Kristinos Schröder teigimu, esminis programos elementas yra interaktyvus spektaklis „Pasakyk man“ (angl. *Tell me*), kuris pradėtas rodyti Vokietijoje 2013 m. kovą. Vaidinimu siekiama parodyti, kokios yra vaikų teisės, kaip seksualinis smurtas prasideda ir kad vaikai patys kontroliuoja savo kūnus.<sup>482</sup> Kartu su vaidinimu vyksta ir kampanija „Čia nėra vietos prievartai!“ (angl. *No room for abuse*), kuri siekia atkreipti dėmesį į problemą, informuoti apie galiojančius teisės aktus. Naudojamos tokios priemonės kaip lankstinukai, TV reklamos, mokymo priemonės, viešinami kontaktiniai duomenys.<sup>483</sup> Vokietijos vaikų gynimo lyga kritikuoja vyriausybę, kad ši, užuot stiprinusi egzistuojančias programas, inicijuoja naujas – didinamas finansavimas informavimo kampanijoms, o konsultavimo centrai, kurių paslaugų paklausa didėjant informuotumui auga, papildomai nefinansuojami.<sup>484</sup>

Specialistai taip pat atkreipia dėmesį į vaikus ir jaunus žmones, demonstruojančius žalingą lytinį elgesį ar panaudojusius seksualinę prievartą. **Danijoje** nuo 2003 m. veikia „Janus centras“,<sup>485</sup> kuris siekia padėti vaikams ir jauniems žmonėms, kurių seksualinis elgesys peržengia ribas.<sup>486</sup> „Janus centras“ siūlo psichologinį, socialinį, edukacinį gydymą jaunimui ir šeimoms, konsultavimą ir patarimus profesionalams, duomenų rinkimą ir informacijos sklaidą.<sup>487</sup> Centrą įkūrė Socialinių reikalų ministerija.

<sup>477</sup> Ten pat.

<sup>478</sup> Barnardo’s, Service Map

<[http://www.barnardos.org.uk/commission\\_us/our\\_services/commission\\_service\\_map.htm](http://www.barnardos.org.uk/commission_us/our_services/commission_service_map.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 29 d.].

<sup>479</sup> Ten pat.

<sup>480</sup> Barnardo’s, Sexual Exploitation,

<[http://www.barnardos.org.uk/what\\_we\\_do/our\\_projects/sexual\\_exploitation.htm](http://www.barnardos.org.uk/what_we_do/our_projects/sexual_exploitation.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 29 d.].

<sup>481</sup> Child rights international network, Germany: Adults ignore children’s claims of abuse. Germany, 2013.

<<http://www.crin.org/resources/infodetail.asp?id=30133>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>482</sup> Ten pat.

<sup>483</sup> Ten pat.

<sup>484</sup> Ten pat.

<sup>485</sup> Janus centret <<http://januscentret.dk/>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 29 d.].

<sup>486</sup> National Council for Children, Report to the UN Committee on the Rights of the Child Supplementary report to Denmark’s 3rd periodic report, 2005.

<sup>487</sup> Project Janus, The Expert Group for Cooperation on Children at Risk, <http://www.childcentre.info/12727/> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

### 10.5.3 Teisinė pagalba vaikams, patyrusiems seksualinį smurtą

Vaikams, nukentėjusiems nuo nusikalstamos veikos, gali tekti dalyvauti baudžiamajame procese, kurį sudaro ikiteisminis tyrimas ir bylos nagrinėjimas teisme. Dažniausiai seksualinės prievartos bylose parodymus duodantis vaikas yra vienintelis liudininkas. Be tinkamos paramos bylos nagrinėjimo metu vaikas gali išgyventi kančias iš naujo, patirti trauminę patirtį. Nuolatiniai prašymai pakartoti savo parodymus, išplėtoti ir paaiškinti, vaikui gali sukelti abejonių, ar tikima tuo, ką jis sako, sukelti prisiminimų apie patirtą prievartą. Todėl labai svarbu, kad teismo procese dalyvautų ne tik teisininkai, bet ir socialinis darbuotojas ar psichologas.<sup>488</sup>

Lietuvos įstatymuose įtvirtinta, kad teismo salėje, prokuratūros ar policijos patalpoje vaikui duodant parodymus turi dalyvauti psichologas ar vaiko teisių apsaugos skyriaus atstovas.<sup>489</sup> Tačiau, Valstybės kontrolės teigimu, dažniausiai vaikai apklausiami psichologui apklausoje nedalyvaujant.<sup>490</sup> Nacionalinės teismų administracijos ir Policijos departamento teigimu, teismuose ir policijos komisariatuose darbu su vaikais dėl lėšų trūkumo nėra įsteigta nė vieno psichologo etato.<sup>491</sup> Taip pat Lietuvoje teisinio proceso metu vaiko atstovai gali prašyti teismo vaiką apklausti ne teismo, bet specialiai vaikams pritaikytose patalpose, tačiau apklausos vietą nusprendžia teismas, kuris gali prašymą atmesti. Valstybės kontrolės ataskaitoje teigiama, kad, nors Lietuvos teismuose<sup>492</sup> ir policijos komisariatuose<sup>493</sup> tokie kambariai įrengti, dažniausiai vaikų apklausos vyksta bendroje policijos, prokuratūros ar teismo patalpoje.<sup>494</sup>

Vienas geriausių būdų užkirsti kelią vaikų trauminės patirties išgyvenimui iš naujo yra tam tikru būdu vykdomos vaikų apklausos.<sup>495</sup> Islandija, pasekusi JAV pavyzdžiu, įsteigė vaiko atstovavimo centrus, kuriuos pritaikė šiaurietiškam gerovės valstybės modeliui. Pagrindinis tokių centrų tikslas yra užtikrinti, kad vaikai, duodantys parodymus apie seksualinius nusikaltimus, nebūtų intervencinių sistemų, skirtų juos apsaugoti, aukos. 1998 m. Islandijoje atidaryti specialūs centrai (isl. *Barnahus*), kurie įsikūrę įprastoje gyvenamų namų aplinkoje ir įrengti taip, kad vaikai jaustųsi saugiai ir patogiai.<sup>496</sup> Esminė tokio centro idėja yra bendra apklausa, kurią formaliai pripažįsta teismas. Apklausa vyksta specialiai įrengtame apklausų kambaryje, kurį nuotolinėmis vaizdo transliavimo priemonėmis gali stebėti policija, kaltintojo ir ginamojo advokatai ir vaiko socialinis darbuotojas. Visos procedūros filmuojamos ir prilygsta parodymų davimui teisme, todėl vaikui nereikia liudyti iš naujo.<sup>497</sup> 2002 m. tarptautinė organizacija „Gelbėkit vaikus“ pripažino šią Islandijoje taikomą praktiką geriausiu modeliu tarp devynių studijoje „Child abuse and adult justice“ nagrinėtų šalių. 2005 m. šią praktiką perėmė Švedija, 2006 m. – Danija, 2010 m. Suomija pradėjo bandomąjį projektą.<sup>498</sup>

<sup>488</sup> The rights of children in Italy perspectives in the third sector. Supplementary report to the united nations, 2003.

<sup>489</sup> Paramos vaikams centras, „Kai vaikas dalyvauja teisiniame procese. Informacija ir patarimai tėvams, globėjams ir visiems, kam tenka lydėti vaikus liudyti teisiniame procese“, 2010.

[http://www.vaikystebesmurto.lt/\\_sites/paramosvaikamscentras/media/images/Leidiniai/kai%20vaikas%20dalyvauja%20teisiniame%20processe.pdf](http://www.vaikystebesmurto.lt/_sites/paramosvaikamscentras/media/images/Leidiniai/kai%20vaikas%20dalyvauja%20teisiniame%20processe.pdf) [žiūrėta 2013 m. gegužės 29 d.].

<sup>490</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuotas vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, 21.

<sup>491</sup> Ten pat.

<sup>492</sup> Teisingumo ministerijos duomenimis, 41 vaikų apklausos kambariui teismuose įrengti panaudota 786 tūkst. Lt.

<sup>493</sup> Pagal Nacionalinę smurto prieš vaikus prevencijos ir pagalbos vaikams 2005–2007 ir 2008–2010 metų programą penkiems apklausos kambariams Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio m. policijos komisariatuose įrengti panaudota 300 tūkst. Lt. Statant, remontuojant ar rekonstruojant komisariatų, vaikų apklausos kambariai įrengti (planuojama įrengti) dar penkių rajonų policijos komisariatuose (Ukmergės, Elektrėnų, Anykščių, Zarasų, Raseinių).

<sup>494</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuotas vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, 19.

<sup>495</sup> Bragi Gudbrandsson, Towards a child-friendly justice and support for child victims of sexual abuse, Government Agency for Child Protection. Iceland, 2011.

<sup>496</sup> Ten pat.

<sup>497</sup> Ten pat.

<sup>498</sup> Ten pat.

## 10.6 PAGALBA VAIKAMS, PATYRUSIEMS SMURTĄ AR PRIEVARTĄ

Šiame skyriuje aprašomos paslaugos vaikams, patiriantiems psichologines krizes ir esantiems savižudžio elgesio rizikoje. Kaip jau buvo rašyta 9.1 skyriuje, patyčias, psichologinį ar fizinį smurtą patiriantys vaikai bei paaugliai yra viena iš asmenų grupių, linkusių į savižudybę. Šiame skyriuje daugiausiai dėmesio skiriama būtent patyčių problemai – aprašomos prevencijos programos sėkmingai vykdytos Danijoje, Jungtinėje Karalystėje, Vokietijoje, Islandijoje ir kt. Taip pat aptariama ir pagalba vaikams, patyrusiems artimų žmonių netektį.

### 10.6.1 Pagalba vaikams, išgyvenantiems artimų žmonių netektis

Mokslininkų teigimu, vaikai, kurių vienas iš tėvų miršta, patenka į rizikos grupę. Jie labiau nei kiti vaikai yra linkę į depresiją, patiria sveikatos problemas, nerimo ir baimės priepuolius, turi sunkumų mokykloje, pasižymi žemesne savigarba, yra įsitikinę, kad nekontroliuoja savo gyvenimo.<sup>499</sup> Nesuteikus tam tikrų sąlygų vaikams ir paaugliams atsigauti netekus artimo žmogaus, yra rizikos, kad jų emocinės žaizdos liks visam gyvenimui.

Jungtinės Karalystės nevyriausybinė organizacija „Barnardo’s“ teikia paslaugas vaikams, netekusiems artimųjų. Organizacija koordinuoja programas, kurios teikia terapiją vaikams, patarimus tėvams ir globėjams, kaupia informaciją, inicijuoja tyrimus apie efektyvias intervencijos strategijas. Taip pat „Barnardo’s“ konsultuoja pagalbos linija ir palaiko interneto puslapį, kuriame galima rasti informaciją, kaip vaikui pranešti apie artimo žmogaus mirtį, savižudybę; kaip atskirti, koks elgesys yra normalus sielvartaujančiam vaikui, o kada jau reikia ieškoti pagalbos.<sup>500</sup> Tokiuose paramos vaikams centruose dirba 4-5 darbuotojai ir grupė savanorių, kurie padeda konsultuoti pagalbos linija ir dirba su vaikų grupėmis.

### 10.6.2 Pagalba patyčias patiriantiems vaikams ir patyčių prevencija

Lietuvoje dar gajus požiūris, kad patyčios grūdina vaikus – esą tai „stiprina“ charakterį, vaikas išmoksta „už save pastovėti“. Tačiau psichologai, edukologai, akademikai teigia, kad patyčios gali turėti ilgalaikių pasekmių vaiko psichinei sveikatai ir gyvenimo kokybei. Kai kurie žmonės, vaikystėje buvę patyčių aukomis, pasižymi žema savigarba, skundžiasi patiriantys depresiją ir sunkumus bendraujant su kitais žmonėmis.<sup>501</sup> Patyčias patiriančius vaikus gali kamuoti mintys apie savižudybę, jie gali bandyti nusižudyti ar, priešingai, siekti atkeršyti savo skriaudėjams ar abejingiems aplinkiniams.<sup>502</sup> Efektyviausia priemonė kovoti su patyčiomis yra sistemingos kompleksiškos prevencijos programos, kurios moko vaikus pagarbos vieni kitiems, informuoja tėvus ir mokytojus kaip pastebėti, kokių veiksmų imtis vykstant patyčioms mokykloje ar bendruomenėje.

„Olweus“ patyčių prevencijos programa (arba dar kartais vadinama Bergeno modeliu) yra žinoma visame pasaulyje kaip efektyvi priemonė kovoti su patyčiomis. Programa sukurta Bergene, Norvegijoje, o jos autorius – psichologas Dan Olweus daugiau kaip tris dešimtmečius tyrinėja patyčių ir smurto problemą. Prevencinė programa šiuo metu sėkmingai taikoma ne tik Norvegijoje, bet ir kitose šalyse – Švedijoje, Islandijoje, Vokietijoje, Jungtinėje Karalystėje, JAV, Lietuvoje.<sup>503</sup> „Olweus“ patyčių prevencijos programa

<sup>499</sup> Barnardo’s, Child Bereavement Service <<http://www.barnardos.org.uk/childbereavementservice.htm>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 30 d.].

<sup>500</sup> Barnardo’s, Child Bereavement Service Belfast <[http://www.barnardos.org.uk/childbereavementservice/child\\_bereavement\\_service\\_faqs.htm](http://www.barnardos.org.uk/childbereavementservice/child_bereavement_service_faqs.htm)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 30 d.].

<sup>501</sup> Alana James, School bullying, University of London, *National Society for the Prevention of Cruelty to Children*, 2010, <[http://www.nspcc.org.uk/inform/research/briefings/school\\_bullying\\_pdf\\_wdf73502.pdf](http://www.nspcc.org.uk/inform/research/briefings/school_bullying_pdf_wdf73502.pdf)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>502</sup> Ten pat.

<sup>503</sup> Bullying Intervention Strategies That Work, <[http://www.educationworld.com/a\\_issues/issues/issues103.shtml](http://www.educationworld.com/a_issues/issues/issues103.shtml)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 27 d.].

skirta patyčių prevencijai ir patyčių atvejų skaičiaus mažinimui pradinėse ir vidurinėse mokyklose. Tai nėra ugdymo programos dalis, ji skirta patyčių problemai visoje mokykloje, klasėje arba bendruomenėje spręsti ir individualiam darbui patyčių atveju. Programa keičia mokymosi aplinką, kuria palankų socialinį klimatą, kuris pasižymi palaikančio (angl. *supportive*) suaugusio žmogaus dalyvavimu, teigiamu suaugusio žmogaus pavyzdžiu, aiškiais ribomis, nuosekliomis, tačiau jokių būdu ne fizinėmis, bausmėmis vaikams, kurie tyčiojasi. Programos pirminė tikslinė auditorija yra mokytojai ir mokyklos personalas, siekiama didinti šių mokykloje dirbančių suaugusių žmonių informuotumą apie patyčias ir prevencijos priemones.<sup>504</sup>

Programa taikoma trimis lygmenimis – mokyklos, klasės ir individualiu. Programos taikymas visoje mokykloje pasižymi šiais aspektais: mokytojai ir mokyklos darbuotojai apmokomi, kaip taikyti programą; sudaroma koordinacinė grupė, kuri rūpintųsi programos įgyvendinimu (paprastai paskiriamas administratorius, kiekvienos klasės mokytojas, konsultantas, psichologas, mokyklos seselė, tėvai, mokinių atstovai), įvykdoma vaikų apklausa, siekiant nustatyti patyčių problemos mastą mokykloje; mokyklos darbuotojai padidina valgyklos, koridorių, tualetų, žaidimo aikštelių ir kitų mokyklos vietų stebėjimą; vyksta reguliarūs tėvų, mokytojų ir mokyklos darbuotojų susitikimai, diskusijos, renginiai vaikams. Klasėje mokiniams paaiškinamos klasės taisyklės prieš patyčias (pvz., mes nesityčiosime iš kitų; mes stengiamės padėti tiems mokiniams, iš kurių tyčiojasi; mes stengiamės įtraukti mokinius, kurie yra atstumti); organizuojami kas savaitiniai susitikimai su vaikais aptarti kas yra patyčios, kodėl jos vyksta, kur kreiptis patyčių atveju; mokytojai naudoja paskatinimus vaikams, demonstruojantiems inkliuzinį elgesį, besilaikantiems prieš patyčias nukreiptų taisyklių; taip pat adekvačios pasekmės vaikams, demonstruojantiems agresyvų ir netinkamą elgesį (galimos sankcijos skriaudikui: atsiprašyti, aptarti incidentą su mokytoju, direktoriumi ar tėvais; užmokėti už sugandintus daiktus; praleisti laiką kitoje klasėje arba administracijos kabinete; apriboti pertraukas arba kitas privilegijas). Dirbant su vaikais individualiai, vyksta rimti pokalbiai su patyčių aukomis ir skriaudėjais, susitikimai su vaikų tėvais. Nors programa vykdoma mokyklose, tėvai taip pat skatinami įsitraukti kalbant su vaikais namuose apie patyčias ir mokyklos nustatytas taisykles prieš patyčias.

Svarbiausi programos elementai, psichologo Dan Olweus teigimu, yra padidinta suaugusiųjų priežiūra visose mokyklos erdvėse, sugriežtintos pasekmės skriaudėjams ir aiškiai išsakoma žinutė, kad patyčios nebus toleruojamos. Programa, kurią sukūrė psichologas Dan Olweus, buvo išbandyta daugiau kaip su 2,5 tūkst. vaikų Bergene, Norvegijoje. Per dvejus metus su patyčiomis susijusių incidentų sumažėjo 50 proc. Nuo tada keletas šalių, įskaitant Jungtinę Karalystę, Vokietiją ir JAV, įgyvendino „Olweus“ programą ir pasiekė panašius rezultatus.<sup>505</sup> Psichologas Dan Olweus už sukurtą programą pelnė tarptautinį apdovanojimą.<sup>506</sup> Lietuvoje „Olweus“ patyčių prevencijos programa taip pat parodė teigiamus rezultatus. 2010 m. programoje dalyvavusios mokyklos po pirmųjų programos metų įvykdė mokinių apklausą (specialiu klausimynu apklausta beveik 15 tūkst. vaikų). Apklausos duomenimis, per pirmuosius programos įgyvendinimo metus patyčių šiose mokyklose sumažėjo vidutiniškai 15 proc. Pabrėžiama, kad 20 proc. sumažėjo ilgalaikių patyčių, kurių psichologinės pasekmės tiek aukai, tiek skriaudėjui yra itin rimtos.<sup>507</sup> Tyrimo rezultatai rodo, kad programoje dalyvaujančių mokyklų mokiniai dažniau pasako suaugusiems apie patiriamas patyčias, taip pat, kad mokytojai ir mokyklos personalas daugiau pastebi, kas vyksta, dažniau aktyviai stabdo patyčias. Taip pat apklausa parodė ir besikeičiančias mokinių nuostatas: mažiau mokinių teigia, jog prisidėtų prie patyčių, jei jos būtų nukreiptos į vaiką, kurio jie nemėgsta; daugiau mokinių sako, kad padėtų tam, iš kurio tyčiojasi.<sup>508</sup>

**Danijoje** kurį laiką priemonės kovai prieš patyčias apsiribojo viešinimo kampanija, bei nuostata, kad sprendžiant patyčių problemą reikia teikti pagalbą atskiriems asmenims. Tarptautinės nevyriausybės

<sup>504</sup> Ten pat.

<sup>505</sup> Ten pat.

<sup>506</sup> Dan Olweus, Creator of the Olweus Bullying Prevention Program, To Receive Prestigious Award, <<http://www.prnewswire.com/news-releases/dan-olweus-creator-of-the-olweus-bullying-prevention-program-to-receive-prestigious-award-126516098.html>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 27 d.].

<sup>507</sup> Švietimo ir mokslo ministerijos Švietimo aprūpinimo centras, Mokyklose, kurios įgyvendina „Olweus“ programą, gerokai sumažėjo patyčių, <<http://www.sac.smm.lt/rpastas.php?id=153>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 27 d.].

<sup>508</sup> Ten pat.

organizacijos „Gelbėkit vaikus“ padalinys Danijoje nusprendė pradėti programą „Laisvę nuo patyčių“ (angl. *Free from bullying*), kuria siekiama keisti visuomenės požiūrį į patyčių problemą, užkirsti kelią patyčioms ir naudoti ankstyvą intervenciją ikimokyklinio mokymo įstaigose ir pradinėse mokyklose.<sup>509</sup> Suaugusieji dažnai patyčias supranta kaip individualių savybių ar socialinio nepilnavertiškumo klausimą, o mokyklos personalas nuvertina savo vaidmenį puoselėjant grupės kultūrą tarp vaikų. Dėl šios priežasties programos „Laisvę nuo patyčių“ tikslinė auditorija yra tėvai ir mokyklos personalas, dirbantys su 3-8 metų vaikais. Tikslas yra stiprinti vaikų socialines interakcijas, nukreipti jas pozityvia, tolerantiška ir draugiška kryptimi. Kiekviena programoje dalyvaujanti mokykla gauna įgyvendinimo priemonių paketą. Jį sudaro mokytojui skirti lankstinukai apie patyčias, mokinių, mokytojų ir tėvų diskusijoms skirtos vizualinės priemonės, muzikos, masažo užsiėmimų aprašymai ir kt. Programa yra įgyvendinama kaip seka gerųjų socialinių praktikų, kurios siekia sustiprinti vaikų grupės dvasią. Siekiama, kad pozityvios praktikos nusistovėtų vaikų bendravimo kultūroje ir išliktų pabaigus pradinę mokyklą. Tarp socialinių praktikų pavyzdžių galima paminėti stebėtojų mobilizaciją – vaikai skatinami reaguoti, kai vienas iš vaikų yra atstumtas, ignoruojamas ar skriaudžiamas. Kitas programos elementas yra klasės piešinių paroda – vaikai piešiniais pasakoja savo patirtis, ką reiškia būti geru klasės draugu. Taip pat vyksta diskusijos tarp vaikų, mokytojų ir tėvų įvairiais su patyčiomis susijusiais klausimais. 2010 m. duomenimis, maždaug 700 ikimokyklinių ir 300 pradinių mokyklų įsigijo programos „Laisvę nuo patyčių“ informacijos ir instrukcijų rinkinius. Maždaug 50 tūkst. vaikų ir maždaug 2 tūkst. ikimokyklinių įstaigų ir pradinių mokyklų mokytojų dalyvavo programoje.<sup>510</sup>

Nuo 1999 m. **Jungtinėje Karalystėje** veikia labdaros organizacija „Nugalėk patyčias“ (angl. *BeatBullying*), kuri siekia įgalinti jaunas žmones imtis veiksmų prieš patyčias savo mokyklose ir vietos bendruomenėse. Organizacijos generuojamos patyčių prevencijos strategijos pasižymi tuo, kad jas kuria taip pat jauni žmonės. Prevencijos strategijos dėmesį sutelkia „peer to peer“ švietimui ir jaunų žmonių įgalinimui imtis veiksmų prieš patyčių incidentus bei padėti kitiems susidoroti su patyčiomis mokykloje ir virtualioje erdvėje.<sup>511</sup> Kiekviena programa pagrįsta vaikų švietimu apie tai, kas yra patyčios, kodėl jos vyksta, kokios patyčių pasekmės, ir, svarbiausia, kaip tai sustabdyti. Organizacija nemokamai teikia informaciją mokykloms, pamokų ir užsiėmimų instrukcijas, kaip kalbėtis su vaikais apie patyčias ir perduoti žinutę apie neigiamas jų pasekmes. 2009 m. „Nugalėk patyčias“ įkūrė interneto svetainę, kurioje teikiamos paslaugos 11-18 metų vaikams. Užsiregistravę vartotojai gali pasikalbėti su apmokytais jaunais mentoriais ir profesionaliais specialistais. Šiuo metu „Nugalėk patyčias“ mentoriai internetu konsultuoja nuo 8 val. ryto iki 2 val. nakties darbo dienomis ir nuo 9 val. iki 2 val. savaitgaliais.<sup>512</sup> Per penkis metus organizacija tiesiogiai ir netiesiogiai konsultavo 700 tūkst. jaunų žmonių Jungtinėje Karalystėje. Mokyklų, su kuriomis organizacija dirbo, vidiniai vertinimai parodė, kad patyčių sumažėjo vidutiniškai 39 proc.<sup>513</sup>

Akademikai atkreipia dėmesį, kad vienu ar kitu būdu su patyčiomis susiduria dauguma vaikų – kaip aukos, skriaudėjai ar patyčių stebėtojai iš šono. Patyčios gali būti matomos kaip grupinis procesas, kai kiekvienas proceso dalyvis turi savo vaidmenį, o stebėtojų vaikų elgesys gali sustiprinti arba sustabdyti patyčias. Todėl prevencinės programos turi būti orientuotos į visą grupę, o ne į atskirus vaikus.<sup>514</sup>

<sup>509</sup> Lars Stilling Netteberg, *Bullying – understanding and definition*, Save the Children Denmark, 26 January 2010.

<sup>510</sup> Ten pat.

<sup>511</sup> BeatBullying, What we do <<http://archive.beatbullying.org/dox/what-we-do/programmes.html>> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

<sup>512</sup> Ten pat.

<sup>513</sup> Sonia Sodha, Silvia GuGlielmi, *A stitch in time: tackling educational disengagement interim report*, <[http://www.demos.co.uk/files/Demos\\_stitch\\_in\\_time\\_report\\_C.pdf?1243336176](http://www.demos.co.uk/files/Demos_stitch_in_time_report_C.pdf?1243336176)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 27 d.].

<sup>514</sup> Alana James, *School bullying*, University of London, *National Society for the Prevention of Cruelty to Children*, 2010, <[http://www.nspcc.org.uk/inform/research/briefings/school\\_bullying\\_pdf\\_wdf73502.pdf](http://www.nspcc.org.uk/inform/research/briefings/school_bullying_pdf_wdf73502.pdf)> [žiūrėta 2013 m. gegužės 28 d.].

## 11. IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

---

Pagrindinis tyrimo tikslas buvo nustatyti, ar egzistuoja atotrūkis tarp vaikų poreikių ir jiems teikiamų paslaugų bei, remiantis Lietuvos padėties analize ir užsienio valstybių praktika, pateikti rekomendacijas apie pažeidžiamiems vaikams teikiamų paslaugų sistemos tobulinimo kryptis.

Toliau pateikiamose lentelėse pavaizduotas tyrimo metu nustatytas bendras keturių pažeidžiamų vaikų grupių poreikių ir teikiamų paslaugų atotrūkis bei pateikiamos bendrosios rekomendacijos.



Lentelė 30. Pažeidžiamų vaikų ir teikiamų paslaugų masto vertinimas.

Pažeidžiamų vaikų grupė <sup>515</sup>	Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose; socialinės rizikos vaikai	Raidos negalią turintys vaikai	Vaikai, turintys emocijų ir elgesio sutrikimų	Vaikai, patyrę smurtą ar prievartą; vaikai, patiriantys psichologines krizes, esantys savižudžio elgesio rizikoje
<p><b>Vaikų<sup>516</sup> skaičius</b></p>	<p>22 tūkst. (vaikai iš socialinės rizikos šeimų)</p> <p>Daugiau kaip 15 tūkst. (socialinės rizikos vaikai)</p>	<p>Daugiau kaip 90 tūkst. Iš jų: daugiau kaip 46 tūkst. – mokyklinio vaikai, turintys specialiųjų ugdymo poreikių (nepriklausomai nuo ugdymo formos, išskyrus ikimokyklinį ugdymą)</p> <p>Daugiau kaip 20 tūkst. – vaikai, turintys specialiųjų ugdymo poreikių, ir lankantys ikimokyklinio ugdymo įstaigas;</p> <p>Apie 20 tūkst. – vaikai, turintys specialiųjų ugdymo poreikių, ir nelankantys ikimokyklinio ugdymo įstaigų;</p> <p>Beveik 4 tūkst. – vaikai, besimokantys specialiose mokyklose;</p> <p>Daugiau kaip 800 – vaikai, turintys specialiųjų ugdymo poreikių ir besimokantys bendrojo lavinimo mokyklų specialiose klasėse;</p>	<p>Daugiau kaip 38 tūkst.</p>	<p>Daugiau kaip 1300 pranešimų per metus apie smurtą prieš vaikus;</p> <p>Vaikai, tapę prekybos žmonėmis aukomis – duomenys nėra renkami</p> <p>Daugiau kaip 50 proc. vaikų turi depresinių minčių (apklausų duomenys)</p> <p>139 tūkst. atsilieptų skambučių vaikų pagalbos telefonu 2011 m. (4 proc. visų skambinusių);</p> <p>100 tūkst. vaikų tenka vidutiniškai 18 savižudybių per metus</p>

<sup>515</sup> Atkreiptinas dėmesys, jog pažeidžiamų vaikų grupių išskyrimas yra sąlyginis, kadangi kai kurios iš pažeidžiamų vaikų grupių gali persidengti, t. y. vaikai, priskiriami vienai pažeidžiamų vaikų grupei, gali patekti ir į kitą. Pavyzdžiui, socialinės rizikos šeimose augantys vaikai gali patekti į socialinės rizikos vaikų grupę, jeigu jie yra priklausomi nuo alkoholio ar psichotropinių medžiagų, nelanko mokyklos ir pan. Socialinės rizikos šeimose augantys vaikai, o taip pat ir socialinės rizikos vaikai gali taip pat patekti į vaikų, patyrusių smurtą ar prievartą, grupę.

<sup>516</sup> Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2012 m. Lietuvoje augo 595,2 tūkst. vaikų.

Pažeidžiamų vaikų grupė <sup>515</sup>	Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose; socialinės rizikos vaikai	Raidos negalią turintys vaikai	Vaikai, turintys emocijų ir elgesio sutrikimų	Vaikai, patyrę smurtą ar prievartą; vaikai, patiriantys psichologines krizes, esantys savižudžio elgesio rizikoje
		Daugiau kaip 41 tūkst. – vaikai, turintys specialiųjų ugdymo poreikių ir besimokantys bendrose klasėse.		
<b>Teikiamų paslaugų prieinamumas</b>	<p>Dienos centrai gali suteikti paslaugas 5 tūkst. vaikų</p> <p>Psichologinė pagalba dienos centruose – ne visuose dienos centruose yra įsteigtas psichologo etatas (iš 30 dienos centrų trijuose yra įsteigtas psichologo etatas)</p> <p>1 socialiniam darbuotojui tenka daugiau kaip 25 vaikai/šeimos (vidutiniškai ES valstybėse 1 socialiniam darbuotojui tenka 10-15 vaikų/šeimų)</p> <p>Nėra institucinio socialinių paslaugų modelio socialinės rizikos vaikams</p> <p>Priklausomybių turintiems vaikams trūksta gydymo ir reabilitacijos paslaugas teikiančių centrų</p>	<p>Ankstyvoji reabilitacija – Paslaugų trūksta mažiausiai 20 tūkst. vaikų;</p> <p>Tik 2 proc. specialiųjų poreikių turinčių vaikų mokosi specialistų palankiai vertinamose specialiose klasėse</p>	<p>Psichologo pagalba – tik 10 nemokamų psichologo konsultacijų psichikos sveikatos centre, kurių nepakanka</p>	<p>Specializuota psichologinė pagalba – teikia 4 NVO (Vilnius, Kaunas, Klaipėda)</p> <p>Stacionari trumpalaikė psichologinė/psichiatriinė pagalba – 5 įstaigos miestuose</p> <p>Vaiko apklausa baudžiamajame procese – daugelyje miestų ir rajonų nėra vaikų psichologų, galinčių dalyvauti vaiko apklausoje</p> <p>Vaikų pagalbos telefonu suteiktos paslaugos sudaro 4 proc. visų skambinusių</p> <p>Psichologinės pagalbos prieinamumas mokyklose – 33 proc. visų mokyklų yra įsteigti psichologo etatai (psichologinė pagalba mokyklose nepasiekama 2/3 mokyklų)</p> <p>Psichologinės pagalbos prieinamumas pedagoginėse psichologinėse tarnybose – veikia 55 teritoriniai centrai, neapimantys visų savivaldybių veiklos teritorijų; būtinas tėvų/globėjų sutikimas dėl konsultacijos</p> <p>Psichologinės pagalbos prieinamumas psichikos sveikatos centruose – 25 iš 107 centrų nėra vaikų psichiatrų, absoliučioje daugumoje vaikų psichiatras dirba mažiau kaip 0,5 etato (nuo 0,03 iki 0,5 etato)</p>

Iš visų keturių pažeidžiamų vaikų grupių metiniai statistiniai duomenys yra renkami apie vaikus iš socialinės rizikos šeimų. Nors nėra metinių statistinių duomenų apie raišius negalią turinčius vaikus (išskyrus vaikus, pirmą kartą pripažintus neįgaliaisiais), atlikus vertinimą darytina išvada, jog, palyginus su vaikais iš socialinės rizikos šeimų, ši grupė yra net keturis kartus didesnė. Turinčių emocijų ir elgesio sutrikimų vaikų skaičius buvo 1,5 karto mažesnis už vaikų, pripažintų neįgaliaisiais skaičių. Didžiausias iš visų keturių vaikų grupių yra vaikų, patiriančių psichologines krizes, skaičius – daugiau kaip 100 tūkst. vaikų. Su pažeidžiamumo mastu ir socialine atskirtimi yra tiesiogiai susijusi vaikų *pasiekiamumo problema*, pasireišianti beveik visose aptartose pažeidžiamų vaikų grupėse, išskyrus psichologines krizes patiriančius vaikus, skambinančius į vaikų pagalbos liniją. Ji yra didelė, nes vaikai patys pagalbos nieško. Todėl vaikų pasiekiamumas dažnai priklauso nuo tėvų motyvacijos. Siekiant spręsti vaikų pasiekiamumo problemą būtina skatinti glaudesnį tarpžinybinį bendradarbiavimą arčiausiai pažeidžiamų vaikų esančiame seniūnijų lygmenyje.

Tyrimo metu nustatytas atotrūkis tarp vaikų poreikių ir teikiamų paslaugų visose, t.y. socialinėje, švietimo, sveikatos, ir teisingumo, srityse. *Socialinėje srityje* pagrindinė problema yra dienos centrų pajėgumas suteikti paslaugas tik ketvirtadaliui vaikų iš socialinės rizikos šeimų bei didelis psichologinės pagalbos trūkumas. Atkreiptinas dėmesys, jog socialinės rizikos vaikams nėra sukurtas dienos centrų paslaugų spektrą atitinkantis institucinis socialinių paslaugų modelis, kadangi esami dienos centrai neatitinka socialinės rizikos vaikų poreikių. *Sveikatos srityje* buvo identifikuotos dvi pagrindinės problemos: ankstyvosios reabilitacijos paslaugų trūkumas bei psichologinės/psichiatrinės pagalbos trūkumas. Psichologinės/psichiatrinės pagalbos trūkumas (tiek skubios, tiek ir tęstinės) buvo nustatytas visoms aptartoms pažeidžiamų vaikų grupėms. Atkreiptinas dėmesys į psichologo statuso skirtumus švietimo, sveikatos bei socialinėje sistemoje, pasireišiančius skirtingu teisiniu statusu bei darbo apmokėjimu. Psichologinė/psichiatrinė pagalba Lietuvoje yra standartizuota, t. y. nepriklauso nuo atvejo pobūdžio. Siūlytina psichologinės pagalbos vaikams teikimą organizuoti remiantis *atvejo vadybos* modeliu. *Teisingumo srityje* su psichologinės pagalbos trūkumu yra sietina vaikų apklausos problema. Apklausoje turėtų dalyvauti specializuoti vaikų psichologai, kurių itin trūksta. *Švietimo srityje* nustatyta specialiųjų poreikių turinčių vaikų ugdymo specialiose klasėse problema – nors specialistai itin palankiai vertina šią ugdymo formą, pagal ją ugdoma mažiausiai vaikų. Didžiausias *kompleksinės pagalbos* trūkumas yra sietinas su specializuotas kompleksines reabilitacijos ir apgyvendinimo paslaugas teikiančių įstaigų vaikams, turintiems emocijų ir elgesio sutrikimų; vaikams, turintiems priklausomybių, ar tapusių smurto/prievartos aukomis, nebuvimu.

Didžioji dauguma tyrimo metu apklaustų respondentų *paslaugų sistemos trūkumus sieja su finansavimo stoka*, ir tapatina sveikatos, švietimo bei socialinių paslaugų sistemų tobulino galimybes su didesniu bei ilgalaičiu finansavimu.

### **Vaikams teikiamų paslaugų pavyzdinio modelio principinės nuostatos**

Remiantis atliktu tyrimu, pavyzdinė sistema, kuriai veikiant pažeidžiamiems vaikams ir jų tėvams būtų užtikrinta reikiama pagalba, turėtų pasižymėti *ankstyvu probleminės situacijos identifikavimu*. Tyrimo rezultatai parodė, jog reikiamos paslaugos pažeidžiamiems vaikams ir jų tėvams neretai pradedamos teikti per vėlai. Pavyzdiniame paslaugų teikimo modelyje turėtų būti išplėtota informacinė sklaidos sistema apie esamą paslaugų teikimo infrastruktūrą bei gerinamas arčiausiai vaiko esančių įstaigų (darželių, mokyklų, sveikatos priežiūros įstaigų) darbuotojų suvokimas apie rizikoje esančių vaikų atpažinimo kriterijus bei paslaugų infrastruktūrą.

Teikiant paslaugas vaikams iš socialinės rizikos šeimų ir socialinės rizikos vaikams, svarbu užtikrinti paslaugų kompleksiskumą, t. y. darbą tiek su šeima, tiek su tėvais, artimaisiais. Tyrimo metu nustatytas įvairių paslaugų poreikis – socialinio darbuotojo konsultacijos, psichologo ir psichiatro pagalba, socialinio pedagogo paslaugos, socialinių įgūdžių ugdymo kursai, vaikų užimtumas vasaros metu. Paslaugų turinys turėtų būti suteikiamas atsižvelgiant į vaikų amžių ir socialinės rizikos pobūdį (pavyzdžiui, priklausomybių

turintiems ar nusikalsti linkusiems vaikams dienos centruose turėtų būti organizuojamos specializuotos grupės/programos). Pavyzdiniame modelyje įstaigos, teikiančios vaikų socializacijos paslaugas, turėtų būti orientuotos į šeimos modelį, kuriame akcentuojamos vaiko pareigos, bendruomeniškumas. Raidos negalia turintiems vaikams ir jų tėvams svarbi pakankama psichologinė – pedagoginė pagalba, galimybės naudotis ambulatorinėmis ir stacionarinėmis medicinos paslaugomis. Atsižvelgiant į vis didėjantį psichologinės arba psichiatrinės pagalbos poreikį, turėtų būti pakankamas specialistų skaičius, skiriamas dėmesys specialistų kompetencijų ir gebėjimų vaikų ir paauglių psichologinių paslaugų srityje stiprinimui, mažinamos biurokratinės taisyklės susijusios su siuntimais ir nukreipimais gydytis. Vaikams, turintiems specialiųjų ugdymo poreikių, turėtų būti sudaromos palankios galimybės pasirinkti ugdymo įstaigas ir palankiausių ugdymo modelių. Ikimokyklinio ir bendrojo lavinimo ugdymo įstaigos, ugdančios vaikus su specialiaisiais poreikiais, turėtų užtikrinti paslaugų kompleksumą suteikiant skirtingų specialistų paslaugas, reikiamas ugdymosi priemones, papildomas ugdymo programas. Vaikams, kurie patyrė smurtą, išgyvena krizes ar yra savižudžio elgesio rizikos grupėje, turėtų būti užtikrinama pakankama psichologo, psichiatro pagalba, vaiko teisių apsauga ir atstovavimas teismuose, garantuotas vidutinės ir ilgos trukmės reabilitacijos paslaugų suteikimas. Būtų tikslinga, jog vaikams, kurie patyrė smurtą artimoje aplinkoje, būtų atliekamas psichologinės būklės vertinimas bei suteikiamos reikalingos psichologinio konsultavimo paslaugos.

Siektina, jog paslaugų suteikimo galimybių ir kokybės neribotų teritorinis veiksnys. Skirtinguose miestuose ir savivaldybėse turėtų veikti panaši bazinių paslaugų suteikimo infrastruktūra. Išplėtotą infrastruktūrą taikant subsidiarumo principą sumažina paslaugų prieinamumo slenkstį, kuris didėja paslaugas teikiant toli nuo gyvenamosios vietos. Teikiant paslaugas svarbu išlaikyti vaiko ir šeimos ryšį, tėvų įtraukimą, todėl paslaugų teikimas arčiau gyvenamosios vietos šias galimybes padidintų. Paslaugų teikimui, pavyzdiniame modelyje, turėtų būti plačiai naudojamos nuotolinės bendravimo priemonės (telefonas, internetas, *Skype*), kuriomis būtų teikiama nuotolinė įvairių specialistų konsultacinė pagalba. Pavyzdinio modelio teikiamos paslaugos turėtų mažinti socialinę atskirtį, nesukuriant paskatų stigmatizuoti vaikus.

Ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas teikiamų paslaugų nuoseklumui ir tęstinumui. Pavyzdinio modelio teikiamų paslaugų infrastruktūra turėtų būti organizuojama paslaugas integruojant, siejant tarpusavyje ir sukuriant nuoseklų paslaugų teikimo mechanizmą, remiantis šiais pagrindiniais principais: (a) problemos identifikavimas laiku; (b) koordinuota paslaugas teikiančių institucijų veikla<sup>517</sup> (c) palaikymas, stebėjimas po paslaugų suteikimo.

### **Pagrindiniai pažeidžiamiems vaikams teikiamų paslaugų pavyzdinio modelio elementai**

#### *Švietimo sistema:*

- padidintas mokyklose dirbančių specialiųjų pedagogų, mokytojų padėjėjų skaičius;
- supaprastinta sąveika ir sustiprinti tarpinstitucinio bendradarbiavimo ryšiai tarp ugdymo institucijų, pedagoginių-psichologinių tarnybų, ankstyvosios reabilitacijos ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių institucijų;
- keliama ugdymo įstaigų darbuotojų kvalifikacija apie rizikoje esančių vaikų atpažinimo kriterijus.
- Reikalingas finansavimas užtikrinamas per padidintą mokinio krepšelį specialiųjų poreikių turintiems vaikams;

---

<sup>517</sup> Pavyzdinio modelio paslaugų teikimui turėtų būti būdingi vadybiškumo bruožai – konkreitiems atvejams skiriami atvejo vadybininkai, kurie atlieka koordinavimo ir stebėjimo funkcijas, įtraukia skirtingus paslaugų tiekėjus, užtikrina komandinį skirtingų institucijų darbą ir kompleksinį pagalbą suteikimą.

*Socialinė sritis:*

- sustiprintos tarpžinybinio bendradarbiavimo galimybės seniūnijų lygmenyje;
- sukurta informacinė sistema, padedanti išvengti socialinių paslaugų persidengimo ir paskirtas atvejo vadybininkas;
- padidintas vaikų dienos centrų bei vietų juose skaičius;
- sukurtas socialinės rizikos pobūdį atitinkančių vaikų dienos centrų paslaugų tinklas socialinės rizikos vaikams;
- įsteigtos laikinųjų globėjų pareigybės.

*Sveikatos sritis:*

- padidėjęs vaikų ir paauglių psichoterapijos kvalifikaciją turinčių specialistų skaičius;
- prieinamos skubios ir tęstinės nuotolinės psichologinės/psichiatrinės pagalbos konsultacijos;
- padidintas valstybės garantuojamų nemokamų konsultacijų skaičius, atsižvelgiant į sutrikimo pobūdį;
- keliama sveikatos priežiūros darbuotojų kvalifikacija apie rizikoje esančių vaikų atpažinimo kriterijus;
- prieinama psichologinė pagalba pažeidžiamą vaiką auginantiesiems tėvams/globėjams.

*Teisingumo sritis:*

- sukurta centralizuota apmokėjimo sistema dėl psichologų dalyvavimo vaikų apklausose.

Ankstyvam probleminės situacijos identifikavimui ir jos sprendimui esminis yra švietimo (formaliojo ugdymo) sistemos pajėgumų sustiprinimas. Tam reikia didinti ugdymo įstaigų darbuotojų kvalifikaciją bei didinti specialiųjų pedagogų ir mokytojų padėjėjų skaičių, o reikiamas papildomas finansavimas turėtų būti skiriamas per padidintą finansavimą specialiųjų poreikių turintiems mokiniams.

Pažeidžiamų vaikų užimtumui ir lavinimui popamokiniu metu užtikrinti reikia plėsti vaiko dienos centrų tinklą ir atitinkamai – personalą (socialinių darbuotojų/pedagogų ir psichologų skaičių), kelti jo kvalifikaciją bei išplėsti teikiamų paslaugų spektrą taip, kad būtų galima priimti ir tinkamai užimti bei lavinti socialinės rizikos vaikus.

Realizuojant atvejo vadybos principą, dėl kiekvieno konkretaus atvejo (pažeidžiamo vaiko) mokyklos specialusis pedagogas ir vaiko dienos centro socialinis darbuotojas turėtų keistis informacija apie pažeidžiamo vaiko poreikius bei jo pažangą.

Reikia žymiai išplėsti psichologinės pagalbos apimtį ir galimybes pažeidžiamiesiems vaikams – tiek formaliojo ugdymo įstaigose, tiek vaiko dienos centruose, o taip pat ir sveikatos apsaugos sistemos įstaigose bei specializuotose NVO. Nuolatinis kvalifikacijos kėlimas irgi yra aktualus.

Žinant tai, kad aukščiau išvardintos įstaigos yra skirtingo žinybinio pavaldumo, vargu ar įmanoma tarpžinybinio bendradarbiavimo problemas spręsti įstaigų/funkcijų suliejimo būdu. Tačiau iš atlikto empirinio tyrimo akivaizdu, kad apsikeitimą informacija galima žymiai pagerinti, dirbant modernesniais duomenų perdavimo metodais ir per atvejo vadybos principo realizavimą (specialiajam pedagogui ugdymo įstaigoje ir socialiniam darbuotojui/pedagogui vaiko dienos centre turėtų būti prieinama visa informacija apie pažeidžiamo vaiko poreikius).

Lentelė 31. Bendrosios rekomendacijos dėl statistinių duomenų rinkimo tobulinimo ir pagal pažeidžiamiems vaikams teikiamų paslaugų grupes

<b>1. Statistinių duomenų rinkimo tobulinimas</b>			
Sritis	Rekomenduojami įtraukti rodikliai	Rekomenduojamų rodiklių aprašymas	Atsakinga institucija
Socialinės apsaugos sritis	<p>Rekomenduojama <i>papildyti</i> 2004 m. Vyriausybės nutarimo <i>Dėl statistinės informacijos apie vaikus rinkimo</i> pakeitimo projektą:</p> <p><b>(a)</b> rodikliais, matuojančiais galimybę naudotis tinkamais išteklių:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaikų skurdo rizikos lygiu pagal namų ūkio užimtumą;</li> <li>• dirbančių asmenų, gyvenančių namų ūkiuose su išlaikomais vaikais, skurdo lygiu;</li> <li>• namų ūkiuose, kuriuose suaugę asmenys dirba, gyvenančių vaikų skurdo rizikos lygiu;</li> </ul>	<p><b>(a)</b> Vaiko skurdo rizikos lygis pagal namų užimtumą – vaikų, gyvenančių namų ūkiuose, kurių ekvivalentinės disponuojamos pajamos neviršija 60 proc. nacionalinės ekvivalentinių disponuojamų pajamų medianos, suskirstytos pagal namų ūkių užimtumo lygį, dalis.</p> <p>Dirbančių asmenų, gyvenančių namų ūkiuose su išlaikomais vaikais, skurdo lygis – išlaikomų vaikų turinčių asmenų, kurie dirba ir kurių pajamos yra mažesnės nei nustatyta skurdo riba (60 proc. nacionalinės ekvivalentinių disponuojamų pajamų medianos), dalis. Suskirstymas pagal amžiaus grupes; pagal namų ūkio, kuriuose gyvena, sudėtį (vienas suaugęs asmuo su vienu ar daugiau vaikų, du suaugę asmenys su vienu vaiku, du suaugę asmenys su dviem vaikais, du suaugę asmenys su trim ir daugiau vaikų).</p> <p>Namų ūkiuose, kuriuose suaugę asmenys dirba, gyvenančių vaikų skurdo rizikos lygis – vaikų, gyvenančių namų ūkiuose, kurių pajamos yra mažesnės nei nustatyta skurdo riba (60 proc. nacionalinės ekvivalentinių disponuojamų pajamų medianos) ir kurių užimtumas viršija 0,2 dalis.</p>	<p><i>Lietuvos statistikos departamentas</i></p> <p><i>Lietuvos statistikos departamentas</i></p> <p><i>Lietuvos statistikos departamentas</i></p>
Socialinės apsaugos sritis	<p><b>(b)</b> rodikliais, susijusiais su vaikų priežiūra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaiko priežiūra (kiek vaikas būna ne tėvų priežiūroje);</li> <li>• užimtumo poveikis tėvystei;</li> <li>• darbas ne visą laiką dėl su priežiūra susijusių įsipareigojimų;</li> </ul>	<p><b>(b)</b> Vaiko priežiūra – oficialiai ne šeimos narių prižiūrimų vaikų dalis, lyginant su visais tos amžiaus grupės vaikais. Oficialia priežiūra laikoma institucionalizuotų įstaigų priežiūra. Suskirstymas pagal praleistų oficialiose priežiūros įstaigose valandų skaičių per savaitę.</p> <p>Užimtumo poveikis tėvystei – 20-49 metų asmenų, gyvenančių namų ūkiuose, kuriuose nėra 0-6 metų vaikų, užimtumo ir 20-49 metų asmenų, gyvenančių namų ūkiuose, kuriuose yra bent vienas 0-6 metų vaikas,</p>	<p><i>Lietuvos statistikos departamentas</i></p> <p><i>Lietuvos statistikos departamentas</i></p>



<b>1. Statistinių duomenų rinkimo tobulinimas</b>			
Sritis	Rekomenduojami įtraukti rodikliai	Rekomenduojamų rodiklių aprašymas	Atsakinga institucija
		<p>užimtumo skirtumas, išreikštas procentine išraiška.</p> <p>Darbas ne visą laiką dėl su priežiūra susijusių įsipareigojimų – asmenų, dėl vaikų arba neveiksnių suaugusių priežiūros dirbančių ne visą darbo laiką, dalis, išreikšta kaip visų dirbančių asmenų skaičiaus procentinė dalis.</p>	<i>Lietuvos statistikos departamentas</i>
Sveikatos apsaugos sritis	<b>(c)</b> rodikliu, kuriuo siekiama pamatuoti galimybes naudotis kokybiškais paslaugomis (nepatenkintas medicinos priežiūros poreikio mastas);	<b>(c)</b> Nepatenkintas medicinos priežiūros poreikio mastas – asmenų iki 18 metų, teigiančių, kad dėl paslaugų kainų, atstumo ar laukiančiųjų sąrašų, negali naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, skaičius per metus.	<i>Higienos institutas</i>
Teisingumo sritis	<b>(d)</b> rodikliais, matuojančiais vaikų, tapusių prekybos žmonėmis aukomis skaičių (vaikai, tapę prekybos žmonėmis aukomis); vaikų, patyrusių smurtą artimoje aplinkoje skaičių (vaikai, patyrę smurtą artimoje aplinkoje);	<p><b>(d)</b> Vaikai, tapę prekybos žmonėmis aukomis – asmenų iki 18 metų, kurie baudžiamojo proceso byloje pripažinti, kaip nukentėję dėl prekybos žmonėmis, skaičius per metus.</p> <p>Vaikai, patyrę smurtą artimoje aplinkoje – asmenų iki 18 metų, kurie artimoje aplinkoje patyrė smurtą, skaičius per metus. Pagal amžiaus grupes; pagal smurto rūšį (fizinis, psichologinis, seksualinis smurtas).</p>	<i>Teisingumo ministerija</i>  <i>Vidaus reikalų ministerija</i>
Švietimo sritis	<b>(e)</b> rodikliu, matuojančiu mokyklos nelankančių mokinių skaičių (mokyklos nelankantys mokiniai).	<b>(e)</b> Mokyklos nelankantys mokiniai – įregistruotas Mokinių registre vaikas, kurio deklaruota gyvenamoji vieta yra Lietuvoje, tačiau per mėnesį be pateisinamos priežasties praleido daugiau kaip pusę ugdymui skirtų valandų. <i>Pastebėtina</i> , kad renkami tik einamojo laikotarpio duomenys, nekaupiami praėjusio laikotarpio duomenys. Rekomenduojama kaupti praėjusio laikotarpio duomenis.	<i>Švietimo ir mokslo ministerija</i>
Sveikatos apsaugos sritis	<i>Detalizuoti</i> psichikos sveikatos rodiklį pagal susirgimo rūšį.	Psichikos sveikatos susirgimai – vaikų, kuriems diagnozuoti depresiniai susirgimai, šizofreniniai susirgimai, nuotaikos (afekciniai) sutrikimai, neuroziniai, stresiniai sutrikimai, skaičius per metus. Pagal ligų klasifikatorių TLK – 10; pagal amžiaus grupes.	<i>Higienos institutas</i>

<b>2. Pažeidžiamiesiems vaikams teikiamos paslaugos</b>	
<b>Sritis</b>	<b>Rekomendacija</b>
Kompleksinės paslaugos	<p>Užtikrinant kompleksinės pagalbos teikimą vaikui, kuris apimtų visas reikiamas paslaugas tiek pačiam vaikui, tiek visai šeimai, o kai reikia ir mokytojams, rekomenduojama, remiantis vystyti šeimoms centrų, teikiančių kompleksines paslaugas šeimoms, veiklą. Tokie centrai jau veikia Jungtinės Karalystės, Vokietijos, Italijos ir kitose Europos valstybėse ir yra itin veiksmingi, nes gali suteikti visas reikiamas paslaugas vaikui ir jo šeimai vienoje vietoje. Lietuvoje jau veikia šioms paslaugoms teikti reikalinga infrastruktūra – nevyriausybinių organizacijų (NVO), kurios tuo užsiima. Todėl svarbu užtikrinti pastovų valstybinį finansavimą NVO plėtojamiems šeimoms pagalbos centrams – tokiu būdu bus stiprinamos kompleksinės paslaugos šeimai, padidės jų prieinamumas.</p> <p>Lietuvai rekomenduojama skatinti programas, teikiančias kompleksinę pagalbą vaikams, patyrusiems smurtą ar prievartą – teikti terapiją vaikams, konsultuoti tėvus ir su vaikais dirbančius specialistus.</p>
Socialinės paslaugos	<p>Remiantis Italijos patirtimi teikiant materialinę pagalbą socialinės rizikos šeimoms, rekomenduojama Lietuvoje dalį materialinės paramos teikti per šeimoms skirtas mokėjimo korteles. Tokiu būdu galima užtikrinti, kad parama išleidžiama vaikų ir šeimos gerovei užtikrinti. Lietuvoje už sistemos koordinavimą šalyje galėtų būti atsakinga centrinė valdžia, o už įgyvendinimą savivaldybės.</p> <p>Nustatyti maksimalų socialinės rizikos vaikų ir šeimų, tenkančių vienam socialiniam darbuotojui skaičių (rekomenduotinas skaičius yra 10-15 priklausomai nuo šeimos sudėtingumo laipsnio) bei diferencijuoti dienos centrus pagal vaikų amžiaus grupes. Taip pat siūlytume eksperimento tvarka sudaryti sąlygas įkurti dienos centrus atskirų šeimų namuose.</p> <p>Rekomenduoti savivaldybėms pradėti taikyti dienos centrų paslaugų poreikio ir kokybės vaikams vertinimą, siejant jį ne tik su vietų skaičiumi dienos centruose, bet ir su dienos centruose tenkančiu darbo krūviu vienam socialiniam darbuotojui.</p> <p>Užtikrinti psichologinių paslaugų teikimą kiekviename vaikų dienos centre.</p> <p>Skatinti glaudesnę tarpžinybinį bendradarbiavimą seniūnijų lygmenyje. Didinti</p>

<b>2. Pažeidžiamiesiems vaikams teikiamos paslaugos</b>	
<b>Sritis</b>	<b>Rekomendacija</b>
	<p>socialinių darbuotojų skaičius seniūnijose, jiems pavedant ir suteikiant tarpžinybinio bendradarbiavimo koordinavimo teises.</p> <p>Siūlytina didinti socialinės rizikos vaikams prieinamų paslaugų galimybes, tobulinant dienos centro modelį.</p> <p>Rekomenduojama vystyti tėvystės įgūdžių stiprinimo programas. Danijoje, Vokietijoje, Italijoje jau du dešimtmečius veikiančios programos sėkmingai padeda stiprinti tėvystės įgūdžius. Svarbu tokias programas finansuoti, viešinti ir padaryti kuo labiau prieinamas nepalankioje padėtyje esantiems žmonėms (organizatoriai galėtų pasiūlyti transportą, maitinimą, užtikrinti vaikų priežiūrą, tuo metu, kai tėvai dalyvauja užsiėmimuose). Taip pat atsižvelgiant į Jungtinės Karalystės, Vokietijos, Danijos patirtį, rekomenduojama inicijuoti programas tėvams, skirtas mokyti, atpažinti ir gydyti vaikų elgesio ir emocijų sutrikimus. Lietuvoje tėvystės įgūdžių stiprinimo programų koordinavimas galėtų būti vykdomas centralizuotai, o įgyvendinimu galėtų rūpintis tiek NVO, tiek savivaldybių šeimos pagalbos centrai.</p> <p>Siūloma užtikrinti prieinamą dalyvavimą sporto, laisvalaikio, meno veiklose vaikams iš socialinės rizikos šeimų. Remiantis Vokietijos praktika, rekomenduojama skirti lėšų vaikų norimai užklasinei veiklai, šiai veiklai reikalingoms priemonėms įsigyti, padengti mokyklos ar dienos centro organizuojamų ekskursijų išlaidas ir skleisti informaciją apie šias dalyvavimo galimybes, kad labiausiai nepalankioje padėtyje esantys vaikai naudotųsi jomis maksimaliai. Šios priemonės vystymą inicijuoti turėtų centrinė valdžia. Vietos valdžia galėtų rūpintis įgyvendinimu – skatintų dalyvauti, tarpininkautų, konsultuotų.</p> <p>Stiprinti pavienių Lietuvos NVO pastangas užsiimant socialiniu darbu gatvėse ir nuosekliai jas finansuoti. Teikiant pagalbą elgetaujantiems ir mokyklos nelankantiems vaikams verta atsižvelgti į Vokietijos ir Danijos patirtį – šiose šalyse vykdomos skirtingo intensyvumo programos.</p> <p>Inicijuoti programas, kurios nusikaltimus įvykdžiusius vaikus nukreiptų pozityvia linkme (psichologinės konsultacijos, motyvaciniai užsiėmimai, pagalba</p>

<b>2. Pažeidžiamiesiems vaikams teikiamos paslaugos</b>	
<b>Sritis</b>	<b>Rekomendacija</b>
Sveikatos paslaugos	<p>formuluojant trumpalaikius ir ilgalaikius tikslus), teiktų konsultacijas šių vaikų tėvams. Tokių programų vykdymo patirties turi Jungtinė Karalystė. Šios paslaugos galėtų būti perkamos iš NVO.</p> <p>Siūlytina valstybės garantuojamų psichiatro/psichologo konsultacijų prieinamumui sudaryti galimybę taikyti atvejo modelį, t. y. vertinti paslaugų, reikalingų konkrečiam vaikui poreikį.</p> <p>Užtikrinti pagalbą tėvams (daugiausia psichologinę, psichologinę-pedagoginę), auginantiems vaiką, kuriam įtariamas/nustatytas raidos ar emocijų/elgesio sutrikimas.</p> <p>Plėtoti įstaigų/organizacijų teikiančių psichologinę, apgyvendinimo bei teisinę pagalbą vaikams, tapusiems smurto ar prievartos aukomis, tinklą.</p> <p>Siūloma visose įstaigose, esančiose arčiausiai vaikų bei dirbančiose su vaikais (sveikatos, ugdymo), viešinti smurto prieš vaikus problematiką, pristatant jau esamas praktines rekomendacijas kaip atpažinti ar vaikas yra žalojamas, rengiant mokymus, bei vykdant informuotumo kampanijas. Jungtinėje Karalystėje vykdoma informuotumo kampanija „Stop it Now“ yra puikus pavyzdys, kaip organizuoti seksualinio smurto prevencijos programas. Programa vadovaujasi požiūriu, kad galima išvengti seksualinio smurto, svarbu žinoti kaip.</p> <p>Plėtoti nuotolinės psichologinės pagalbos tinklą, konsultuoti vaikus jiems svarbiomis temomis (patyčios, problemos namuose, artimųjų netektis, kt.). Panašios praktikos pavyzdys yra Jungtinėje Karalystėje vystoma interneto mentorių programa „Nugalėk patyčias“, kuri tarp daugybės paslaugų vaikus konsultuoja interneto pokalbių svetainėje bei elektroniniu paštu.</p> <p>Teikiant pagalbą vaikams, patiriantiems psichologines krizes, turintiems minčių apie savižudybę, taip pat svarbu konsultuoti šeimos narius, su vaikais dirbančius asmenis, kad jie žinotų, kaip atliepti vaikų poreikius.</p> <p>Rekomenduojama <b>visose</b> Lietuvos mokyklose ir darželiuose įgyvendinti „Olweus“ patyčių prevencijos programą (2010 m. Lietuvoje programą taikė 29 mokyklos). Ši programa daugelyje Europos valstybių, JAV, o taip pat ir Lietuvoje</p>

<b>2. Pažeidžiamiesiems vaikams teikiamos paslaugos</b>	
<b>Sritis</b>	<b>Rekomendacija</b>
	<p>jau davė teigiamų rezultatų.</p> <p>Pritaikyti psichotropinių medžiagų reabilitacijos programas vaikams – svarbu tinkamai paruošti ten dirbančius specialistus, kad jie turėtų reikiamų kompetencijų padėti būtent vaikams, įsteigti vaikų psichologų ir vaikų psichiatrų etatus.</p>
Švietimo paslaugos	<p>Atsižvelgiant į specialistų trūkumą ir jų paslaugų bendrojo lavinimo mokyklose nepakankamumą, rekomenduotina didinti integruotai ugdomų vaikų mokinio krepšelį (siektinas padidinimo dydis – 65 proc.).</p> <p>Formuluojant rekomendacijas specialiųjų ugdymo poreikių turintiems vaikams, svarbu atkreipti dėmesį, kad Lietuvoje veikianti teisinė bazė yra palanki integruotam šių vaikų švietimui. Tačiau praktikoje ne visuomet toks ugdymas yra maksimaliai įgyvendinamas. Ugdant specialiųjų poreikių turinčius vaikus, pavyzdžiu galima laikyti Danijos švietimo sistemą. Rekomenduojama laikytis įstatymuose įtvirtintų nuostatų ir praktikoje užtikrinti inkliuzinį ugdymą bendrojo lavinimo mokyklų bendrose klasėse – skatinti suinteresuotų šalių bendradarbiavimą sudarant vaiko mokymosi planus; užtikrinti vaikų aprūpinimą kompensacine technika, mokymosi priemonėmis ir ugdymo procesui reikiama specialistas. Taip pat svarbu sudaryti sąlygas mokytojams ir su vaikais dirbančiam personalui tobulinti įgūdžius ir plėsti žinias kursuose, mokymuose.</p> <p>Rekomenduojama ugdant autizmo spektro sutrikimus turinčius vaikus, remiantis Danijos ir Jungtinės Karalystės pavyzdžiu, inicijuoti neformalias ugdymo programas, orientuotas į šių vaikų savarankiškumo didinimą ir integraciją į visuomenę.</p> <p>Rekomenduojama specialiųjų poreikių turintiems mokiniams užtikrinti tinkamą profesinį lavinimą. Siūloma remtis Danijos sistema, kurioje vaikai apie profesijos pasirinkimą skatinami susimąstyti anksčiau; profesinio lavinimo įstaigose įsteigti psichologo, socialinio darbuotojo, terapeuto etatus; bendradarbiaujant su darbdaviais specialiųjų poreikių mokiniams organizuoti jų poreikius atitinkančią ir ilgesnę nei įprasta profesinę praktiką. Siekiant padidinti mokymosi prieinamumą ir lankstumą, remiantis Estijos pavyzdžiu, rekomenduojama</p>

<b>2. Pažeidžiamiesiems vaikams teikiamos paslaugos</b>	
<b>Sritis</b>	<b>Rekomendacija</b>
	<p>plačiau taikyti informacines technologijas, diegti specialias programas, apmokyti dėstytojus ir mokyti jomis naudotis.</p> <p>Rekomenduojama organizuoti mokymus, kurie pedagogams suteiktų žinių, kaip dirbti su tokiais vaikais bei padėtų ugdyti palankesnes nuostatas jų atžvilgiu.</p> <p>Siūloma esant žymiems elgesio ir emocijų sutrikimams, specialioje mokykloje vaiką ugdyti tik tam tikrą laiką, pvz., vienerius metus (Danijos pavyzdys).</p> <p>Socialinės rizikos vaikams, nelankantiems mokyklos, iš jos pašalintiems ir esantiems atskirties rizikoje, svarbu užtikrinti galimybes gauti alternatyvų profesinį lavinimą. Pavyzdį rodo Jungtinės Karalystės nevyriausybinės organizacijos, kartu su partneriais siūlančios paaugliams profesinio ir darbinio lavinimo mokymus, sudarančios galimybę įgyti darbo patirties, įgūdžių. Šios paslaugos galėtų būti perkamos iš NVO.</p>
Paslaugos teisingumo srityje	Didinti vaikų psichologų, kompetentingų dalyvauti vaikų apklausose, skaičių.

Lentelė 32. *Pasiūlymai dėl teisinio reglamentavimo ir paslaugų finansavimo.*

<b>Pasiūlymai dėl teisinio reglamentavimo ir paslaugų finansavimo</b>
Siekiant užtikrinti vienodą vaikų dienos centruose teikiamų paslaugų kokybę bei jos vertinimą, siūlytina nustatyti standartizuotus reikalavimus vaikų dienos



<b>Pasiūlymai dėl teisinio reglamentavimo ir paslaugų finansavimo</b>
centrams (personalo skaičius ir kvalifikacija; teikiamų socialinių paslaugų rūšys, turinys, apimtys ir pan.). Taip pat siūlytina inicijuoti specializuotas dienos centro programas socialinės rizikos vaikams.
Siūlytina papildyti dienos centro steigimo nuostatus, suteikiant galimybę eksperimento tvarka steigti dienos centrus atskirų šeimų namuose.
Siūlytina inicijuoti vaiko vidutinės priežiūros priemonės, t. y. socializacijos centro modelio, peržiūrą, siekiant sumažinti vaikų grupes iki 7 vaikų, o patį modelį orientuoti į šeimos modelį su vaiko pareigų akcentavimu, nustatant individualaus darbo su vaiko šeima ar teisėtais atstovais būtinybę.
Siūlytina inicijuoti bendradarbiavimą tarp mokymo įstaigų, psichologinės pedagoginės tarnybos ir sveikatos įstaigų, siekiant supaprastinti raidos negalia/sutrikimų turinčių vaikų diagnozės nustatymą.
Siekiant užtikrinti vaikams teikiamų psichologinių paslaugų kokybę bei plėsti tokių paslaugų apimtį, siūlytina inicijuoti Psichologo praktinės veiklos įstatymo projekto papildymą, nustatant kvalifikacijos reikalavimą (pvz.: bazinė vaikų ir paauglių psichoterapijos kvalifikacija) psichologams, teikiantiems psichologinio konsultavimo paslaugas vaikams mokyklose, vaikų dienos centruose ir pan. Siekiant skatinti psichologų kvalifikacijos kėlimo galimybes rekomenduotina inicijuoti psichologo kvalifikacijos kėlimui skirtą finansavimo programą.
Atsižvelgiant į tai, jog smurtas prieš vaiką turi būti suprantamas ne tik kaip tyčinė, bet ir kaip netyčinė žala, siūlytina „Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje“ įstatymo 2 str. 5 d. nuostatą, apibrėžiančią smurtą, papildyti dėl neatsargumo atsiradusia žala.
Siūlytina papildyti Vaiko apsaugos įstatymo projektą nuostatomis, nustatančiomis vaiko paėmimo iš šeimos ir artimos aplinkos pagrindus, vadovaujantis tyrime apibrėžtomis smurto formomis.
Siūlytina steigti laikinųjų globėjų pareigybę, sudarant su laikinuoju globėju darbo sutartį bei užtikrinant galimybę konsultuotis su socialiniu darbuotoju/socialiniu pedagogu visą laikinosios globos laikotarpį.
Siūlytina supaprastinti vaiko nukreipimo tvarką psichologinei/psichiatrinei pagalbai. Tokia teisė (be šeimos gydytojo) turėtų būti suteikta ir kitiems arčiausiai vaiko esantiems specialistams: socialiniam darbuotojui, VTAT darbuotojui, mokyklos psichologui ar socialiniam pedagogui, policijos pareigūnui.
Bendradarbiaujant su Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija bei NVO sektoriumi, siūlytina inicijuoti nuotolinės tęstinės psichologinės pagalbos vaikams tinklo kūrimą, padėsiantį spręsti vaikų pasiekiamumo problemą ne tik dėl atokios gyvenamosios vietos, bet ir dėl vaikų nenoro bendrauti su psichologais dėl galimų patyčių.
Siūlytina steigti tarpžinybinio bendradarbiavimo koordinatoriaus pareigybę seniūnijose (šiuo metu tarpžinybinio bendradarbiavimo koordinatoriaus pareigybė yra

**Pasiūlymai dėl teisinio reglamentavimo ir paslaugų finansavimo**

laikinai įsteigta savivaldybių lygmenyje 22 savivaldybėse).

Siekiant spręsti paslaugų teikimo tęstinumo problemą, siūlytina keisti nevyriausybinių organizacijų, dirbančių su pažeidžiamais vaikais, veiklos finansavimo tvarką, sudarant daugiametes finansavimo sutartis, remiantis paslaugų poreikio vidurkio vertinimu.

## 12. LITERATŪROS SĄRAŠAS

---

1. Abramavičienė, Inga, „Psichologinė pagalba telefonu“, Mokymo programa, skirta krizių centrų, atsakančių į nemokamos pagalbos linijos skambučius, darbuotojams ir savanoriams. Kaunas, 2008.
2. Ališauskas, Algirdas, G. Ališauskienė, D. Gerulaitis, R. Melienė, L. Miltelienė, „Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas. Tyrimo ataskaita. I dalis“. ŠU, SPPC, 2010.
3. Bieliūnė, Simona, Dovilė Juodkaitė, Rokas Uscila, „Vaikų, kuriems paskirta vidutinės priežiūros priemonė, situacijos, veiksmų ir prižasčių, paskatinusių nusižengti, analizė“. Vilnius: Globali iniciatyva psichologijoje, 2010.
4. Bradshaw, Jonathan, Fran Bennett, A Study of National Policies, Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. United Kingdom, 2007.
5. Ciampa, Adriana, Diego Di Masi, Paola Milani, Promoting the Socio-cultural participation of children and parents to prevent poverty: P.I.P.P.I. programme, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2012.
6. Ciampa, Adriana, Paola Milani, Parenting Support Policies, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. Belgium, 2011.
7. Classroom Practice Report Germany, on behalf of European Agency for Development in Special Needs Education, 2002.
8. Country Report: Iceland, Inclusive Education and Classroom Practice, Classroom practice in primary education, on behalf of European Agency for Development in Special Needs Education, 2002.
9. D’Addato, Agata, Eurochild, Building a co-ordinated strategy for family and parenting support – Making the difference to outcomes for children, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. France, 2012.
10. Davidonienė, Ona, „Priklausomybės ligomis sergančių vaikų gydymas“, Valstybinis psichikos sveikatos centras.
11. Dull, Herbert, Sybille Stobe-Blossey, No child should be left out, comment paper *Germany* Peer Review on combating child poverty. Belgium, 2012.
12. EACEA, „Ankstyvasis vaikų ugdymasis rūpyba Europoje: socialinio ir kultūrinio nelygateisiškumo problemų sprendimas“, 2009.
13. Ernst-Ulrich Huster, Benjamin Benz, Jürgen Boeckh, Tackling child poverty and promoting social inclusion of children, Building a co-ordinated strategy for family and parenting support – Making the difference to outcomes for children. Germany, 2007.
14. European Agency for Development in Special Needs Education, ICTs in Education for People with Disabilities. Review of Innovative Practice, 2010.
15. European Agency for Development in Special Needs Education, Special Needs Education Country Data, 2012.
16. European Commission, European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, Peer Review: Building a coordinated strategy for parenting support, 2011.
17. European Union Agency for Fundamental Rights, Developing indicators for the protection, respect and promotion of the rights of the child in the European Union, 2009.

18. Europos Komisija, Europos Komisijos Komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui: ES vaiko teisių darbotvarkė, COM (2011) 60 galutinis, 2011.
19. European Commission, Social protection committee, SPC Advisory Report on the European Commission on Tackling and Preventing Child Poverty, Promoting Child-well-being. Brussels, 2012.
20. Globali iniciatyva psichiatrijoje, Lietuvos telefoninių psichologinės pagalbos tarnybų asociacija, Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga, Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“, Paramos vaikams centras, Žmogaus teisių stebėjimo institutas, Vaiko teisių padėtis Lietuvos stacionariose globos ir ugdymo įstaigose, Tyrimo ataskaita, Vilnius, 2006.
21. Gudbrandsson, Bragi, Towards a child-friendly justice and support for child victims of sexual abuse, Government Agency for Child Protection. Iceland, 2011.
22. Gudjonsdottir, Hafdis, Classroom Practice Report Iceland. Inclusive Education and Classroom Practice, Classroom practice in secondary education, on behalf of European Agency for Development in Special Needs Education, 2002.
23. Hegstrup, Jeannie, Street work amongst the disadvantaged youth of Copenhagen. Report in the Conference “Children on the Street”, The Council of the Baltic Sea States, Moscow, April 27-29, 2003.
24. Hiscox, Michael and Arthur Ivatts, Promoting social inclusion of children in a disadvantaged rural environment, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. United Kingdom, 2011.
25. Iceland Country Report, Inclusive Education and Classroom Practice, Classroom practice in primary education, on behalf of European Agency for Development in Special Needs Education .
26. James, Alana, School bullying, University of London, *National Society for the Prevention of Cruelty to Children*, 2010.
27. Jonathan Bradshaw, Fran Bennett, United Kingdom, Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2007.
28. Krüger, Tim, Familienzentren (family centres) in the federal state of North Rhine-Westphalia (NRW), Germany. Kn. Eurochild, *Compendium of inspiring practices: Early intervention and prevention in family and parenting support*, 2012.
29. Lars Emil Andersen, Mortel Greve, Danish Youth Sancion Programme – Controlled, Structured Programme of Sanctions for Young Involved in Criminality. Report in the Conference “Expert meeting and knowledge seminar: Assistance to children at risk of committing crimes and reintegration of children with criminal life style”. The Council of the Baltic Sea States, Sankt Peterburg, November 12-14, 2007.
30. Lawson, John, Service Provision – UK. Report in the Conference “Autism Connections Conference”, United Kingdom, April 9, 2011
31. Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolierė, „Vaikų apsaugos nuo seksualinio smurto tendencijos Lietuvoje“, Konferencijos medžiaga, 2010.
32. Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21.
33. Lukošienė R., „Psichologinė krizė, savižudybė. Patarimai kaip pažinti ir kaip elgtis“.
34. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, „Priklausomybės ligų reabilitacinės bendruomenės“. Vilnius, 2013.

35. National Council for Children, Report to the UN Committee on the Rights of the Child Supplementary report to Denmark's 3rd periodic report, 2005.
36. Netteberg, Lars S., Bullying – understanding and definition, Save the Children Denmark, 2010.
37. NVO vaikams konfederacija, Lietuvos Respublikos ataskaitos „Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos įgyvendinimas Lietuvoje 2004-2008 metais“ komentaras, Vilnius, 2010.
38. Olesen, Maja, Denmark, Building a co-ordinated strategy to help parents, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. France, 2011.
39. Paramos vaikams centras, „Kai vaikas dalyvauja teisiniame procese. Informacija ir patarimai tėvams, globėjams ir visiems, kam tenka lydėti vaikus liudyti teisiniame procese“, 2010.
40. Permien, Hanna, Children and Juveniles between family, street and youth aid in Germany. Report in the Conference “Children on the Street”, The Council of the Baltic Sea States, Moscow, Russia, April 27-29, 2003.
41. Paramos vaikams centras, „Praktinės rekomendacijos kaip atpažinti, kad vaikas yra žalojamas“, Vilnius, 2012.
42. Steffen Bohni Nielsen, Daniel Schwartz Bojsen and Rasmus Biering-Sørensen, Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2007.
43. Tamutienė, Ilona, „Pagalbos asmenims, sergantiems priklausomybe nuo alkoholio ligomis, priemonės ir sistema Lietuvoje“. Kaunas: Socialinės ekonomikos institutas, 2008.
44. Vaikų linija, „Vaikų linijos 2011 m. veiklos ataskaita“. Vilnius, 2013.
45. Valstybinis psichikos sveikatos centras, „Pakaitinio-palaikomojo gydymo paslaugos“. Vilnius, 2013. < [http://www.vpsc.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=18%3Apalaikomojo-pakaitinio-gydymo-paslaugos-priklausomybei-nuo-opioid-gydyti&catid=9%3Apriklausomybs&Itemid=20&lang=lt](http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=18%3Apalaikomojo-pakaitinio-gydymo-paslaugos-priklausomybei-nuo-opioid-gydyti&catid=9%3Apriklausomybs&Itemid=20&lang=lt)>
46. Viies, Mare, Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2007.
47. Vilniaus Palaimintojo Jurgio Matulaičio parapija, socialinių veiklų laikraštis „Matulaičio Respublika“, Nr.9, 2013.
48. VšĮ Vaikų psichologinės paramos centras, „Vaikų psichologinės paramos centro 2011 m. veiklos ataskaita“. Vilnius, 2012.
49. Vseviov, Hanna, Kadri Järv-Mändoja, Building coordinated strategy to help parents, on behalf of the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. Estonia, 2011.
50. Working group on the Convention on the rights of the child, The rights of children in Italy perspectives in the third sector, 2003.
51. World Health Organisation, Preventing Child Maltreatment in Europe: a Public Health Approach. Denmark, 2007.

**Teisės aktai:**

52. Europos Komisija, Europos Komisijos rekomendacija, „Investicijos į vaikus. Padėkime išsivaduoti iš nepalankios socialinės padėties“, 2013-02-20, 2013/112/ES.
53. Europos Taryba, Europos Tarybos konvencija „Dėl vaikų apsaugos nuo seksualinio išnaudojimo ir seksualinės prievartos prieš juos“, 2007-10-25.

54. Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21.
55. Lietuvos Respublikos Vietos savivaldos įstatymas, *Valstybės žinios*. 1994, Nr. 55 -1049.
56. Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Mokinio krepšelio lėšų apskaičiavimo ir paskirstymo metodika. 2009 m. gruodžio 23 d. Nr. 1748 Vilnius.
57. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės 1997 m. rugpjūčio 4 d. nutarimo Nr. 889 „Dėl savivaldybės teritorijoje gyvenančių vaikų apskaitos tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“. *Valstybės žinios*. 2012, Nr.: 50 -2473.
58. Lietuvos Respublikos 2013 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymas 2012 m. gruodžio 20 d. Nr. XII-65 Vilnius.
59. Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministro 2010 m. balandžio 13 d. įsakymas Nr. V-515 „Dėl nesimokančių ir mokyklos nelankančių mokinių informacinės sistemos nuostatų ir duomenų saugumo nuostatų patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 46 -2227.
60. Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministerija 2011 m. liepos 5 d. įsakymas „Dėl Psichologinės pagalbos teikimo tvarkos aprašas Nr. 1215“. *Valstybės žinios*. 2011, Nr.88-4220.
61. Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministro 2013 m. vasario 28 d. įsakymas Nr.V-131 „Dėl specialiųjų tikslinių dotacijų (išskyrus kapitalo investicijoms finansuoti) pervedimo savivaldybėms ir savivaldybių atsiskaitymo už šių lėšų panaudojimą Švietimo ir mokslo ministerijai tvarkos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2013, Nr.24-1187.
62. Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministro 2011 m. kovo 31 d. įsakymas Nr. V-542 „Dėl Ikmokyklinio amžiaus mokinių ugdymo finansavimo 2011 metais tvarkos aprašo patvirtinimo. *Valstybės žinios*. 2011, Nr. 41 -1962.
63. Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas. *Valstybės žinios*. 2011, 38-1804.
64. Lietuvos Respublikos Vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas Nr. X-1238. *Valstybės žinios*. 2007, Nr. 80-3214; 2010, Nr.157 -7969.
65. Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolierius, Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus 2011 metų veiklos ataskaita 2012-04-02 Nr. 4-11.
66. Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolierius, Pažyma dėl tyrimo vaiko teisių apsaugos kontrolierės iniciatyva „Dėl socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo socialinės rizikos šeimoms problemų bei įtakos vaiko teisių apsaugos užtikrinimui“, 2012-09-11 nr. (6.3.-2011-25)-pr-192.
67. Ministro pirmininko potvarkis „Dėl Lietuvos Respublikos Ministro pirmininko 2011 m. kovo 15 d. potvarkio Nr. 65 „Dėl darbo grupės sudarymo“ pakeitimo“, 2011 m. kovo 15 d., Nr.195.
68. Socialinių paslaugų įstatymas. *Valstybės žinios*. 2012, Nr. X-493.
69. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas „Dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2011, Nr. 122-5771.
70. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1997 m. rugpjūčio 4 d. nutarimo nr. 889 „Dėl savivaldybės teritorijoje gyvenančių vaikų apskaitos tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“. *Valstybės žinios*. 2012, Nr. 50-2473.
71. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. *Valstybės žinios*. 2012, Nr. X-493.
72. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2011, Nr. 93-4428.



73. Lietuvos Respublikos įstatymas „Dėl Europos Tarybos konvencijos dėl vaikų apsaugos nuo seksualinio išnaudojimo ir seksualinės prievartos ratifikavimo“. *Valstybės žinios*. 2012, Nr. 132-6694.
74. Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymas „Dėl vaiko paėmimo iš šeimos ar kitos jo buvimo vietos tvarkos aprašas“, 2012-09-18, Nr. 30-1818.
75. Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymas, Šeimos įrašymo į socialinių įgūdžių stokojančių šeimų, auginančių vaikus, sąrašą ir išbraukimo iš jo tvarkos aprašas, 2012 m. gegužės 22 d., Nr. 30-995.

**Internetiniai šaltiniai:**

76. Baltkojytė, A., „Autistas vaikas - tarsi žuvelė akvariume.“ *Lietuvos sveikata*, 2011.  
<[http://gyvenimas.delfi.lt/namai\\_ir\\_seima/autistas-vaikas-tarsi-zuvele-akvariume.d?id=52682691#ixzz2TBR07jI7](http://gyvenimas.delfi.lt/namai_ir_seima/autistas-vaikas-tarsi-zuvele-akvariume.d?id=52682691#ixzz2TBR07jI7)>
77. Barnardo's <<http://www.barnardos.org.uk/>>
78. Child rights international network, Germany: Adults ignore children's claims of abuse, <<http://www.crin.org/resources/infodetail.asp?id=30133>>
79. Department for Education, The impact of Sure Start Local Programmes on five year olds and their families, National Evaluation of Sure Start team, 2010.  
<<http://www.ness.bbk.ac.uk/impact/documents/RB067.pdf>>
80. Education World, Bullying Intervention Strategies That Work, <[http://www.educationworld.com/a\\_issues/issues/issues103.shtml](http://www.educationworld.com/a_issues/issues/issues103.shtml)>
81. European Platform for Investing in Children, Practices that work", <[http://europa.eu/epic/practices-that-work/index\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/index_en.htm)>
82. German Center for Addiction Research in Childhood and Adolescence, <[http://www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index\\_ENG.php](http://www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_ENG.php)>
83. Janus Centre, <<http://januscentret.dk/>>
84. Jaunimo linija, 2012 m. statistikos žinios. Vilnius, 2013.  
<[http://www.jaunimolinija.lt/jaunimo/71/statistika\\_547](http://www.jaunimolinija.lt/jaunimo/71/statistika_547)>
85. Karmaza, Evaldas, „Vaikai, gyvenantys gatvėje“ <<http://www.childcentre.info/vaikai-gyvenantys-gatvese-2/>>
86. Kauno apskrities priklausomybės ligų centras, „Teikiamos paslaugos vaikams ir jaunimui“. <<http://www.kapl.c.lt/vaiku-ir-paaugliu-gydymas/>>
87. Kauno priklausomybės ligų centras. „Kas yra priklausomybė?“ Kaunas, 2013.  
<<http://www.kplc.lt/lt/priklausomybe-kas-tai>>
88. Klaipėdos priklausomybės ligų centras, „Pagalba vaikui“, Klaipėda, 2013.  
<<http://www.kplc.lt/lt/pagalba-vaikams>>
89. Klaipėdos priklausomybės ligų centro II skyrius, „Klaipėda“, 2013.  
<<http://www.kplc.lt/lt/paslaugos/ii-skyrius>>
90. Krizių įveikimo centras, „Budinčio specialisto konsultacijos“. Vilnius, 2013.  
<<http://www.krizesiveikimas.lt/?p=34>>
91. Labdaros ir paramos fondas, „Tavo galimybė“ Priklausomųjų klubas, <<http://tavogalimybe.kryptis.lt/klubas.html>>
92. Lietuvos statistikos departamentas, <<http://www.stat.gov.lt/>>

93. Ministero dell'Economia e delle Finanze, Carta Acquisti, Roma.  
<[http://www.mef.gov.it/carta\\_acquisti/](http://www.mef.gov.it/carta_acquisti/)>
94. Ministry of Education and Research, Supporting Children with Special Educational Needs.  
<<http://www.hm.ee/index.php?1510027>>
95. Outpatient Treatment Center for Drug- and Alcohol-Abusing Adolescents, Young Adults and their Families, <[http://www.uke.de/zentren/suchtfraegen-kinder-jugend/index\\_ENG\\_61860.php?id=-1\\_-1\\_-1&as\\_link=http%3A//www.uke.de/zentren/suchtfraegen-kinder-jugend/index\\_ENG\\_61860.php](http://www.uke.de/zentren/suchtfraegen-kinder-jugend/index_ENG_61860.php?id=-1_-1_-1&as_link=http%3A//www.uke.de/zentren/suchtfraegen-kinder-jugend/index_ENG_61860.php)>
96. Panevėžio priklausomybės ligų centras, „Teikiamos paslaugos“, Panevėžys, 2013.  
<[http://www.pplc.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3&Itemid=2](http://www.pplc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=3&Itemid=2)>
97. Parental and Community Involvement <<http://www.oecd.org/edu/country-studies/44824366.pdf>>
98. Parents Protect, How can we prevent child sexual abuse?  
<[http://www.parentsprotect.co.uk/creating\\_a\\_family\\_safety\\_plan.htm](http://www.parentsprotect.co.uk/creating_a_family_safety_plan.htm)>.
99. Pasvalio rajono savivaldybės Švietimo pagalbos tarnyba, „Psichologinės konsultacijos“.  
<[http://ppt.pasvalys.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8&Itemid=14](http://ppt.pasvalys.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=8&Itemid=14)>.
100. Project Janus, The Expert Group for Cooperation on Children at Risk,  
<<http://www.childcentre.info/12727/>>
101. Šiaulių apskrities priklausomybės ligų centras, „Teikiamos paslaugos“, Šiauliai, 2013.  
<<http://www.splc.lt/Paslaugos-296k.html>>.
102. Sodha, Sonia, Silvia GuGlielmi, A stitch in time: tackling educational disengagement interim report, <[http://www.demos.co.uk/files/Demos\\_stitch\\_in\\_time\\_report\\_C.pdf?1243336176](http://www.demos.co.uk/files/Demos_stitch_in_time_report_C.pdf?1243336176)>
103. Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras, „Pedagoginių psichologinių tarnybų sąrašas“ <<http://www.sppc.lt/index.php?-1648577468>>
104. Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras, „Vaiko vidutinės priežiūros taikymo vaikų socializacijos centruose“. <<http://www.sppc.lt/index.php?1439202729>>
105. Stop it Now, <<http://www.stopitnow.org/about>>
106. Švietimo ir mokslo ministerijos Švietimo aprūpinimo centras, „Mokyklose, kurios įgyvendina „Olweus“ programą, gerokai sumažėjo patyčių“, <<http://www.sac.smm.lt/rpastas.php?id=153>>
107. Tarptautinė ligų klasifikacija // TLK–10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas,  
<[http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/5\\_skyrius.html](http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/5_skyrius.html)>
108. Valstybinės psichikos sveikatos centras, „Psichikos sveikatos centrų sąrašas“, Vilnius, 2013.  
<[http://www.vpsc.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=276&Itemid=21&lang=lt](http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=276&Itemid=21&lang=lt)>
109. Vilniaus miesto savivaldybė, <<http://www.vilnius.lt/index.php?401600529>>
110. Vilniaus Palaimintojo Jurgio Matulaičio parapija, „Šeimos pagalbos centras“,  
<<http://spcentras.puslapiai.lt/page.php?2>>
111. Vilniaus priklausomybės ligų centras, „Teikiamos paslaugos“, Vilnius, 2013.  
<<http://www.vplc.lt/paslaugos>>
112. VšĮ Apsisprendimas, „Gydymo programa“, Vilnius, 2013  
<[http://www.apsisprendimas.lt/lt/gydymo\\_programa](http://www.apsisprendimas.lt/lt/gydymo_programa)>

113. Williams, Rachel, Rehab centre forced to shut. *The Guardian*, 2010 kovo 3 d.  
<<http://www.guardian.co.uk/society/2010/mar/03/midlegate-drug-alcohol-rehab-young-people>>
114. 15min.lt, „Darželinukams su kalbos sutrikimais- užtrenktos durys“, 2012-09-01.  
<<http://www.15min.lt/naujiena/ziniosgyvai/mokslo-metas/darzelinukams-su-kalbos-sutrikimais-uztrenktos-durys-394-245726>>.

### 13. PRIEDAI

#### Priedas 1.

Lentelė 33. *Interviu sąrašas.*

Eil. Nr.		Raidos negalia/sutrikimai	Elgesio ir emocijų sutrikimai <sup>518</sup>	Vaikai, patyrę smurtą ar prievartą; išgyvenantys psichologines krizes; esantys savizudžio elgesio rizikoje	Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose; socialinės rizikos vaikai
	<b>Savivaldybių skyriai</b>				
1.	Vilniaus miesto savivaldybės socialinės paramos skyrius	✓ <sup>519</sup>			✓
2.	Vilniaus miesto Vaiko teisių apsaugos tarnyba			✓	✓
3.	Kauno miesto savivaldybės socialių paslaugų skyrius	✓			✓
4.	Kauno miesto savivaldybės švietimo ir ugdymo skyrius	✓			
5.	Kauno miesto Vaiko teisių apsaugos skyrius			✓	✓
6.	Klaipėdos miesto savivaldybės socialinės paramos skyrius	✓			
7.	Klaipėdos miesto savivaldybės švietimo skyrius	✓			
8.	Klaipėdos miesto Vaiko teisių apsaugos tarnyba			✓	✓
	<b>Respublikinės institucijos/ įstaigos</b>				
9.	Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga	✓	✓	✓	✓
10.	Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras	✓	✓	✓	✓
11.	Vaiko raidos centras (ankstyvosios reabilitacijos skyrius; vaikų ir paauglių centro krizių intervencijos skyrius)	✓	✓	✓	✓
12.	Vaiko raidos centras	✓	✓	✓	✓

<sup>518</sup> Elgesio ir emociniai sutrikimai šio tyrimo kontekste neapima vaikų iki vienerių metų amžiaus.

<sup>519</sup> 'Varnelės' ženklas žymi tyrimo objekto grupę, apie kurią buvo tikimasi gauti informaciją interviu metu.

Eil. Nr.		Raidos negalia/sutrikimai	Elgesio ir emocijų sutrikimai <sup>518</sup>	Vaikai, patyrę smurtą ar prievartą; išgyvenantys psichologines krizes; esantys savižudžio elgesio rizikoje	Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose; socialinės rizikos vaikai
	(ankstyvosios reabilitacijos skyrius)				
13.	Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba	✓	✓	✓	✓
	<b>Biudžetinės įstaigos</b>				
14.	Vilniaus miesto Motinos ir vaiko pensionas			✓	
15.	Vilniaus specialusis lopšelis – darželis „Čiauškutis“	✓	✓		
16.	Vilniaus Gerosios vilties vidurinės mokykla (integruotos klasės)		✓		
17.	Vilniaus Žygimanto Augusto pagrindinė mokykla (specialiosios klasės)	✓			
18.	Vilniaus vaiko dienos centras „Labirintai“				✓
19.	Vilniaus vaikų socializacijos centras				✓
20.	Antazavės vaikų globos namai	✓			✓
	<b>NVO</b>				
21.	„Pastogė“, vaiko gerovės centras (Kaunas)				✓
22.	Caritas Rizikos grupių skyrius.			✓	✓
23.	Caritas (Vilniaus skyrius)			✓	✓
24.	NVO vaikams konfederacija	✓	✓	✓	✓
25.	Paramos vaikams centras			✓	✓
26.	Gelbėkit vaikus				✓
27.	Palaimintojo Jurgio Matulaičio socialinis centras			✓	
28.	VŠĮ vaikų laikinosios globos namai „Atsigrėžk“				✓
29.	Krizių įveikimo centras (Vilnius)			✓	
30.	Vilniaus „Versmės“ katalikiškoji gimnazija	✓			
31.	Sutrikusio intelekto	✓			

Eil. Nr.		Raidos negalia/sutrikimai	Elgesio ir emocijų sutrikimai <sup>518</sup>	Vaikai, patyrę smurtą ar prievartą; išgyvenantys psichologines krizes; esantys savižudžio elgesio rizikoje	Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose; socialinės rizikos vaikai
	žmonių globos bendrija „Vilniaus viltis“				
32.	Pažeidžiamą vaiką auginanti šeima (1)	✓			
33.	Pažeidžiamą vaiką auginanti šeima (2)	✓			

## Priedas 2.

Lentelė 34. Socialinės rizikos šeimų skaičius.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Mieste	6990	5161	3972	4110	4291	4303	4252
Kaime	9371	8335	7984	7240	6830	6601	6356
Iš viso	16 361	13 496	11 958	11 350	11121	10904	10608

Šaltinis: Statistikos departamentas

Lentelė 35. Socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičius pagal priežastis.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Šeimos, iš viso</b>	<b>16361</b>	<b>13496</b>	<b>11958</b>	<b>11350</b>	<b>11121</b>	<b>10904</b>	<b>10608</b>
iš jų dėl:							
tėvų girtavimo, psichotropinių medžiagų vartojimo	9943	8276	7321	6697	6245	5896	5439
įgūdžių stokos	3122	2711	2918	3527	3661	3746	3890
vaikui nustatytos laikinosios globos	-	584	360	180	220	282	289
netinkamo paramos naudojimo	537	274	258	80	70	77	76
prievartos prieš vaikus	761	412	258	206	215	219	215
tėvų valdžios apribojimo ir vaikui nustatytos nuolatinės globos	283	245	109	123	100	93	113
tėvų piktnaudžiavimo azartiniais žaidimais	3	15	3	-	-	1	1
kitų priežasčių	1712	979	731	537	610	590	585
<b>Vaikai, iš viso</b>	<b>36535</b>	<b>31351</b>	<b>27881</b>	<b>25483</b>	<b>24222</b>	<b>23335</b>	<b>22073</b>
iš jų dėl:							
tėvų girtavimo, psichotropinių medžiagų vartojimo	23008	18941	16724	14778	13431	12496	11171
įgūdžių stokos	7392	6951	7440	8459	8477	8605	8752
vaikui nustatytos laikinosios globos	-	1133	740	273	344	366	329



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
netinkamo paramos naudojimo	1291	819	683	235	186	185	176
prievartos prieš vaikus	1266	931	613	463	492	484	463
tėvų valdžios apribojimo ir vaikui nustatytos nuolatinės globos	468	398	231	226	152	127	127
tėvų piktnaudžiavimo azartiniais žaidimais	6	26	6	-	-	1	1
kitų priežasčių	3104	2152	1444	1049	1140	1071	1054

Šaltinis: Statistikos departamentas

Lentelė 36. Dėl išnykusios įrašymo į apskaitą priežasties iš socialinės rizikos šeimų apskaitos išbrauktų šeimų skaičius 2009–2011 m.

	2009	2010	2011
Šeimų skaičius	788	750	669(3)

Šaltinis: Valstybės kontrolė

Lentelė 37. Informacija apie signalines šeimimas (2012 m. spalio 1 d. duomenys).

<b>1430</b>	Signalinių šeimų skaičius sąrašuose
<b>2727</b>	Vaikų skaičius, augančių signalinėse šeimose

Šaltinis: Valstybės kontrolė pagal savivaldybių apklausos duomenis.

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog Valstybės kontrolė<sup>520</sup> tyrimo metu nustatė, kad 67 proc. signalinių šeimų (išskyrus įrašytas dėl skurdo) pagal vyraujančių problemų pobūdį atitinka socialinės rizikos šeimos kriterijus.

Lentelė 38. Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičius Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Tauragėje, Ignalinoje 2008–2011 m.

	2008	2009	2010	2011
<b>Vilnius</b>				
Vilniaus m. sav.	809	838	851	900
Vilniaus r. sav.	890	764	687	662
<b>Kaunas</b>				
Kauno m. sav.	946	999	924	821
Kauno r. sav.	873	800	786	737
<b>Klaipėda</b>				
Klaipėdos m. sav.	539	457	457	470
Klaipėdos r. sav.	435	398	359	321
<b>Tauragė</b>				
Tauragės r. sav.	602	594	557	515
<b>Šiauliai</b>				
Šiaulių m. sav.	193	225	230	239
Šiaulių r. sav.	461	426	393	399
<b>Zarasai</b>				
Zarasų r. sav.	350	360	366	320

Šaltinis: Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga.<sup>521</sup>

<sup>520</sup> Lietuvos Respublikos Valstybės Kontrolė, Valstybinio audito ataskaita „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga“, 2012-12-31 Nr. VA-P-10-3-21, p. 30.

<sup>521</sup> Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolierius, Pažyma dėl tyrimo vaiko teisių apsaugos kontrolierės iniciatyva dėl socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo socialinės rizikos šeimoms problemų bei įtakos vaiko teisių apsaugos užtikrinimui, 2012-09-11 nr. (6.3.-2011-25)-pr-192, p. 25-29.

**Priedas 3.**

Lentelė 39. Duomenys apie socialines paslaugas (įstaigos, gavėjai, paslaugų rūšys).

	<b>Socialines paslaugas teikiančios įstaigos</b>	<b>Paslaugų gavėjai</b>	<b>Paslaugos</b>
Vilniaus m.	Vilniaus miesto Socialinės paramos centras  Vaikų dienos centras „Labirintai“  Pilaitės vaikų dienos centras  Pagalbos priklausomiems asmenims tarnyba	Socialinės rizikos šeimos  Socialinės rizikos šeimose augantys vaikai  Bendrosios ir socialinės priežiūros paslaugos  Bendrosios ir socialinės priežiūros paslaugos	Socialinės priežiūros paslaugos  Bendrosios ir socialinės priežiūros paslaugos  Bendrosios ir socialinės priežiūros paslaugos  Bendrosios ir socialinės priežiūros paslaugos
Vilniaus r.	VšĮ Vaikų ir paauglių socialinis centras  Vilniaus rajono šeimos ir vaiko krizių centras	Socialinės rizikos šeimos  Socialinės rizikos šeimos	-
<b>Kaunas</b>			
Kauno m. sav.	1. Kauno miesto socialinių paslaugų centras  2. Vaikų globos centras „Pastogė“  3. Vaikų globos namai	Socialinės rizikos šeimos  Socialinės rizikos šeimos, tėvų globos netekę vaikai  Socialinės rizikos šeimose augantys vaikai	Bendrosios ir socialinės priežiūros paslaugos  Bendrosios, socialinės priežiūros, socialinės globos paslaugos  Socialinės priežiūros paslaugos
Kauno r. sav.	SBĮ Kauno rajono socialinių paslaugų centras (jame veikiančys Vaikų dienos centras, Krizių centras, Garliavos vaikų dienos centras)	Socialinės rizikos šeimos ir jose augantys vaikai	Bendrosios, socialinės priežiūros, socialinės globos paslaugos
Klaipėdos m.	1. BĮ Klaipėdos miesto šeimos ir vaiko gerovės centras  2. Labdaros ir paramos	Socialinės rizikos šeimos ir jose augantys vaikai  Socialinės rizikos šeimose	Socialinės priežiūros ir socialinės globos paslaugos  Socialinės priežiūros

	Socialines paslaugas teikiančios įstaigos	Paslaugų gavėjai	Paslaugos
	fondas „Dienvidis“  3. Labdaros ir paramos fondas Dvasinės pagalbos jaunimui centras	augantys vaikai  Socialinės rizikos šeimose augantys vaikai	paslaugos  Socialinės priežiūros paslaugos
Klaipėdos r.	1. Gargždų socialinių paslaugų centras  2. Priekulės socialinių paslaugų centras  3. Labdaros ir paramos fondo Gargždų vaikų globos agentūros Vaikų dienos centras „Pastogė“  4. Klaipėdos rajono paramos šeimai centras		Socialinės priežiūros paslaugos  Socialinės priežiūros paslaugos  Socialinės priežiūros paslaugos  Socialinės priežiūros paslaugos
Tauragės r.	Vaikų dienos centrai (2)	Socialinės rizikos šeimose augantys vaikai ir jų tėvai	Socialinės priežiūros paslaugos
Šiaulių m.	1. Šiaulių miesto savivaldybės socialinių paslaugų centras  2. Vaikų dienos centrai	Socialinės rizikos šeimos  Socialinės rizikos šeimose augantys vaikai	Socialinės priežiūros paslaugos (psichosocialinė pagalba) Socialinės priežiūros paslaugos
Šiaulių r.	Lietuvos krikščioniško labdaros ir gailestingumo fondo „Samarija“ krizių centras	Socialinės rizikos šeimos, krizę patiriančios šeimos, buvę vaikų globos namų auklėtiniai	Socialinės priežiūros paslaugos
Zarasų r.	VšĮ Zarasų rajono socialinių paslaugų centras  Antazavės vaikų globos namai	Socialinės rizikos šeimos  Tėvų globos netekę vaikai	Bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos  Socialinės globos paslaugos

Svarbu paminėti, jog šis sąrašas neapima nevyriausybinio sektoriaus teikiamų paslaugų. Remiantis Vilniaus miesto savivaldybės Socialinės paramos skyriaus pateiktais duomenimis, Vilniuje veikia šie dienos centrai:

Lentelė 40. Dienos centrų Vilniuje sąrašas.

1.	VO „Gelbėkit vaikus“ Dienos centras „Svajonių laivas“	Dienos centras	Vadovė Ona Sabaitienė S. Stanevičiaus g. 25 Tel./faks. 8-5-270 2062 8-675-10434 <a href="mailto:onute.sab@gmail.com">onute.sab@gmail.com</a> .
----	--	----------------	--

2.	VO „Gelbėkit vaikus“ Dienos centras „Duok ranką“	Dienos centras	Vadovė Lina Gedmintienė L. Giros g. 84-1 Tel. 8-5-263 1220, 8-615-10 085 <a href="mailto:lina.gedmintiene@gelbvaik.lt">lina.gedmintiene@gelbvaik.lt</a>
3.	Grigiškių vaikų dienos centras „Grijos vaikai“	Dienos centras	Kovo 11-osios g. 28, Grigiškės Tel. 8-5-243 3665, 8-650-97154 <a href="mailto:lena.iluk@mail.ru">lena.iluk@mail.ru</a> <a href="mailto:grijosvaikai@gmail.com">grijosvaikai@gmail.com</a>
4.	Labdaros ir paramos fondo SOS vaikų kaimų Lietuvoje draugijos vaikų dienos centras	Dienos centras	Skroblų g. 15-115 B Tel. 8-5-233 0833 <a href="mailto:info@sos-org.lt">info@sos-org.lt</a>
5.	Vilniaus miesto socialinės paramos centro vaikų dienos centras „Bičiulis“	Dienos centras	Vydūno g. 15-2 Tel. 8-5-230 7034 <a href="mailto:r.cepulyte@spcentras.lt">r.cepulyte@spcentras.lt</a>
6.	VšĮ nevalstybinis vaikų darželis „Nendrė“	Dienos centras, konsultavimas, informavimas	Vadovė Danutė Mituzienė Giedraičių g. 16A-6 Tel. 8-5-275 2282 <a href="mailto:nendre@post.5ci.lt">nendre@post.5ci.lt</a>
7.	Vilniaus arkivyskupijos Caritas Vaikų ir paauglių dienos centras „Vilties angelas“	Dienos centras	Vadovė Lina Gervytė-Michailova Odminių g. 12 Tel. 8-5-262 1519, 8-685-81088 <a href="mailto:vilties.angelas@centras.lt">vilties.angelas@centras.lt</a>
8.	VšĮ „Gelbėkit vaikus“ Salininkų vaikų dienos centras „Šaltinis“	Dienos centras	Direktorė Vitalija Marijona Zaleckienė Vaikų g. 10-19 Tel. 8-675-10434
9.	Vilniaus Naujojo Testamento baptistų bendruomenė	Dienos centras	Pastorius Irmantas Pinkoraitis Algirdo g. 48 Tel. 8-699-65096
10.	Lietuvos Samariečių bendrijos Vilniaus skyrius	Dienos centras	Pirmininkė Rima Žagelienė Džiaugsmo g. 45 Tel. 8-679-58335 Faks. 8-5-268 5962 <a href="mailto:rzageliene@gmail.com">rzageliene@gmail.com</a>
11.	Maltos ordino pagalbos tarnyba	Dienos centras	I.e. generalinio sekretoriaus pareigas Eitvydas Bingelis Gedimino pr. 56B Tel. 8-5-249 7304 <a href="mailto:info@maltieciai.lt">info@maltieciai.lt</a>
12.	VšĮ „Mažoji teatro akademija“	Dienos centras	Direktorė S. Krivickienė Kosciuškos g. 12 Tel. 8-5-212 1568 <a href="mailto:info@mazojiteatroakademija.lt">info@mazojiteatroakademija.lt</a>
13.	Vaikų ir jaunimo dienos centras „Mūsų nameliai“	Dienos centras	Valdybos pirmininkė Rita Venskūnienė Gerovės g. 9-46 Tel./faks. 8-5-267 0693 <a href="mailto:r.venskuniene@vcb.lt">r.venskuniene@vcb.lt</a>

14.	VšĮ Socialinės partnerystės centras	Dienos centras	Kapsų g. 22-53 Tel. 8-685-85185 Faks. 8-5-277 8849
15.	Šeškinės dienos centras	Dienos centras	Šeškinės g. 65-74 Tel. 8-5-240 0590, 8-659-05052 <a href="mailto:seskines.dc@gmail.com">seskines.dc@gmail.com</a>
16.	VšĮ SOTAS Socialinės tarnystės savanoriai	Dienos centras	Direktorė Paola Fertoli Šeškinės g. 28 Tel./faks. 8-5-212 1453 <a href="mailto:soc.tarn.savanoriai@gmail.com">soc.tarn.savanoriai@gmail.com</a>
17.	Visuomeninė organizacija „Vaikai – visuomenės dalis“	Dienos centras	Vadovė Tatjana Lobanova Aušros vartų 16/1 Tel. 8-5-262 4377 Faks. 8-5-231 2633
18.	VšĮ Visų Šventųjų šeimos paramos centras	Dienos centras	Direktorė Lina Jurkaitė Visų Šventųjų g. 5 Tel. 8-5-212 1991, 8-645-85770 <a href="mailto:info@vsspc.lt">info@vsspc.lt</a>
19.	VšĮ OFM Mažesnieji broliai	Dienos centras	Direktorė Aida Jančiauskienė Maironio g. 10 Tel. 8-5-260 9292 Faks. 8-5-260 9392
20.	VšĮ Nevyriausybinių vaikų globos namai „Atsigrėžk į vaikus“	Dienos centras	Direktorė Sigita Ignatovičienė Jaroševičiaus g. 10B Tel./faks. 8-5-238 5770 <a href="mailto:atsigrezk@gmail.com">atsigrezk@gmail.com</a>
21.	VšĮ Romų visuomenės centras	Dienos centras	Direktorė Svetlana Novopolskaja Metalo g. 23A Tel./faks. 8-5-210 4134 8-648-60215 <a href="mailto:sn713@hotmail.com">sn713@hotmail.com</a>

#### Priedas 4.

Lentelė 41. Įtariamų (kaltinamų) nusikalstamomis veikomis nepilnamečių skaičius pagal lytį, amžių ir pilietybę.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Vaikinai	3849	3358	3159	3357	3136	2627	2364
Merginos	286	225	254	270	217	238	248
<b>Pagal amžių, metais</b>							
14	473	381	409	483	298	263	242
15	722	681	640	664	569	391	430
16	1288	1122	1083	1114	1043	892	833
17	1652	1399	1281	1366	1443	1319	1107
<b>Pagal pilietybę</b>							
Lietuvos Respublikos	4107	3562	3399	3619	3346	2861	2604
užsienio valstybės	14	14	7	6	4	3	4
asmuo be	14	7	7	2	3	1	3

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
pilietybės							
<b>Iš viso</b>	<b>4135</b>	<b>3583</b>	<b>3413</b>	<b>3627</b>	<b>3353</b>	<b>2865</b>	<b>2612</b>

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 42. Įtariamų (kaltinamų) nusikalstamomis veikomis pakartotinai, neblaivios būsenos, apsvaigusių nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų nepilnamečių skaičius 2005–2011 m.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Pakartotinai	416	323	254	294	185	214	174
Būdami neblaivūs	674	698	672	632	642	497	440
Apsvaigę nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų	6	14	7	18	12	19	12

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 43. Padariusių nusikalstamas veikas vaikų iki 16 m. amžiaus skaičius 2005–2011 m.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Vaikinai	873	799	772	777	552	515	464
Merginos	115	94	129	74	112	83	67
<b>Pagal amžių, metais</b>							
iki 14	669	583	579	530	422	394	329
14-15	319	310	322	321	242	204	202
<b>Iš viso</b>	<b>988</b>	<b>893</b>	<b>901</b>	<b>851</b>	<b>664</b>	<b>598</b>	<b>531</b>

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 44. Turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų dėl narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo, suimtų ir nuteistų nepilnamečių skaičius 2006–2012 m.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Turinčys psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ar psichotropines medžiagas, iš viso	42	51	39	52	46	...	...
Suimti (laukiantys teismo nuosprendžio)	17	41	16	26	22	...	...
Nuteisti	25	10	23	26	24	...	...

Šaltinis: Statistikos departamentas

Lentelė 45. Lietuvos Respublikos teismuose nuteistų ir nuo bausmės atleistų nepilnamečių skaičius pagal lytį ir amžių 2006–2011 m.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Iš viso	1424	1284	1189	1263	1342	1197
Vaikinai	1328	1199	1112	1190	1278	1132
Merginos	96	85	77	73	64	65
<b>Pagal amžių, metais</b>						
14	80	86	63	95	107	64
15	242	269	183	230	214	161
16	413	336	373	361	406	363
17	689	593	570	577	615	609
Atleisti nuo bausmės nepilnamečiai	16	9	9	2	7	2



Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 46. Policijos profilaktinėje įskaitoje esančių nepilnamečių skaičius 2006–2012 m.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Iš viso	134	160	107	167	122	174	211
Vaikinai	129	148	103	152	118	165	196
Merginos	5	12	4	15	4	9	15
Amžiaus grupė, metais							
14–15	33	45	29	61	36	47	49
16–17	101	115	78	106	86	127	162

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 47. Į policijos įstaigas pristatytų vaikų skaičius 2005–2011 m. pagal lytį, amžiaus grupę ir kitus požymius.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Iš viso	15167	14232	13744	12420	12224	11656	9553
Vaikinai	12779	12094	11745	10375	10063	9180	7602
Merginos	2388	2138	1999	2045	2161	2476	1951
Amžiaus grupė, metais							
iki 14	2423	2401	2342	2053	1878	1891	1822
14–15	4964	4597	4235	3822	3506	3335	2627
16–17	7780	7234	7167	6545	6840	6430	5104
Elgetaujantys	...	38	24	27	21	20	18
Valkataujantys	...	298	336	202	215	201	183
Už administracinius teisės pažeidimus	...	8047	8555	7757	6985	8542	7038

Šaltinis: Statistikos departamentas.

## Priedas 5.

Lentelė 48. Piktnaudžiaujančių alkoholiu vaikų skaičiaus 2008–2011 m. pasiskirstymas pagal lytį, gyvenamąją vietovę.

	2008	2009	2010	2011
Berniukai	8	6	3	6
Mergaitės	-	-	-	1
Mieste	6	6	3	7
Kaime	2	-	-	-
100 000 vaikų	1,2	0,9	0,5	1,2
Iš viso	8	6	3	7

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 49. Piktnaudžiaujančiųjų narkotinėmis, toksinėmis medžiagomis vaikų skaičiaus 2005–2011 m. pasiskirstymas pagal lytį, gyvenamąją vietovę, amžiaus grupes.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Berniukai	32	17	10	19	13	10	7
Mergaitės	12	4	3	4	4	2	3
Mieste	43	18	11	17	14	10	9
Kaime	1	3	2	6	3	2	1
Iki 15	3	2	1	2	-	-	1
15-17	41	19	12	21	17	12	10

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
100 000 vaikų	6,1	3,0	1,9	3,5	2,7	2,0	1,7
Iš viso	44	21	13	23	17	12	10

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 50. *Naujai diagnozuotų priklausomybės atvejų skaičius 2000–2006 m. (vaikai iki 18 m.).*

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Priklausomybė alkoholiui	2	8	4	1	2	1	3
Priklausomybė psichoaktyvioms medžiagoms	51	45	44	32	16	21	12

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras.

Lentelė 51. *Bendras nuo priklausomybės gydymų vaikų skaičius 2000–2006 m..*

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Priklausomybė alkoholiui	11	10	2	3	3	1	3
Priklausomybė psichoaktyvioms medžiagoms	140	96	77	62	54	43	18

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras.

## Priedas 6.

Lentelė 52. *Pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais pagal (TLK–10) ir neįgalumo lygį vaikų skaičius.*

	2010	2011
<b>Amžiaus grupė, metais</b>		
<b>0-3</b>		
<b>Iš viso</b>	<b>839</b>	<b>869</b>
Infekcinės ir parazitinės ligos	..	1
Tuberkuliozė	..	1
Navikai	30	21
Piktybiniai navikai	27	19
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	28	19
Psichikos ir elgesio sutrikimai	242	288
Nervų sistemos ligos	76	71
Akies ir jos priedinių organų ligos	10	9
Ausies ir speninės ataugos ligos	37	48
Kraujotakos sistemos ligos	7	9
Kvėpavimo sistemos ligos	24	35
Virškinimo sistemos ligos	2	2
Odos ir poodžio ligos	107	99
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	2	5
Urogenitalinės sistemos ligos	2	6
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	255	237
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	4	4

	<b>2010</b>	<b>2011</b>
<b>4-6</b>		
<b>Iš viso</b>	<b>319</b>	<b>341</b>
Infekcinės ir parazitinės ligos	1	1
Tuberkuliozė	..	1
Navikai	12	14
Piktybiniai navikai	11	12
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	20	30
Psichikos ir elgesio sutrikimai	161	183
Nervų sistemos ligos	29	17
Akies ir jos priedinių organų ligos	3	4
Ausies ir speninės ataugos ligos	16	7
Kraujotakos sistemos ligos	1	6
Kvėpavimo sistemos ligos	21	25
Virškinimo sistemos ligos	2	3
Odos ir poodžio ligos	12	15
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	11	11
Urogenitalinės sistemos ligos	1	1
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	22	18
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	1	3
<b>7-9</b>		
<b>Iš viso</b>	<b>231</b>	<b>236</b>
Infekcinės ir parazitinės ligos	..	1
Tuberkuliozė	..	1
Navikai	5	5
Piktybiniai navikai	5	5
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	24	16
Psichikos ir elgesio sutrikimai	106	114
Nervų sistemos ligos	18	24
Akies ir jos priedinių organų ligos	3	3
Ausies ir speninės ataugos ligos	8	9
Kraujotakos sistemos ligos	5	4
Kvėpavimo sistemos ligos	20	17
Virškinimo sistemos ligos	2	3
Odos ir poodžio ligos	9	8
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	6	8
Urogenitalinės sistemos ligos	2	1
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	15	17
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	5	5
<b>10-14</b>		
<b>Iš viso</b>	<b>348</b>	<b>366</b>
Infekcinės ir parazitinės ligos	1	2
Tuberkuliozė	..	2
Navikai	18	24
Piktybiniai navikai	15	17
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	48	60

	2010	2011
Psichikos ir elgesio sutrikimai	112	129
Nervų sistemos ligos	40	35
Akies ir jos priedinių organų ligos	8	7
Ausies ir speninės ataugos ligos	9	7
Kraujotakos sistemos ligos	6	6
Kvėpavimo sistemos ligos	14	6
Virškinimo sistemos ligos	3	6
Odos ir poodžio ligos	16	13
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	17	18
Urogenitalinės sistemos ligos	1	..
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	42	44
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	8	6
<b>15-17</b>		
<b>Iš viso</b>	<b>237</b>	<b>228</b>
Infekcinės ir parazitinės ligos	3	3
Tuberkuliozė	3	3
Navikai	23	11
Piktybiniai navikai	21	6
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	20	18
Psichikos ir elgesio sutrikimai	72	62
Nervų sistemos ligos	24	29
Akies ir jos priedinių organų ligos	5	6
Ausies ir speninės ataugos ligos	2	5
Kraujotakos sistemos ligos	5	6
Kvėpavimo sistemos ligos	11	6
Virškinimo sistemos ligos	4	10
Odos ir poodžio ligos	9	4
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	23	20
Urogenitalinės sistemos ligos	1	1
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	24	33
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	10	11

Lentelė 53. Pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais vaikų skaičius pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją ir neįgalumo lygį.

	2010	2011
<b>Neįgalumo lygis</b>		
<b>Sunkus</b>		
<b>Iš viso</b>	<b>138</b>	<b>157</b>
Infekcinės ir parazitinės ligos	..	..
Tuberkuliozė	..	..
Navikai	23	25
Piktybiniai navikai	23	23
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	2	..
Psichikos ir elgesio sutrikimai	39	48
Nervų sistemos ligos	32	30
Akies ir jos priedinių organų ligos	1	5
Ausies ir speninės ataugos ligos	1	2

	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Kraujotakos sistemos ligos	3	4
Kvėpavimo sistemos ligos	..	1
Virškinimo sistemos ligos	..	..
Odos ir poodžio ligos	..	..
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	..	3
Urogenitalinės sistemos ligos	2	2
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	26	29
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	5	6
<b>Vidutinis</b>		
<b>Iš viso</b>	<b>707</b>	<b>718</b>
Infekcinės ir parazitinės ligos	..	7
Tuberkuliozė	..	7
Navikai	41	34
Piktybiniai navikai	37	29
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	105	111
Psichikos ir elgesio sutrikimai	219	232
Nervų sistemos ligos	71	54
Akies ir jos priedinių organų ligos	15	11
Ausies ir speninės ataugos ligos	36	46
Kraujotakos sistemos ligos	9	11
Kvėpavimo sistemos ligos	4	2
Virškinimo sistemos ligos	5	12
Odos ir poodžio ligos	5	1
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	7	7
Urogenitalinės sistemos ligos	..	4
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	165	162
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	11	13
<b>Lengvas</b>		
<b>Iš viso</b>	<b>1129</b>	<b>1165</b>
Infekcinės ir parazitinės ligos	5	1
Tuberkuliozė	3	1
Navikai	24	16
Piktybiniai navikai	19	7
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	33	32
Psichikos ir elgesio sutrikimai	435	496
Nervų sistemos ligos	84	92
Akies ir jos priedinių organų ligos	13	13
Ausies ir speninės ataugos ligos	35	28
Kraujotakos sistemos ligos	12	16
Kvėpavimo sistemos ligos	86	86
Virškinimo sistemos ligos	8	12
Odos ir poodžio ligos	148	138
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	52	52
Urogenitalinės sistemos ligos	5	3
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	167	158
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	12	10

**Priedas 7.**

Lentelė 54. *Psichikos specialistų gydymų vaikų iki 18 m. skaičius 1999–2006 m.*

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Dėl psichikos ligų	11192	11207	10532	9952	9430	-	9298	9214
Iš viso	11415	11358	10638	10031	9495	-	9342	9239

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras.

Lentelė 55. *Naujai diagnozuotų atvejų skaičius per metus (vaikai iki 18 m.).*

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Psichikos sutrikimai	1663	1557	1517	1160	1167	-	869	874
Iš viso	1717	1610	1570	1208	1200	-	891	889

Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras.

Lentelė 56. *Vaikų sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais pagal lytį, gyvenamąją vietovę ir amžiaus grupes 2005–2011 m.*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Pirmą kartą užregistruoti</b>							
Berniukai	522	529	449	412	561	469	486
Mergaitės	347	345	289	249	347	300	290
Mieste	546	610	521	463	705	586	581
Kaime	323	264	217	198	203	183	195
0–3	21	39	35	33	76	63	47
4–6	98	136	104	97	170	132	154
7–9	174	194	158	161	184	168	190
10–14	322	262	239	211	261	238	248
15–17	254	243	202	159	217	168	137
100 000 vaikų	118,6	123,6	107,8	99,6	140,8	123,4	127,7
Iš viso	869	874	738	661	908	769	776
<b>Skaičius metų pabaigoje</b>							
Iš jų (15–17 m.):							
Berniukai	1461	1460	1569	1422	1447	1326	1292
Mergaitės	1139	1085	997	981	914	777	704
Mieste	1836	1815	1845	1694	1667	1501	1453
Kaime	764	730	721	709	694	602	543
0–14	6698	6669	6406	6348	6005	5811	6256
15–17	2600	2545	2566	2403	2361	2103	1996
100 000 vaikų	1293,5	1324,8	1331,4	1338,6	1315,2	1295,8	1386,5
Iš viso	9298	9214	8972	8751	8366	7914	8252

Šaltinis: Statistikos departamentas.

**Priedas 8.**

Lentelė 57. *Pranešimų apie smurtą prieš vaikus skaičius pagal lytį, gyvenamąją vietą, amžiaus grupes 2005–2011 m.*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Berniukai	1493	881	1048	543	639	683	714



Mergaitės	818	758	730	505	564	660	633
Mieste	1426	893	1046	483	537	618	664
Kaime	885	746	732	565	666	725	683
0–3	...	60	77	62	88	120	142
4–6	...	119	115	75	103	151	133
7–9	...	214	231	176	209	215	192
10–14	...	561	658	441	536	554	556
15–17	...	685	697	294	367	303	324
<b>Iš viso</b>	<b>2311</b>	<b>1639</b>	<b>1778</b>	<b>1048</b>	<b>1203</b>	<b>1343</b>	<b>1347</b>

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 58. Pranešimų apie smurtą prieš vaikus skaičius pagal smurto pobūdį ir lytį 2005–2011 m.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Fizinis smurtas	1464	894	988	588	690	637	698
Berniukai	1047	551	637	346	430	377	421
Mergaitės	417	343	351	242	260	260	277
Psichologinis smurtas	707	611	676	346	367	564	547
Berniukai	409	312	382	178	181	272	276
Mergaitės	298	299	294	168	186	292	271
Seksualinis smurtas	140	134	114	114	146	142	102
Berniukai	37	18	29	19	30	32	17
Mergaitės	103	116	85	95	116	110	85

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 59. Pranešimų apie smurtą prieš vaikus skaičius pagal apskritis 2005–2011 m.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Vilniaus	1004	686	641	150	308	438	323
Kauno	341	170	164	165	122	143	157
Klaipėdos	159	92	89	90	86	97	154
Šiaulių	227	160	229	196	215	235	219
Panevėžio	145	86	122	63	81	85	129
Alytaus	83	61	35	27	39	15	24
Utenos	136	220	175	124	91	100	107
Marijampolės	86	59	77	64	79	49	49
Tauragės	75	54	211	90	133	146	133
Telšių	55	51	35	79	49	35	52
<b>Iš viso</b>	<b>2311</b>	<b>1639</b>	<b>1778</b>	<b>1048</b>	<b>1203</b>	<b>1343</b>	<b>1347</b>

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 60. Nuo nusikalstamų veikų nukentėjusių vaikų skaičius pagal amžiaus grupes 2005–2011 m.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Amžiaus grupė, metais</b>	4955	5141	4571	3720	3223	3019	3234
0-3	125	137	122	99	99	98	113
4-6	221	205	196	129	92	145	172
7-9	357	455	386	303	251	276	341
1-13	1277	1359	1166	1056	891	846	1004

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
14-17	2975	2985	2701	2133	1890	1654	1604
<b>Nukentėję nuo:</b>							
tėvų	530	730	614	363	307	360	686
patėvių	56	65	74	58	68	66	78
įtėvių	5	1	3	1	5	2	3
globėjų (rūpintojų)	10	16	5	7	5	10	13
pedagogų	10	6	10	3	3	12	13
<b>Pagal pilietybę</b>							
Lietuvos Respublikos	4901	5114	4546	3704	3210	3001	3229
užsienio valstybės	29	20	18	10	8	18	5
asmuo be pilietybės	25	7	7	6	5	-	-

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 61. Nuo nusikalstamų veikų seksualinei sveikatai nukentėjusių vaikų skaičius 2005–2011 m.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Išžaginiai ir pasikėsinimai</b>							
Iš viso	114	110	97	62	54	64	56
Mieste	56	64	45	27	26	32	26
Kaime	58	46	52	35	28	32	30
<b>Seksualiniai prievartavimai</b>							
Iš viso	82	70	68	52	63	61	44
Mieste	38	36	34	31	31	35	27
Kaime	44	34	34	21	32	26	17
<b>Privertimas lytiškai santykiauti</b>							
Iš viso	3	8	1	3	7	16	2
Mieste	1	4	..	2	5	8	1
Kaime	2	4	1	1	2	8	1
<b>Seksualiniai priekabiavimai</b>							
Iš viso	1	2	2	2	2	6	4
Mieste	..	..	1	..	2	2	3
Kaime	1	2	1	2	..	4	1
<b>Mažamečių asmenų tvirkinimas</b>							
Iš viso	39	82	53	39	38	55	87
Mieste	24	42	35	19	23	29	42

Kaime	15	40	18	20	15	26	45
-------	----	----	----	----	----	----	----

## Priedas 9.

Lentelė 62. ES pavyzdiniai rodikliai.

<b>Sritis</b>	<b>Šeimos aplinka</b>
<b>Rodiklių grupė</b>	<b>Vaiko interesų svarba su šeima susijusiuose teisiniuose procesuose</b> Rodikliai: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teisės normomis nustatyta pareiga užtikrinti, jog vaiko interesai būtų atstovaujami atitinkamų specialistų šeimos ginčiuose</li> <li>- Teisės normomis nustatyta pareiga išklausti vaiko nuomonę tiesiogiai teisiniuose procesuose, atsižvelgus į jų amžių ir gebėjimus</li> <li>- Teisės normomis nustatyta pareiga pritaikyti šeimos teisinių ginčų aplinką vaiko poreikiams: pritaikyti procedūras atsižvelgus į vaiko amžių ir gebėjimus naudoti vaikams tinkamas technikas ir technologijas</li> <li>- Teisininkų apmokymai kaip elgtis su vaiku atliekant teises procedūras</li> </ul>
<b>Sritis</b>	<b>Apsauga nuo smurto ir prievartos</b>
<b>Rodiklių grupė</b>	<b>Prekyba vaikais</b>
	<b>Aukų identifikavimas</b> Rodikliai: <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Vaikų, tapusių prekybos žmonėmis aukomis, skaičius per metus</li> <li>3. Specialiųjų mokymų atlikimas, įskaitant policijos įstaigas bei socialinius darbuotojus, siekiant identifikuoti aukomis tapusių vaikų skaičių</li> <li>4. Gairės, skirtos apsaugoti vaiko, tapusio prekybos auka, privatumą</li> <li>5. Teisės normos, reglamentuojančios teisinio atstovo (angl. <i>legal guardian</i>), kiekvienam nukentėjusiam vaikui, paskyrimą</li> <li>6. Nacionalinio referencinio mechanizmo, kuris yra specialiai skirtas vaikų, nukentėjusių nuo prekybos žmonėmis, teisių apsaugai</li> </ol>
<b>Rodiklių grupė</b>	<b>Aukų apsauga</b> <b>Rodikliai:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aukų apgyvendinimo; sveikatos priežiūros; švietimo prieinamumo vertinimas</li> </ol>
<b>Rodiklių grupė</b>	<b>Vaikų seksualinis ir ekonominis išnaudojimas</b>
Rodikliai	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mechanizmai, skirti identifikuoti vaikus, esančius seksualinio išnaudojimo rizikoje: (a) dingę vaikai; (b) vaikai, patyrę smurtą namų aplinkoje; (c) vaikai, neturintys leidimo gyventi valstybėje legaliai</li> <li>3. Mechanizmai, skirti identifikuoti vaikus, esančius ekonominio išnaudojimo rizikoje: (a) vaikai, dirbantys šeimos versle; (b) vaikai, dirbantys maitinimo ir viešbučių srityje; (c) vaikai, gyvenantys gatvėje ir nelankantys mokyklos</li> </ol>
<b>Rodiklių grupė</b>	<b>Smurtas prieš vaikus</b>
Rodikliai	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Nacionalinio biudžeto lėšos, skirtos smurto duomenų rinkimui dėl prieš vaikus; tyrimams, susijusiems su smurtu prieš vaikus</li> <li>3. Statistiniai duomenys apie vaikus, nukentėjusius nuo smurto, palyginant su bendraisiais statistiniais duomenimis apie vaikus, kurių teisės buvo pažeistos</li> <li>4. Teisės normos, draudžiančios smurtą prieš vaikus visose struktūrose (šeimoje, mokykloje, globos ir teisingumo institucijose)</li> <li>5. Prieinama informacija ir konfidenciali pagalba dienos centruose, mokymo įstaigose</li> <li>6. Teisės normos, suteikiančios vaikams, nukentėjusiems nuo smurto, psichologinę pagalbą ir reabilitaciją</li> <li>7. Teisės normos, užtikrinančios teisminį procesą ir procedūras atsižvelgiant į vaiko ir lyties aspektą</li> </ol>

<b>Sritis</b>	<b>Adekvачios gyvenimo sąlygos</b>
<b>Rodiklių grupė</b>	Vaikai, esantys skurde pagal pajamas
Rodikliai	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reliatyvus vaikų skurdas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaikų skaičius namų ūkyje</li> <li>- Vaikai, gyvenantys su vienu ar abiem tėvais</li> <li>- Tėvų darbo intensyvumas</li> <li>- Etninė kilmė</li> </ul> </li> <li>2. Absoliutus vaikų skurdas <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaikui tenkanti pinigų suma dienai yra mažesnė nei nustatyta minimali</li> </ul> </li> <li>3. Vaikai, esantys skurde nepriklausomai nuo pajamų (vaikų subjektyvus vertinimas) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Statistiniai duomenys kiek vaikų mano, jog jų šeimos turtas yra negausus</li> <li>- Statistiniai duomenys, kiek vaikų turi mažiau nei 6 švietimo tikslais naudojamus objektus/priemones</li> </ul> </li> </ol>
<b>Sritis</b>	<b>Švietimas, pilietybė, kultūrinė veikla</b>
<b>Rodiklių grupė</b>	<b>Švietimas</b>
Rodikliai	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Švietimo prieinamumas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teisės normos, užtikrinančios švietimo prieinamumą atkirtiems ar imigrantų vaikams visose švietimo sistemos pakopose lygiais pagrindais su tos valstybės piliečiais</li> <li>- Procentas vaikų lankančių mokyklas visoje atitinkamo amžiaus vaikų grupėje</li> <li>- Procentas 15-19 metų vaikų lankančių mokyklas šio amžiaus vaikų grupėje</li> </ul> </li> <li>2. Švietimo pritaikomumas specialių poreikių turintiems vaikams: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaikai su negalia (procentais), gaunantys papildomą pagalbą atitinkamame švietimo sistemos lygmenyje</li> <li>- vaikų su emociniais, elgesio ar mokymosi sutrikimais dalis (procentais), gaunanti papildomą pagalbą atitinkamame švietimo sistemos lygmenyje</li> <li>- vaikų, esančių nepalankioje situacijoje (dėl socio-ekonominės padėties; imigracijos) dalis (procentais) ir gaunančių papildomą pagalbą atitinkamame švietimo sistemos lygmenyje.</li> </ul> </li> </ol>

Šaltinis: European Union Agency for Fundamental Rights, 2009.

## Priedas 10.

Lentelė 63. Duomenys apie specialiosios paskirties ikimokyklinį ugdymą 2002–2011 m. (metų pabaigoje)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Miestas ir kaimas</b>										
Įstaigų skaičius	95	98	100	99	105	111	84	97	80	84
Vaikų skaičius	4 427	4 428	4 206	4 484	3 914	3 620	3 068	2 630	2 637	2 398
<b>Intelektu sutrikimai</b>										
Įstaigų skaičius	6	7	6	2	5	3	3	3	1	3
Vaikų skaičius	259	252	231	220	181	149	135	126	96	83
<b>Kalbos sutrikimai</b>										
Įstaigų skaičius	29	30	30	35	35	40	39	37	34	35
Vaikų skaičius	2 124	2 278	2 320	2 777	2 293	2 213	1 448	1 170	1 180	1 014

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Regos sutrikimai</b>										
Įstaigų skaičius	6	8	8	9	9	8	2	6	6	5
Vaikų skaičius	577	645	462	474	469	372	212	157	111	170
<b>Klausos sutrikimai</b>										
Įstaigų skaičius	10	10	8	7	10	6	6	10	6	7
Vaikų skaičius	80	76	68	72	65	56	94	129	105	97
<b>Judesio ir padėties sutrikimai</b>										
Įstaigų skaičius	7	6	6	4	3	5	3	3	3	4
Vaikų skaičius	242	270	216	231	172	152	159	179	181	213
<b>Mišrūs sutrikimai</b>										
Įstaigų skaičius	27	26	29	31	28	36	31	38	30	30
Vaikų skaičius	483	456	541	452	563	400	526	869	964	821
<b>Kiti sutrikimai</b>										
Įstaigų skaičius	10	11	13	11	15	13	..	..	..	..
Vaikų skaičius	520	451	368	258	171	278	..	..	..	..

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 64. Integruotų į bendrojo ugdymo grupę specialiųjų ugdymosi poreikių vaikų skaičius 2004–2012 m.

Metai	2004– 2005	2005– 2006	2006– 2007	2007– 2008	2008– 2009	2009– 2010	2010– 2011	2011– 2012
Ikimokyklinio ugdymo įstaigų bendrojo ugdymo grupė	12 561	12 781	14 423	14 330	15 435	16 070	17 209	17 936

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 65. Specialiųjų darželių Vilniaus mieste sąrašas.

Eil. Nr.	Pavadinimas	Adresas	Tipas
1.	Lietuvos sutrikusios klausos vaikų ikimokyklinio ugdymo centras	Bistryčios g. 9A	klausos sutrikimą turintys vaikai, taip pat kochlearinių implantų naudotojai, iš visos Lietuvos.
2.	Vilniaus spec. darželis „Dobilėlis“ (lietuvių k.)	Savanorių g. 55	kompleksiniai sutrikimai, protinis atsilikimas.
3.	Spec. darželis „Žolynėlis“ (lietuvių k.)	Žolyno g. 44	fiziniai ir judėjimo sutrikimai bei kompleksiniai sutrikimai.
4.	Vilniaus spec. lopšelis- darželis „Čiauškutis“ (lietuvių k.)	Sausio 13-osios g. 6	Sunkūs kalbos ir komunikacijos sutrikimai;
5.	Spec. logopedinis vaikų lopšelis- darželis „Prie pasakų parko“	L. Asanavičiūtės g. 7	Sunkūs kalbos ir komunikacijos sutrikimai;

Eil. Nr.	Pavadinimas	Adresas	Tipas
	(rusų, lenkų kalbomis)		
6.	Vilniaus lopšelis-darželis „Eglutė“	Miglos g. 3	Ugdomi somatinėmis ir neurologinėmis ligomis, TBC sergantys vaikai

Lentelė 66. Specialiųjų poreikių vaikų ugdymo grupes turinčių darželių Vilniuje sąrašas.

Eil. Nr.	Pavadinimas	Adresas	Tipas
1.	Lopšelis-darželis „Aitvaras“		Alerginiai susirgimai
2.	Vilniaus lopšelis-darželis „Žibutė“	Architektų g. 62	Ugdomi sutrikusios regos vaikai
3.	Vilniaus lopšelis-darželis „Spindulėlis“	Klinikų 5	Ugdomi sutrikusios regos vaikai
4.	Lopšelis-darželis „Coliukė“		Kompleksiniai bei kalbos ir komunikacijos sutrikimais
5.	Vilniaus lopšelis-darželis „Rūta“ (lietuvių k.)	Žirmūnų g. 50	Kalbos ir komunikacijos bei kompleksiniai sutrikimai
6.	Daigelis“ (rusų k.),		Kalbos ir komunikacijos sutrikimus
7.	„Vaivorykštė“ (rusų k.)		Kalbos ir komunikacijos sutrikimus
8.	Vilniaus lopšelis darželis „Sakalėlis“ (rusų k.)		Kalbos ir komunikacijos sutrikimai



Lentelė 67. Duomenys apie specialiųjų poreikių mokinius ir ugdymo įstaigas 2004–2012 m.

Metai	2004– 2005	2005– 2006	2006– 2007	2007– 2008	2008– 2009	2009– 2010	2010– 2011	2011– 2012
<b>Vyrai ir moterys</b>								
<b>Miestas ir kaimas</b>								
Intelektu sutrikimai	4 015	3 695	3 541	3 310	3 209	2 905	2 308	2 167
Kalbos sutrikimai	289	257	258	230	225	212	205	189
Regos sutrikimai	281	290	236	219	219	211	195	144
Klausos sutrikimai	556	516	505	472	418	395	368	339
Judesio ir padėties sutrikimai	270	259	310	290	291	268	221	203
Kiti sutrikimai	189	176	202	194	138	262	730	822
<b>Miestas</b>								
Intelektu sutrikimai	..	3 403	3 253	3 041	2 872	2 627	2 036	1 927
Kalbos sutrikimai	..	257	258	230	225	212	205	189
Regos sutrikimai	..	290	236	219	219	211	195	144
Klausos sutrikimai	..	516	505	472	418	395	368	339
Judesio ir padėties sutrikimai	..	259	310	290	291	268	221	203
Kiti sutrikimai	..	175	201	192	138	262	719	791
<b>Kaimas</b>								
Intelektu sutrikimai	..	292	288	269	337	278	272	240
Kalbos sutrikimai	..	..	..	..	..	..	..	..
Regos sutrikimai	..	..	..	..	..	..	..	..
Klausos sutrikimai	..	..	..	..	..	..	..	..
Judesio ir padėties sutrikimai	..	..	..	..	..	..	..	..
Kiti sutrikimai	..	1	1	2	..	..	11	31

Šaltinis: Statistikos departamentas.

Lentelė 68. Specialiąją pedagoginę ir specialiąją, psichologinę bei socialinę pedagoginę pagalbą teikiančių specialistų ir mokinių skaičiaus santykis bendrojo lavinimo mokyklose 2000–2010 m.<sup>522</sup>

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Santykis</b>	546.5	434.7	382.2	380	279.4	258	250.5	222.88	203.28	185.24	167.96

Šaltinis: ITC Švietimo valdymo informacinė sistema, ŠMM.

Lentelė 69. Integruotai ugdomų specialiųjų poreikių turinčių vaikų ir jaunuolių iki 21 metų dalis (%).<sup>523</sup>

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>%</b>	8.86	9.24	9.65	10.55	10.45	10.63	10.20	10.51	10.60	10.60	10.20

Šaltinis: ITC Švietimo valdymo informacinė sistema, ŠMM.

Lentelė 70. Specialiųjų poreikių turinčių mokinių/studentų dalis (%) lyginant su bendru mokinių/studentų skaičiumi 2000–2010.<sup>524</sup>

<sup>522</sup> Rodiklis rodo bendrojo lavinimo mokyklose pagalbos prieinamumą visiems mokiniams, kuriems ji reikalinga. Rodiklis skaičiuojamas kasmet mokinių skaičių dalijant iš specialistų skaičiaus.

<sup>523</sup> Rodiklis rodo švietimo prieinamumo užtikrinimo laipsnį specialiųjų poreikių turintiems asmenims bei sąlygų jų socialinei integracijai sudarymą. Rodiklis skaičiuojamas kasmet pagal formulę  $(a/b) \times 100$ , kai a – bendrojo lavinimo mokyklose integruotai ugdomų specialiųjų poreikių turinčių mokinių skaičius, b – bendrojo lavinimo mokyklose besimokančių mokinių skaičius.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
%	8.8	9.2	9.6	10.5	10.4	10.7	11.0	11.6	11.6	11.8	11.4

Šaltinis: ITC Švietimo valdymo informacinė sistema.

Lentelė 71. Specialiųjų mokyklų Lietuvoje sąrašas.

Eil. Nr.	Apskritis <sup>525</sup>	Pavadinimas
	<b>Alytaus apskritis</b>	
1.		Alytaus rajono Simno specialioji mokykla
2.		Varėnos r. Rudnios specialioji mokykla
	<b>Kauno apskritis</b>	
3.		Kaišiadorių specialioji mokykla
4.		Kauno apskrities aklųjų ir silpnaregių ugdymo centras
5.		Kauno apskrities kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų ugdymo centras
6.		Kauno apskrities specialioji mokykla
7.		Kauno Jono Laužiko specialioji mokykla
8.		Kauno vaikų reabilitacijos centras
9.		Kėdainių specialioji mokykla
10.		Prienų specialioji mokykla
11.		Raseinių specialioji mokykla
	<b>Klaipėdos apskritis</b>	
12.		Gargždų ugdymo centras „Naminukas“
13.		Klaipėdos kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų mokykla
14.		Klaipėdos „Versmės“ specialioji mokykla-darželis
15.		Klaipėdos 1-oji specialioji mokykla
16.		Klaipėdos 2-oji specialioji mokykla
17.		Klaipėdos nevalstybinė specialioji pagrindinė mokykla „Svetliačiok“
18.		Priekulės specialioji mokykla
19.		Rusnės specialioji mokykla
	<b>Marijampolės apskritis</b>	
20.		Kazlų Rūdos specialioji mokykla
21.		Marijampolės mokykla-darželis „Varpelis“
22.		Vilkaviškio rajono Kybartų „Rasos“ specialioji mokykla
	<b>Panevėžio apskritis</b>	
23.		Biržų mokykla-darželis „Vyturėlis“
24.		Kupiškio vaikų ir jaunimo ugdymo centras „Varpelis“
25.		Panevėžio kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų pagrindinė mokykla
26.		Panevėžio specialioji mokykla
27.		Panevėžio specialiojo ugdymo centras
28.		Pasvalio specialioji mokykla
	<b>Šiaulių apskritis</b>	
29.		Akmenės rajono Dabikinės specialioji mokykla
30.		Kelmės specialioji mokykla

<sup>524</sup> Specialiųjų poreikių turinčių mokinių/studentų mokymo įstaigose dalis rodo sąlygų jų socialinei integracijai sudarymą. Rodiklis skaičiuojamas kasmet pagal formulę  $(a/b) \times 100$ , kai a - specialiųjų poreikių turintys mokiniai/studentai, b – visi mokiniai/studentai.

<sup>525</sup> Šiame kontekste apskritis suprantama kaip geografinė teritorija.

31.		Linkuvos specialioji mokykla
32.		Šiaulių „Ringuvos“ specialioji mokykla
33.		Šiaulių logopedinė mokykla
34.		Šiaulių Petro Avižonio regos centras
35.		Šiaulių specialiojo ugdymo centras
36.		Šiaulių sutrikusios klausos vaikų ugdymo centras
37.		Žagarės specialioji mokykla
	<b>Tauragės apskritis</b>	
38.		Jurbarko „Ažuoliuko“ darželis-mokykla
39.		Skaidvilės specialioji mokykla
40.		Smalininkų specialioji mokykla
41.		Tauragės r. vaikų reabilitacijos centras-mokykla „Pušėlė“
	<b>Telšių apskritis</b>	
42.		Mažeikių specialioji mokykla
43.		Plungės specialioji mokykla
44.		Telšių kurčiųjų ir neprisigirdinčiųjų pagrindinė mokykla
45.		Telšių rajono vaikų su negalia centras
46.		Telšių specialioji mokykla
	<b>Utenos apskritis</b>	
47.		Utenos specialiojo ugdymo ir užimtumo centras
48.		Utenos vaikų socialinės paramos ir ugdymo centras
49.		Molėtų r. Kijėlių specialusis ugdymo centras
50.		Ignalinos mokykla-darželis „Šaltinėlis“
	<b>Vilniaus apskritis</b>	
51.		Elektrėnų mokykla-darželis „Žiogelis“
52.		Lietuvos aklyjų ir silpnaregių ugdymo centras
53.		Lietuvos kurčiųjų ir neprisigirdinčiųjų ugdymo centras
54.		Šalčininkų specialioji mokykla
55.		Ukmergės specialioji mokykla
56.		Ukmergės specialiojo ugdymo centras „Vyturėlis“
57.		Vilniaus „Atgajos“ specialioji mokykla
58.		Vilniaus „Rasos“ specialioji mokykla
59.		Vilniaus specialiojo ugdymo centras „Aidas“
60.		Vilniaus Šilo specialioji mokykla
61.		Vilniaus vaikų ugdymo centras „Viltis“
62.		Vilniaus Verkių specialioji mokykla

Šaltinis: ITC Švietimo valdymo informacinė sistema.

Lentelė 72. Pagal privalomo ugdymo programas nesimokančių 7-16 metų vaikų dalis (%) 2000–2011 m.<sup>526</sup>

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
%	3.30	2.80	2.80	2.30	2.40	2.80	2.90	4.50	3.04	4.14	4.60	4.48

Šaltinis: ITC Švietimo valdymo informacinė sistema (STD ir ŠMM duomenys).

<sup>526</sup> Rodiklis rodo valstybės švietimo ir socialinės sistemų pajėgumą užtikrinti visų vaikų, kurių švietimas yra privalomas, ugdymą. Rodiklis skaičiuojamas kasmet pagal formulę  $(1 - a/b) \times 100$ , kai a - 7-16 metų mokinių, kurie mokosi pagal pradinio ir pagrindinio ugdymo programas, skaičius, o b - 7-16 metų gyventojų skaičius.

Lentelė 73. Mokyklos nelankančių vaikų skaičius 2010 m.

**Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigoje gautų ir Švietimo informacinių technologijų centro pateiktų duomenų apie nesimokančius vaikus palyginimas**

	Nesimokančių vaikų skaičius (pagal VTAKI pateiktus duomenis)			Nesimokančių vaikų skaičius (pagal Švietimo informacinių technologijų centro pateiktus duomenis)		
	Iš viso	M	V	Iš viso	M	V
Akmenė	123	56	67	135	58	77
Alytaus m.	Informacija nepateikta			515	251	264
Alytaus r.				195	97	98
Anykščiai	78	36	42	80	38	42
Birštonas	Mokyklose nesimokančių vaikų nėra			32	19	13
Biržai	200	91	109	200	91	109
Druskininkai	1		1	81	37	44
Elektrėnai	Informacija nepateikta			105	48	57
Ignalina	Mokyklose nesimokančių vaikų nėra			42	17	25
Jonava	307	146	161	307	146	161
Joniškis	104	41	63	95	37	58
Jurbarkas	Mokyklose nesimokančių vaikų nėra			134	59	75
Kaišiadorys	6	3	3	110	59	51
Kalvarijos	22	9	13	43	20	23
Kauno m.	218	101	117	2134	1008	1126
Kauno r.	Informacija nepateikta			502	220	282
Kazlų Rūda	50	20	30	59	23	36
Kėdainiai	264	135	129	165	68	97
Kelmė	12	5	7	266	137	129
Klaipėdos m.	Informacija nepateikta			1138	547	591
Klaipėdos r.	Mokyklose nesimokančių vaikų nėra			256	122	134
Kretinga	Informacija nepateikta			141	78	63
Kupiškis	10	3	7	50	25	25
Lazdijai	Informacija nepateikta			77	30	47
Marijampolė				367	184	183
Mažeikiai	Informacija nepateikta			308	157	151
Molėtai	19	12	7	22	13	9
Neringa	Informacija nepateikta			16	7	9
Pagėgiai	103	56	47	103	56	47
Pakruojis	Mokyklose nesimokančių vaikų nėra			104	52	52
Palanga	Informacija nepateikta			130	59	71
Panevėžio m.	462	214	248	464	216	248
Panevėžio r.	Informacija nepateikta			162	69	93
Pasvalys	110	51	59	125	56	69
Plungė	Mokyklose nesimokančių vaikų nėra			214	104	110
Prienai	1	1		147	73	74
Radviliškis	154	74	80	244	113	131
Raseiniai	63	38	25	116	69	47
Rietavas	Informacija nepateikta			22	10	12
Rokiškis	125	62	63	116	53	63
Skuodas	35	14	21	102	42	60
Šakiai	3	1	2	140	62	78

Šalčininkai	119	47	72	122	50	72
Šiaulių m.	Informacija nepateikta			669	317	352
Šiaulių r.				215	103	112
Šilalė	1		1	109	49	60
Šilutė	72	36	36	565	271	294
Širvintos	3	2	1	56	23	33
Švenčionys	Informacija nepateikta			72	25	47
Tauragė	258	123	135	264	126	138
Telšiai	Informacija nepateikta			308	163	145
Trakai	Mokyklose nesimokančių vaikų nėra			76	29	47
Ukmergė	Informacija nepateikta			165	79	86
Utena	Informacija nepateikta			136	67	69
Varėna	4	3	1	89	47	42
Vilkaviškis	212	98	114	212	98	114
Vilniaus m.	Informacija nepateikta			2593	1255	1138
Vilniaus r.	Informacija nepateikta			214	126	88
Visaginas	222	122	101	223	116	107
Zarasai	39	18	21	45	17	28

Lentelė 74. Mokykloje nesimokančių vaikų pasiskirstymas pagal priežastis (remiantis Švietimo informacinių technologijų centro duomenimis), 2010 m.

	Iš viso	Dėl socialinių priežasčių	Dėl psichologinių priežasčių	Dėl mokymosi nesėkmių	Dėl priklausomybės nuo alkoholinių gėrimų, narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei polinkio daryti nusikalstamas veikas	Dėl išvykimo iš šalies	Dėl nežinomų priežasčių
<b>Nesimokančių vaikų skaičius</b>	15897	152	23	48	10	6892	8798

Šaltinis: Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga.





Lentelė 76. 17-18 m .amžiaus mokyklose nesimokančių vaikų skaičius pagal savivaldybes ir nesimokymo priežastis.

	Nesimokančių vaikų skaičius			PRIEZASTYS										
				Socialinės		Psichologinės		Priklausomybė nuo alkoholio, tabako ir kitų psichotropinių medžiagų		Neįgalumas		Kitos (pateikite pavyzdžius)		
	Iš viso	M*	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	
Akmėnė	21	10	11	5	5	2						1	3	5
Alytaus m.														
Alytaus r.														
Anykščiai														
Birštonas														
Biržai	103	45	58											
Druskininkai														
Elektrėnai														
Ignalina	3	1	2	1	2		2			1				
Jonava														
Joniškis	33	13	20	5	8							1	8	11
Jurbarkas	7	4	3	1								1	3	2
Kaišiadorys	8	5	3	4	2									
Kalvarijos	7	2	5		1							2		4
Kauno m.														
Kauno r.														
Kazlų Rūda	3		3			1		1				1		
Kėdainiai	181	93	88	2	1								91	87
Kelmė	3	2	1	1						1				1
Klaipėdos m.														
Klaipėdos r.														
Kretinga														
Kupiškis	1		1					1						
Lazdijai														
Marijampolė	62			5		1							56	
Mažeikiai														
Molėtai	2	1	1										1	1
Neringa														
Pagėgiai	18	7	11	5	8					1			1	3
Pakruojis	3	1	2	1	2			1						
Palanga														
Panevėžio m.	102	34	68	1	6					2				
Panevėžio r.														
Pasvalys	5	1	4	1	4									
Plungė														
Prienai														
Radviliškis	59	27	32	5	8	3	2						19	22
Raseiniai	15	7	8	4	1	2								8
Rietavas														
Rokiškis	76	33	43	3				3					25	26
Skuodas														
Šakiai														
Šalčininkai	16	4	12	2	3								2	9
Šiaulių m.														
Šiaulių r.														
Šilalė	5	4	1	2	1					2				
Šilutė	59	33	26	12	9								21	17
Širvintos	16	9	7		4	2		1		1			4	4
Švenčionys														
Tauragė	81	35	46	35	46									
Telšiai														
Trakai	3		3											3
Ukmergė														
Utena														
Varėna	14	3	11	1	4					1			1	7
Vilkaviškis														
Vilniaus m.														
Vilniaus r.														
Visaginas														
Zarasai	9	3	6											5

*Lentelė 77. Nesimokančių mokykloje mokyklinio amžiaus vaikų pasiskirstymas pagal amžių ir nelankymo priežastis, 2009–2013 m.<sup>527</sup>*

<b>Amžius</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>
<b>2009–2010</b>										
Iš viso pagal priežastis	1 386	1 819	1 542	1 541	1 578	1 636	1 575	1 544	1 524	1 779
Išvykę iš šalies	563	640	670	657	715	731	747	745	708	713
Nerasti	799	1 165	859	873	849	892	813	791	797	958
Socialinės, psichologinės ir kitos priežastys	24	14	13	11	14	13	15	8	19	108
<b>2010–2011</b>										
Iš viso pagal priežastis	1 760	1 445	1 378	1 488	1 446	1 406	1 394	1 426	1 391	1 521
Išvykę iš šalies	825	803	803	800	850	747	776	798	778	766
Nerasti	906	635	565	678	587	646	596	606	592	654
Socialinės, psichologinės ir kitos priežastys	29	7	10	10	9	13	22	22	21	101
<b>2011–2012</b>										
Iš viso pagal priežastis	1 822	1 588	1 448	1 400	1 517	1 400	1 419	1 424	1 435	1 131
Išvykę iš šalies	1 098	1 000	944	914	1 004	925	919	899	890	816
Nerasti	296	300	275	244	287	251	285	299	318	112
Socialinės, psichologinės ir kitos priežastys	428	288	229	242	226	224	215	226	227	203
<b>2012–2013</b>										
Iš viso pagal priežastis	1 744	1 621	1 548	1 390	1 377	1 449	1 349	1 369	1 375	1 185
Išvykę iš šalies	1 107	1 209	1 222	1 084	1 104	1 158	1 060	1 074	1 031	963
Nerasti	449	188	165	157	127	149	137	141	190	38
Socialinės, psichologinės ir kitos priežastys	188	224	161	149	146	142	152	154	154	184

*Lentelė 78. Psichologų skaičiaus kaita 2005–2012 m. pagal mokymosi įstaigas.<sup>528</sup>*

<b>Mokyklos paskirčių grupė</b>	<b>2005–2006</b>	<b>2006–2007</b>	<b>2007–2008</b>	<b>2008–2009</b>	<b>2009–2010</b>	<b>2010–2011</b>	<b>2011–2012</b>
Iš viso psichologų mokyklose:	254	282	318	334	377	413	412
Visų mokymosi įstaigų sk.	1483	1447	1417	1357	1303	1257	1246

<sup>527</sup> Statistikos departamento duomenys.

<sup>528</sup> Sudaryta pagal: Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Lietuvos švietimas skaičiais 2012, Bendrasis ugdymas. Vilnius, 2012, p. 20-21.

Mokyklos paskirčių grupė	2005–2006	2006–2007	2007–2008	2008–2009	2009–2010	2010–2011	2011–2012
Mokyklų-darželių sk.	132	117	110	104	105	102	93
Psichologų sk. mokyklose-darželiuose	1	1	2	5	5	3	4
Pradinių mokyklų sk.	109	105	101	95	86	81	80
Psichologų sk. pradinėse mok.	4	6	6	10	13	12	15
Pagrindinių mokyklų sk.	598	578	562	530	508	490	468
Psichologų sk. pagrindinėse mok.	34	40	51	64	81	96	78
Jaunimo mokyklų sk.	23	21	21	20	19	18	18
Psichologų sk. jaunimo mok.	5	6	7	5	6	7	7
Vidurinių mokyklų sk.	433	414	387	357	317	275	241
Psichologų sk. vidurinėse mok.	144	148	154	143	145	137	113
Gimnazijų sk.	113	132	152	166	185	210	227
Psichologų sk. gimnazijose	56	70	83	91	105	138	148
Konservatorijų sk.	5	4	4	4	4	4	3
Psichologų sk.. konservatorijose	0	0	0	0	-	-	0
Vaikų socializacijos centrų sk.	4	4	4	6	8	8	6
Psichologų sk. socializacijos centruose	1	4	4	2	5	3	4
Specialiųjų mokyklų sk.	60	64	67	65	62	60	61
Psichologų sk. specialiose mok.	8	7	10	13	16	16	15
Sanatorinių mokyklų sk.	6	8	9	10	9	9	11
Psichologų sk. sanatorijose	1	0	1	1	1	1	1
Progimnazijų sk.	-	-	-	-	-	-	38
Psichologų sk. progimnazijose	-	-	-	-	-	-	27

## Priedas 12.

Lentelė 79. Specialiųjų ugdymo poreikių mokinių mokinio krepšelio dydis pagal amžiaus grupes ir mokyklos bei klasių tipus.<sup>529</sup>

Mokyklos (klasės, grupės, mokymosi formos, programos, mokinių) apibūdinimas	Mokinio, turinčio spec. ugdymosi poreikių, krepšelis (LTL) 2013 m., kuris mokosi klasėje:			
	1–4	5–8	9–10	11–12
<b>1. MOKINIAI INTEGRUOTI BENDROSIOSE KLASĖSE</b>				
<b>Miestelyje arba kaime:</b>				
pradinė mokykla (filialas*, skyrius*), kurioje (kuriame) mokosi iki 40 mokinių	8569			
pagrindinė mokykla (progimnazija) (filialas*, skyrius*), kurioje (kuriame) mokosi iki 80 mokinių	8161	10118	12261	
<b>Miestelyje arba kaime:</b>				
pradinė mokykla (filialas*, skyrius*), kurioje (kuriame) mokosi nuo 41 iki 50 mokinių	6991			
pagrindinė mokykla (progimnazija), kurioje mokosi nuo 81 iki 120 mokinių	6991	8533	10737	

<sup>529</sup> Švietimo ir mokslo ministerijos Švietimo ekonomikos skyriaus pateikta informacija, 2013 m. gegužės 7 d. Vilnius.

Mokyklos (klasės, grupės, mokymosi formos, programos, mokinių) apibūdinimas	Mokinio, turinčio spec. ugdymosi poreikių, krepšelis (LTL) 2013 m., kuris mokosi klasėje:			
	1–4	5–8	9–10	11–12
vidurinė mokykla (gimnazija), kurioje mokosi iki 300 mokinių	5557	6826	6442	6701
<b>Miestelyje arba kaime:</b>				
pradinė mokykla (filialas*, skyrius*), kurioje (kuriame) mokosi nuo 51 iki 80 mokinių	5557			
pagrindinė mokykla (progimnazija), kurioje mokosi nuo 121 iki 200 mokinių	5557	6826	8589	
vidurinė mokykla (gimnazija), kurioje mokosi nuo 301 iki 500 mokinių	4376	5668	6348	6584
<b>Miestelyje arba kaime:</b>				
pradinė mokykla, kurioje mokosi 81 ir daugiau mokinių	4452			
pagrindinė mokykla (progimnazija), kurioje mokosi 201 ir daugiau mokinių	4376	5668	6348	
vidurinė mokykla (gimnazija), kurioje mokosi 501 ir daugiau mokinių	4376	5391	6290	6410
<b>Mieste:</b>				
pradinė mokykla	4452			
pagrindinė mokykla (progimnazija)	4228	5391	6290	
vidurinė mokykla ir gimnazija, turinti I–IV gimnazijos klases ir 1–8 arba 5–8 klases	4228	5038	6290	6410
gimnazija, turinti tik I–IV gimnazijos klases			6290	6410
<b>2. MOKINIAI KURIE MOKOSI SPECIALIOSIOSE KLASĖSE (IŠSKYRUS IKIMOKYKLINUKUS IR PRIEŠMOKYKLINUKUS)</b>				
specialiosios klasės (išskyrus toliau išvardytąsias)	7557	8922	11353	8272
specialiosios klasės akliesiems, silpnaregiams ir kurtiesiems, neprigirdintiesiems (parengiamosios klasės) (mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių klasifikatoriaus kodai, patvirtinti švietimo ir mokslo ministro 2012 m. kovo 13 d. įsakymu Nr. V-395 (Žin., 2012, Nr. 33-1624): 1210, 1220, 1230, 1240, 1250, 1320, 1330, 1340, 1350, 1400, 1700)	9068	10707	13623	9927
specialiosios klasės, skirtos intelekto sutrikimą turintiems mokiniams:				
turinčiųjų vidutinį, žymų ir labai žymų intelekto sutrikimą (lavinamosios klasės) (mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių klasifikatoriaus kodai, patvirtinti švietimo ir mokslo ministro 2012 m. kovo 13 d. įsakymu Nr. V-395 (Žin., 2012, Nr. 33-1624): 1120, 1130, 1140)	13359	13359	13359*	
turinčiųjų kompleksinių sutrikimų, kurių derinio dalis yra intelekto sutrikimas (mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių klasifikatoriaus kodai, patvirtinti švietimo ir mokslo ministro 2012 m. kovo 13 d. įsakymu Nr. V-395 (Žin., 2012, Nr. 33-1624):	14695	14695	14695	

Mokyklos (klasės, grupės, mokymosi formos, programos, mokinių) apibūdinimas	Mokinio, turinčio spec. ugdymosi poreikių, krepšelis (LTL) 2013 m., kuris mokosi klasėje:			
	1–4	5–8	9–10	11–12
1800+1120/1130/1140)				
<b>3. PRIEŠMOKYKLINUKAI</b>				
specialiosiose grupėse	8383		x	x
<b>4. IKIMOKYKLINUKAI</b>				
Ikimokyklinio ugdymo grupės ugdomų specialiosiose ikimokyklinio ugdymo įstaigose, specialiosiose ikimokyklinio ugdymo grupėse	3450	x	x	x

\* taip pat mokiniams, kurie mokosi pagal socialinių įgūdžių (darbinio) ugdymo programą ne ilgiau kaip trejus mokslo metus ir iki asmeniui sueina 21 metai.